

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกในมารดาที่คลอดปกติในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้คลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน คลอดปกติทางช่องคลอด และทารกแรกเกิดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้คลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน คลอดปกติทางช่องคลอดในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร และทารกแรกเกิดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีน้ำหนักแรกเกิด 2,500 - 3,500 กรัม Apgar Score ที่ 5 นาทีเท่ากับ 10 คะแนน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มี 2 กลุ่มคือ

1. มารดาและทารกที่ได้รับการดูแลตามปกติ เป็นการศึกษาย้อนหลังจากเวชระเบียนระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554
2. มารดาและทารกที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เป็นการศึกษาแบบไปข้างหน้าระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา และเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พัฒนาโดยกรรมการ กันธะรักษา และคณะ (2554)

2. เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล เป็นเครื่องมือที่นำมาจากแบบวัดความสำเร็จของการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกของแนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้คลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและคลอดปกติทางช่องคลอด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ข้อมูลการตั้งครรภ์ และประวัติการคลอด โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำหรือข้อความลงในช่องว่าง

2.2 แบบวัดการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก

2.3 แบบวัดความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารกในระยะแรกหลังคลอด

2.4 แบบวัดปริมาณน้ำนมของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

2.5 แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย

2.6 แบบบันทึกอุณหภูมิกายทารกและปรอทวัดอุณหภูมิ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดำเนินการดังนี้

1. ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกที่แปลเป็นภาษาไทยโดยฉวีวรรณ ธงชัย (2547) ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้ผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 3 ท่าน และได้คะแนนในหมวดที่เป็นสาระสำคัญมากกว่าร้อยละ 50 แนวปฏิบัตินี้จึงมีความเหมาะสมในการนำไปใช้

2. ประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกไปใช้ โดยผู้ศึกษาได้ทดลองใช้กับมารดาและทารกที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร จำนวน 5 คู่ โดยทีมผู้ใช้นั้นแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คนและผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 คน ปฏิบัติจนครบตามข้อเสนอแนะของแนวปฏิบัติทางคลินิกหลังการทดลองใช้พบว่าสามารถปฏิบัติได้ครบทุกขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยไม่ต้องปรับเปลี่ยน พร้อมกันนี้ผู้ศึกษาได้สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของฉวีวรรณ ธงชัย และ

พิกุล นันทชัยพันธ์ (2547) ซึ่งประกอบด้วย 1) ความง่ายต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) ความชัดเจนของแนวปฏิบัติ 3) ความเหมาะสมของเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการนำไปใช้ในหน่วยงาน 4) แนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดผลดีต่อมารดาและทารก 5) แนวปฏิบัติทางคลินิกช่วยประหยัดเวลาและลดต้นทุนด้านกำลังคน เวลาและงบประมาณ 6) แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน และ 7) ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายทางคลินิก

จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 12 คน พบว่าหัวข้อความง่ายต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 66.67 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 33.33 เนื่องจากส่วนใหญ่ยังมีความสับสนเกี่ยวกับสาระสำคัญในเรื่องการลดอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในห้องคลอดและห้องคลอด ซึ่งหน่วยงานมีการสัมมนาวิชาการเกี่ยวกับการส่งเสริมความก้าวหน้าในการคลอด แต่ไม่มีการสรุปแนวทางในการดูแลที่เป็นขั้นตอนที่ชัดเจน และบางส่วนมีความสับสนเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทารกมีภาวะอุณหภูมิกายต่ำ เนื่องจากเป็นแนวปฏิบัติที่อยู่ในแผนพัฒนาของหน่วยงานในปี 2554 ผู้ศึกษาจึงได้อธิบายการส่งเสริมความก้าวหน้าในการคลอดและทารกมีภาวะอุณหภูมิกายต่ำอย่างเป็นขั้นตอน นอกจากนี้ยังได้ทำแผนภูมิขั้นตอนในการปฏิบัติตัวไว้ที่ผนังในห้องทำการพยาบาล และสรุปแนวทางดังกล่าวไว้ในคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อให้ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้

ความคิดเห็นของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในหัวข้อความชัดเจนของแนวปฏิบัติทางคลินิก เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 83.33 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 16.67 หัวข้อความเหมาะสมของเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการนำไปใช้ในหน่วยงาน เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 91.67 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 8.33 หัวข้อแนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดผลดีต่อมารดาและทารก เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 100 สำหรับหัวข้อแนวปฏิบัติทางคลินิกช่วยประหยัดเวลาและลดต้นทุนด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 25 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 75 เนื่องจากส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระงานและต้องเสียอัตรากำลังในการเฝ้าระวังอุบัติเหตุที่เกิดกับมารดาและทารกระหว่างการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อซึ่งนานถึง 1 ชั่วโมง ผู้ศึกษาจึงชี้แจงเพิ่มเติมให้เห็นว่าเป็นงานเดิมที่ต้องทำอยู่แล้ว เพียงแต่เลื่อนเวลาจากการปฏิบัติหลังคลอดทันทีเป็นการปฏิบัติ 1 ชั่วโมงหลังคลอด นอกจากนี้ยังเป็นการลดภาระงานของผู้ช่วยเหลือคนไข้ เนื่องจากการเช็ดตัวทารกให้แห้งและสะอาดก่อนที่จะวางบนหน้าอกมารดา ทำให้ผู้ช่วยเหลือคนไข้ไม่ต้องทำความสะอาดทารกเช่นเดิม สำหรับเรื่องอัตรากำลังในการเฝ้าระวังอุบัติเหตุที่เกิดกับมารดาและทารกระหว่างการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อ ผู้ศึกษาได้

ขอความคิดเห็นจากที่ประชุมและได้ข้อสรุปว่าให้ใช้ที่กันเตียงเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ส่วนหัวข้อแนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 91.67 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 8.33 และความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 83.33 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 16.67 นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดีที่จะช่วยส่งเสริมให้มารดาและเจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การพัฒนาลิขสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีการพัฒนาลิขสิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยผู้ศึกษาได้นำเสนอโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการศึกษาแล้ว ผู้ทำการศึกษาได้นำหนังสือชี้แจงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตรเพื่อพิจารณาเห็นชอบส่วนการพัฒนาลิขสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาได้ทำเอกสารชี้แจงถึงวัตถุประสงค์การศึกษา ประโยชน์ของการศึกษา วิธีการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือโดยการอธิบายถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษาในครั้งนี้ และกลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาได้ตามความต้องการโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการดูแลรักษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำมาใช้เฉพาะในการนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ทางการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการศึกษานี้จึงให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

การพัฒนาลิขสิทธิ์ที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาแจ้งให้ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ การรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาที่ทำการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาโดยไม่มีการบังคับใด ๆ เมื่อทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกยินยอมเข้าร่วมในการศึกษานี้ จึงให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

ขั้นตอนดำเนินการศึกษา

การศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ผู้ศึกษาคำเนินการศึกษาคำตามขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ที่พัฒนาโดยสมาคมพยาบาล
ออนทARIO (RNAO, 2002) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก

ผู้ศึกษาได้สืบค้นแนวปฏิบัติเรื่องการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
ระยะแรกจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และสืบค้นด้วยมือ พบแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีการพัฒนา
โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับ
พยาบาล ที่พัฒนาโดยสมาคมพยาบาลออนทARIO ปี ค.ศ. 2003 (RNAO, 2003) และแนวปฏิบัติทาง
คลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ ที่พัฒนาโดยกรรมการ กันธะรักษา และคณะ (2554) ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติ
ทางคลินิกไปประเมินเบื้องต้นโดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติสำหรับการวิจัยฉบับแปล
เป็นภาษาไทยโดย จวีวรรณ ธงชัย (2547) ซึ่งจากการประเมินพบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกใน
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับพยาบาล ที่พัฒนาโดยสมาคมพยาบาลออนทARIO ปี ค.ศ. 2003
(RNAO, 2003) เป็นแนวปฏิบัติที่มีสาระสำคัญของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเริ่มตั้งแต่
ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ส่วนแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการ
เริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่พัฒนาโดย
กรรมการ กันธะรักษา และคณะ (2554) เป็นแนวปฏิบัติที่มีข้อมูลทันสมัยและมีการพัฒนามาจาก
หลักฐานเชิงประจักษ์ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ มีขั้นตอนการปฏิบัติที่
เฉพาะเจาะจงสำหรับห้องคลอดและเป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติได้อย่างชัดเจน การศึกษาครั้งนี้
ผู้ศึกษาจึงเลือกใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
ระยะแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่พัฒนาโดยกรรมการ กันธะรักษา และคณะ
(2554) และแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ผ่านการประเมินคุณภาพจาก
ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 3 ท่าน โดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติ
สำหรับการวิจัยฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย จวีวรรณ ธงชัย (2547) พบว่าหมวดที่เป็นสาระสำคัญได้
คะแนนมากกว่า ร้อยละ 50 แนวปฏิบัตินี้จึงมีความเหมาะสมในการนำไปใช้

ขั้นตอนที่ 2 การระบุ วิเคราะห์ และกำหนดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้ศึกษาได้ระบุ วิเคราะห์ และกำหนดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกิด
จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกดังนี้

2.1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน คือทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกที่ปฏิบัติงาน
ในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ประกอบด้วย พยาบาล
วิชาชีพ จำนวน 8 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 คน

2.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก คือกลุ่มผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วยผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 และกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554

2.3 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการติดต่อประสานงาน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานและบุคลากร

ผู้ศึกษาได้ประเมินความพร้อมด้านนโยบายของโรงพยาบาล และบุคลากรทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิก และการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ จากการประเมินเบื้องต้นของผู้ศึกษา พบว่า หน่วยงานห้องคลอดมีความพร้อมต่อการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกไปใช้ เนื่องจากโรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และพยาบาลห้องคลอดได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งจัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในเดือนมกราคม 2554 หลังจากนั้นได้มีการนำความรู้ไปเผยแพร่แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ประกอบกับนโยบายของโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวให้ดำเนินการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกเป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง แต่ไม่มีความชัดเจนในขั้นตอนการปฏิบัติ ผู้ศึกษาจึงได้ประชุมร่วมกับทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิก เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการปฏิบัติตามขั้นตอนของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในวันที่ 11 - 12 เมษายน 2554 พร้อมทั้งขอความร่วมมือและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่นำไปใช้รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ แบบบันทึกที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก

ผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกได้ประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกไปใช้ โดยได้ทดลองปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกกับมารดาที่คลอดปกติซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ที่มารับบริการในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร จำนวน 5 คน ระหว่างวันที่ 22 - 29 เมษายน 2554 เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และนำผลสรุปที่ได้จากการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมาประชุมหารือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในวันที่ 30 เมษายน 2554 เวลา 13.30 น. - 16.00 น. เพื่อหาข้อตกลงร่วมกันก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จริงในการศึกษา สำหรับผลการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกพบว่าทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกสามารถปฏิบัติได้ครบตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก มารดาและทารกได้รับ

การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด จำนวน 5 ราย ทารกสามารถอมหัวนม และดูดนมได้จำนวน 2 ราย ทารกไม่อมหัวนมแต่ีบคลานไปที่หัวนมจำนวน 1 ราย และทารกนอนนิ่งไม่ได้ีบคลานไปที่หัวนมจำนวน 2 ราย พร้อมกันนี้ผู้ศึกษาได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 12 คน

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

ผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยการวางแผนและการกำกับติดตามระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ดังนี้

4.1 ผู้ศึกษาได้จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้แก่ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทีมคณะกรรมการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย (PCT) สาขาสูติกรรม โดยเน้นให้ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พร้อมกันนี้ผู้ศึกษาได้ให้ความรู้ในเรื่องการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก และวิธีการปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โดยวิธีการบรรยายประกอบภาพผ่านทางคอมพิวเตอร์ และเปิดโอกาสให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น

4.2 ผู้ศึกษาได้จัดเตรียมเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พัฒนาโดยกรรมการ กันธะรักษา และคณะ (2554) และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกไว้บริเวณโต๊ะที่ใช้ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่เนื่องจากเป็นสถานที่ที่สามารถเห็นได้ชัดเจนและสะดวกต่อการใช้งาน

4.3 ผู้ศึกษาได้จัดทำแผนภูมิการปฏิบัติตามขั้นตอนของการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โดยติดไว้ที่ผนังห้องรับใหม่ ผนังห้องทำการพยาบาล ผนังห้องคลอด และบอร์ดข่าวสารภายในห้องรับประทานอาหาร นอกจากนี้ได้จัดทำข้อมูลในรูปแบบเอกสารติดตลไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ เพื่อให้สามารถมองเห็นได้ง่ายและชัดเจน

4.4 ผู้ศึกษาใช้ระบบการกำกับติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะๆ เพื่อกระตุ้นให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ โดยการตรวจสอบข้อมูลจากแบบบันทึก ข้อมูลจากการบันทึกวิดีโอ และการสังเกตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ยังได้ให้ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติบันทึกปัญหาที่พบจากการใช้แนวปฏิบัติในสมุดที่ผู้ศึกษาได้เตรียมไว้บริเวณโต๊ะที่ใช้ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการติดตามข้อมูลของการปฏิบัติงานวันเว้นวัน พบว่าทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกไม่มีการบันทึกปัญหาที่พบจากการใช้แนวปฏิบัติ ยังมีการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในเรื่องการสัมผัสแบบเนื้อแนบ

เนื้อระหว่างมารดากับทารกไม่ครบ 1 ชั่วโมงและไม่ได้สวมหมวกให้แก่ทารกในขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อ ผู้ศึกษาจึงได้สอบถามถึงเหตุผลเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งพบว่ายังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน เนื่องจากทีมผู้ปฏิบัติพบว่าทารกนอนนิ่งไม่มีการดิ้นคลานไปที่หัวนมหรือดูคนจึงแยกทารกออกจากมารดา ผู้ศึกษาได้ชี้แนะและให้คำแนะนำเพิ่มเติมพร้อมกับขอความร่วมมือจากทีมผู้ใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก นอกจากนี้ยังพบว่าขาดอุปกรณ์โดยเฉพาะหมวกเนื่องจากมารดาไม่ได้เตรียมมา ผู้ศึกษาจึงร่วมประชุมกลุ่มเพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน ซึ่งได้ข้อตกลงว่าหน่วยงานห้องคลอดจะเป็นผู้จัดหาหมวกเพื่อให้บริการแก่มารดาและทารก

4.5 ผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก ได้ประชุมร่วมกันในวันที่มีการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน เพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก และหาข้อตกลงร่วมกันในการแก้ปัญห ซึ่งได้มีการประชุมทั้งหมด 3 ครั้ง ดังนี้

1) การประชุมครั้งที่ 1 ประชุมในวันที่ 30 เมษายน 2554 เวลา 13.30 - 16.00 น. เป็นการประชุมเพื่อข้อตกลงร่วมกันก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จริง ซึ่งไม่พบปัญหาในการปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิก แต่ผู้ใช้นโยบายมีความวิตกกังวลในการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนจากการปฏิบัติงานแบบเดิม ซึ่งการพยาบาลที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดสัดส่วนทารก ฉีดวิตามินเค ฉีดวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี และปัสสาวะ สามารถทำภายหลังคลอดทันทีทำให้เสร็จงานเร็ว แต่ปัจจุบันการพยาบาลที่ปฏิบัติเป็นประจำต้องเลื่อนออกไปอีก 1 ชั่วโมง ทำให้เกิดความกังวลว่างานเสร็จช้า ผู้ศึกษาจึงได้ชี้แจงเพิ่มเติมเพื่อให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นของการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก และให้กำลังใจในการปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิก ทั้งนี้ที่ประชุมได้เสนอให้มีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอุณหภูมิกายของทารกขณะทำการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อกับมารดา เพื่อเฝ้าระวังภาวะอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิด ซึ่งเป็นกิจกรรมในแผนพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน นอกจากนี้ที่ประชุมยังเสนอให้ปรับแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายให้ละเอียดขึ้น จากเดิมที่มีคำถามเพียง 2 ข้อ ได้แก่ ภายหลังคลอดท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว และ ภายหลังคลอดท่านเลี้ยงไม่ได้บุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว โดยปรับเป็น 4 ข้อ ได้แก่ ภายหลังคลอดท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว ภายหลังคลอดท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพร้อมกับน้ำ ภายหลังคลอดท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพร้อมกับนมผสม และภายหลังคลอดท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเพียงอย่างเดียว

2) การประชุมครั้งที่ 2 ประชุมในวันที่ 21 พฤษภาคม 2554 เวลา 13.00 - 15.30 น. เป็นการประชุมเพื่อแจ้งผลลัพธ์ในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในช่วงวันที่ 1 - 20 พฤษภาคม 2554 และได้สรุปผลลัพธ์โดยแสดงผลเป็นกราฟแท่งติดไว้ที่บอร์ดข่าวสารบริเวณ

ห้องรับประทานอาหาร พร้อมทั้งซักถามที่ประชุมถึงปัญหาในการปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกในช่วงหลังจากการทดลองกับมารดาคลอดปกติที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้พบปัญหาในการปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิก คือ การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกไม่ครบ 1 ชั่วโมง มีสาเหตุ 3 ประการคือ มารดาปวดมดลูกมาก ทารกตัวเล็กแต่ไม่ทราบน้ำหนักจึงเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ และต้องการทราบน้ำหนักสัดส่วนของทารกเพื่อนำข้อมูลไปทำเวชระเบียนทารกแรกเกิดที่ห้องเวชระเบียนซึ่งต้องใช้เวลาในการดำเนินการ และหากเอกสารไม่ครบจะไม่สามารถย้ายมารดาและทารกไปยังหน่วยหลังคลอดได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในความรวดเร็วของการบริการ ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติจึงหาข้อตกลงร่วมกันในการแก้ปัญหาโดยการปรับขั้นตอนการปฏิบัติของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก จากเดิมที่ทำการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดาและทารกทันทีหลังคลอดจนครบ 1 ชั่วโมง แล้วจึงนำทารกมาชั่งน้ำหนัก วัดสัดส่วน ถีดวิตามินเค ถีดวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบ บีและปายดา ปัจจุบันนำทารกมาชั่งน้ำหนัก วัดสัดส่วนที่ข้างเตียงคลอดด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักและอุปกรณ์ในการวัดสัดส่วนที่สามารถเคลื่อนที่ได้ แล้วจึงนำทารกไปทำการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อกับมารดาจนครบ 1 ชั่วโมง หลังจากนั้นจึงถีดวิตามินเค ถีดวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบ บีและปายดา

3) การประชุมครั้งที่ 3 ประชุมในวันที่ 26 มิถุนายน 2554 เวลา 13.00 – 15.30 น. เป็นการประชุมเพื่อแจ้งผลลัพธ์ในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในช่วงวันที่ 1 - 25 พฤษภาคม 2554 และได้สรุปผลลัพธ์โดยแสดงผลเป็นกราฟแท่งเปรียบเทียบผลลัพธ์ในแต่ละเดือนติดไว้ที่บอร์ดข่าวสารบริเวณห้องรับประทานอาหาร เพื่อเป็นประเมินความก้าวหน้าของการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งซักถามที่ประชุมถึงปัญหาของการดำเนินการหลังจากปรับขั้นตอนของการปฏิบัติการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก ซึ่งพบว่าสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ และไม่พบปัญหาใดเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและประเมินผลลัพธ์จากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

ผู้ศึกษาประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและประเมินผลลัพธ์จากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ คือ 1) มารดากับทารกมีการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อภายหลังคลอดทันทีเป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง 2) ทารกมีความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด 3) มารดามีปริมาณน้ำนมที่เหมาะสม ในวันที่ 1 และ วันที่ 2 หลังคลอด 4) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 24 ชั่วโมงก่อนก่อนจำหน่าย และ 5) อุณหภูมิร่างกายของทารกแรกเกิดที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยผู้ศึกษาทำการติดตามและรวบรวม

ผลลัพธ์ในห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร และหลังจากสิ้นสุดการศึกษาได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ขั้นตอนที่ 6 การจัดหางบประมาณในการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติไปใช้

ผู้ศึกษาได้จัดทำโครงการในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร เสนอต่อผู้อำนวยการ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ เช่น การทำคู่มือแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก และอุปกรณ์ในการจัดทำบอร์ด ค่าอาหารว่างในการประชุม เป็นต้น เพื่อให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิก ช่วยให้การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้เกิดผลสำเร็จและผลลัพธ์ที่ดี โดยการศึกษาครั้งนี้ได้รับสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการจำนวน 1,500 บาท

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบผลลัพธ์จากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ คือ 1) คะแนนการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อของมารดากับทารกภายหลังคลอดทันทีเป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง 2) คะแนนความสำเร็จของการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด 3) คะแนนปริมาณน้ำนมของมารดาในวันที่ 1 และวันที่ 2 หลังคลอด 4) คะแนนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย และ 5) อุณหภูมิกายของทารกแรกเกิดที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบ ที ชนิด 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (Independent t-test) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05