

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องการปรับปรุงคุณภาพบริการงานดูแลก่อนคลอด ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพงานบริการดูแลก่อนคลอด และเพื่อให้หญิงมีครรภ์มีความรู้ความเข้าใจสามารถปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสม โดยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operations Research) ดำเนินการในคลินิกฝากครรภ์ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งรายละเอียดผลจากการวิจัยมีดังต่อไปนี้

4.1 ลักษณะของตัวอย่าง

ตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ คือ หญิงมีครรภ์มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลหนองสองห้อง โดยเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง และหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง โดยทั้ง 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน และเพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินไปด้วยความถูกต้อง และมั่นใจได้ว่าผลที่ได้จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะทั่วไปของประชากรเดียวกัน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบดูว่าตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ทั้งเลือกก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงมีความคล้ายคลึงกันหรือถือว่ามีมาจากประชากรกลุ่มเดียวกัน ซึ่งในกรณีที่ข้อมูลมีระดับของการวัดแบบนามบัญญัติจะใช้ค่าสถิติ chi-square และข้อมูลมีระดับของการวัดแบบอัตราส่วนจะใช้ค่าสถิติ t เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะทั่วไปต่างกันอย่างไรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่จะทดสอบคือ อายุ ซึ่งพบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-25 ปี ร้อยละ 36.7 และหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 41.9 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงเท่ากับ 26.9 ปี และ 25.8 ปี ตามลำดับ และเมื่อทดสอบความแตกต่างด้านอายุ โดยใช้ค่าสถิติ t พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 1 ซึ่งหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงมีอายุใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ (ปี)	ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง		หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง		t-value	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
16-20	7	11.7	10	16.1	1.14	112.99	.22
21-25	22	36.7	18	29			
26-30	17	28.3	26	42			
31-35	7	11.7	5	8.1			
36-40	5	8.3	3	4.8			
41 ปีขึ้นไป	2	3.3	0	0			
รวม	60	100	62				
อายุเฉลี่ย(ปี)	26.9		25.8				

เมื่อพิจารณาด้านการประกอบอาชีพทั้งก่อนและหลังดำเนินการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมถึง ร้อยละ 81.7 และ 66.1 ตามลำดับ และเมื่อทดสอบการประกอบอาชีพด้วยวิธีการคำนวณค่า chi-square พบว่า ทั้งสองตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันทางด้านอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งหมายความว่าทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงมีอาชีพไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi-	df	p-value
	แทรกแซง		แทรกแซง		square		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
แม่บ้าน	6	10.0	13	21	4.7	4	0.32
รับจ้าง	4	6.7	5	8.1			
ค้าขาย	1	1.7	2	3.2			
เกษตรกรรม	49	81.7	41	66.1			
ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ	0	0	1	1.6			
รวม	60	100	62	100			

กลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแพรกกแซงมีรายได้ค่อนข้างต่ำ คือ น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.7 และร้อยละ 38.7 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบรายได้ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 โดยใช้ค่าสถิติ chi-square พบว่า ไม่มีความแตกต่างทางด้านรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3 ซึ่งหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแพรกกแซงมีระดับรายได้ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (บาท)	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi-square	df	p-value
	แทรกแซง		แทรกแซง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
น้อยกว่า 3,000	28	46.7	24	38.7	3.1	4	.53
3,001 - 5,000	20	33.3	23	37.1			
5,001 - 7,000	6	10.0	4	6.5			
7,001 - 9,000	3	5.0	3	4.8			
มากกว่า 9,000	3	5.0	8	12.9			
รวม	60	100	62	100			

เมื่อทดสอบความแตกต่างทางด้านการศึกษา พบว่าในทั้งสองตัวอย่าง ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คือ ร้อยละ 78.3 และ 77.4 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงโดยใช้ค่าสถิติ chi-square พบว่า ในทั้งสองตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันทางด้านการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4 ซึ่งหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi-square	df	p-value
	แทรกแซง		แทรกแซง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ประถมศึกษา	47	78.3	48	77.4	2.18	3	.54
มัธยมศึกษา	10	16.7	10	16.1			
ปวช./ปวส.	3	5.0	2	3.2			
ปริญญาตรี	0	0	2	3.2			
รวม	60	100	62	100			

กลุ่มตัวอย่างก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งแรกร้อยละ 41.7 หลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง ส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 คือ ร้อยละ 46.8 ส่วนการเริ่มมาฝากครรภ์ทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์จนถึงสามเดือน คือถึงร้อยละ 83.3 และ 87.1 ตามลำดับ สำหรับจำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์ พบว่า ก่อนดำเนินการใส่กิจกรรมแทรกแซงหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งที่ 3 ร้อยละ 30 และหลังดำเนินการส่วนใหญ่ฝากครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 40.3 เมื่อเปรียบเทียบจำนวนการตั้งครรภ์ การเริ่มมาฝากครรภ์และจำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์ทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงโดยใช้ค่าสถิติ chi-square พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 5 ซึ่งหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง



ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงมีลักษณะของจำนวนครั้งของการตั้งครรรภ์ อายุครรภ์ที่เริ่มมาฝากครรภ์ และจำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์คล้ายคลึงกัน

ตารางที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรรภ์

ข้อมูลเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม แทรกแซง จำนวน ร้อยละ (n=60)		หลังใส่กิจกรรม แทรกแซง จำนวน ร้อยละ (n=62)		chi- square	df	p-value
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์							
ครั้งที่ 1	25	41.7	24	38.7	.66	2	.72
ครั้งที่ 2	24	40.0	29	46.8			
ครั้งที่ 3	11	18.3	9	14.5			
เริ่มฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์							
0 - 3 เดือน	50	8.33	54	87.1	.37	2	.83
4 - 6 เดือน	9	15.0	7	11.3			
7 - 9 เดือน	1	1.7	1	1.6			
จำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์							
ครั้งที่ 1	15	25.0	8	12.9	3.13	2	.37
ครั้งที่ 2	11	18.3	25	40.3			
ครั้งที่ 3	18	30.0	15	24.2			
มากกว่า 4 ครั้ง	16	26.7	14	22.6			

4.2 ปัญหา อุปสรรคในการวิจัยและแนวทางแก้ไข

จากการที่ผู้วิจัยได้เริ่มต้นในการศึกษาวิจัยในการให้บริการดูแลก่อนคลอดในคลินิกฝากครรภ์ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลหนองสองห้อง ได้พบปัญหาอุปสรรคกับเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติที่ไม่มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้และเกรงกลัวว่าการวิจัยจะส่งผลในทางลบให้กับตน ผู้วิจัยจำต้องทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติและขอ

ความสนับสนุนจากผู้บริหารในเชิงนโยบาย ซึ่งผู้บริหารได้ให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนในการทำวิจัยเต็มที่เพราะผู้บริหารได้เล็งเห็นความสำคัญของการให้บริการดูแลก่อนคลอดในการที่จะช่วยป้องกันภาวะอันตรายต่างๆ ทั้งแม่และลูกเพื่อให้แม่และลูกมีความปลอดภัยทั้งในขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ผู้บริหารทั้งระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองสองห้อง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงได้ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ทั้งในเรื่องงบประมาณ และเจ้าหน้าที่ที่จะร่วมทำงานวิจัย นอกจากนี้ปัญหาทางด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างก็ไม่มีปัญหาเช่นกัน เนื่องจากในแต่ละวันที่เปิดให้บริการมีจำนวนหญิงมีครรภ์มารับบริการเป็นจำนวนมาก การเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงจึงได้จำนวนครบตามต้องการ

การที่พบปัญหาที่เกิดจากเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติในระยะแรกไม่พอใจในการเข้าไปดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ และจะไม่ให้ความร่วมมือในการบอกสภาพปัญหาที่แท้จริงในการทำงาน อันสืบเนื่องมาจากกลัวการมาจับผิด เพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่คลินิกฝากครรภ์มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่บ่อยจึงทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติขาดข้อมูลหรือไม่ทราบการดำเนินการของโครงการ

การแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ขอพบและชี้แจงเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่คลินิกฝากครรภ์ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการเสนอตัวเข้ามาแก้ไขปัญหาของการให้บริการตามความต้องการของเจ้าหน้าที่โดยยึดผู้รับบริการเป็นเป้าหมายหลักในการแก้ไขปัญหา เจ้าหน้าที่ทุกคนจึงเข้าใจและได้ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดีและต่างก็ยอมรับว่าตนเองควรได้รับการพัฒนาในเรื่องเทคนิคการให้บริการและมีความยินดีที่จะเข้ารับการอบรมโดยเฉพาะในเรื่องของการให้สุขศึกษาหญิงมีครรภ์ตามไตรมาสต่างๆ การแปรผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การเปิดให้บริการดูแลก่อนคลอดของคลินิกโรงพยาบาลหนองสองห้องได้เปิดโอกาสให้บริการในวันพุธ ตั้งแต่เวลา 08.00-12.00 น. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการดูแลฝากครรภ์ จำนวน 4 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 2 คน เป็นพยาบาลเทคนิค 2 คน มีหญิงตั้งครรภ์ทั้งที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล

หนองสองห้องและอยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบในตำบลที่ใกล้เคียงมารับบริการเป็นจำนวนมาก โดยเฉลี่ยประมาณ 50-60 คนต่อวัน จึงทำให้การให้บริการดูแลก่อนคลอดเป็นไปด้วยความรีบเร่ง ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาสภาพปัญหาของการให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลหนองสองห้องระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2540 พบว่า มีหญิงมีครรภ์ที่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในขณะตั้งครรภ์ ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในระหว่างตั้งครรภ์ และไม่ทราบว่าผลของการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ว่ามีความสำคัญอย่างไร ผลการตรวจปกติหรือผิดปกติ ซึ่งได้ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์สูงถึงร้อยละ 15.2 (ระเบียบรายงานผู้มารับบริการฝากครรภ์ เดือนสิงหาคม - กันยายน 2540) ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ถ้าหญิงมีครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะการเปลี่ยนแปลงในระหว่างตั้งครรภ์และสามารถปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ผลกระทบต่อทารกในครรภ์ทำให้ทารกมีสุขภาพที่ไม่ดีมีภาวะเสี่ยงในขณะคลอด โดยเฉพาะส่งผลให้น้ำหนักทารกแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม มีถึงร้อยละ 10.0 (ระเบียบรายงาน งานห้องคลอด เดือนสิงหาคม - กันยายน 2540) แต่ถ้าเจ้าหน้าที่ต้องให้บริการกับประชาชนเป็นจำนวนมากขึ้นอันเนื่องมาจากการที่คุณภาพของบริการดีขึ้นก็อาจจะมีผลทำให้เจ้าหน้าที่ต้องทำงานหนักขึ้น ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพบริการได้อีกเช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถพิสูจน์หรือควบคุมความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนผู้มารับบริการและคุณภาพของบริการได้แต่อย่างใด แต่จะถือว่าเป็นการหาแนวทางพัฒนาคุณภาพบริการให้เพิ่มขึ้น โดยยึดจำนวนปัจจัยนำเข้าคงที่ตามที่ปฏิบัติอยู่เป็นปกติประจำ

4.2 ปัญหาที่ค้นพบจากการวิจัยก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง

จากการสำรวจปัญหาการให้บริการดูแลก่อนคลอดของเจ้าหน้าที่ที่คลินิกฝากครรภ์ โดยใช้วิธีการสังเกตการให้บริการของเจ้าหน้าที่โดยใช้แบบประเมินการให้บริการดูแลก่อนคลอดของเจ้าหน้าที่ และได้จากข้อมูลการจดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กซึ่งทำการเก็บรวบรวม

รวมข้อมูลการให้บริการดูแลก่อนคลอดของเจ้าหน้าที่ 4 คน ให้บริการแก่นหญิงตั้งครรภ์คนละ 10 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน โดยแบ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ระหว่างไตรมาสแรก จำนวน 10 คน ระหว่างไตรมาสที่สอง จำนวน 17 คน และไตรมาสที่สาม จำนวน 13 คน พบปัญหาการให้บริการดังนี้

4.2.1 การตรวจร่างกาย เป็นกิจกรรมที่จำเป็นอย่างหนึ่งของการให้บริการซึ่งต้องตรวจร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ทุกคนและทุกครั้งที่มาใช้บริการก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงพบว่า การตรวจร่างกายที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ทำเลยคือ การตรวจระบบหัวใจ และการตรวจระบบหายใจที่ต้องใช้หูฟัง (Stethoscope) ในการตรวจซึ่งเจ้าหน้าที่บางคนให้เหตุผลว่า รับประทานเพราะคนไข้มากถ้าไม่มีอาการผิดปกติจะไม่ตรวจให้ยกเว้นมีอาการหอบ หายใจไม่สะดวก เป็นต้น การตรวจร่างกายที่พบว่าตรวจน้อยมากคือ ในเรื่องการตรวจภาวะบวมซึ่งมีการตรวจเพียงร้อยละ 22.5 เท่านั้น โดยพบว่าจะมีการตรวจเฉพาะในรายที่หลังมือหรือหลังเท้ามีอาการบวมที่มองเห็นได้ชัดเจนเท่านั้น และการตรวจร่างกายที่มีการตรวจน้อยอีกอย่างหนึ่งคือ การตรวจต่อมไทรอยด์ มีการตรวจเพียงร้อยละ 40.0 ซึ่งพบว่าจะมีการตรวจเฉพาะรายที่สงสัยหรือเห็นมีคอโตผิดปกติเท่านั้น ส่วนการตรวจเต้านม หัวนม มีการตรวจเพียงร้อยละ 45.0 เหตุผลเพราะส่วนใหญ่จะรีบเร่งในการตรวจอันเนื่องมาจากจำนวนผู้มารับบริการมีเป็นจำนวนมาก และคิดว่าการสอบถามจากหญิงมีครรภ์ผู้มารับบริการน่าจะเพียงพอแล้ว ที่กล่าวมานี้ชี้ให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ยังมีความบกพร่องในเรื่องการตรวจร่างกายหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์

4.2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ นอกจากจะมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้วคุณภาพการให้บริการในเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการคือ เจ้าหน้าที่ต้องแจ้งผลพร้อมทั้งแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้หญิงตั้งครรภ์ทราบด้วย ซึ่งกิจกรรมนี้การให้บริการโดยทั่วไปต้องตรวจให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน เพื่อดูภาวะผิดปกติ และโรคติดต่อต่างๆ ที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง พบว่าการตรวจปัสสาวะเพื่อหาน้ำตาล

และไข้หวามีเพียงร้อยละ 25.0 เท่านั้น การตรวจความเข้มข้นของเลือดมีเพียงร้อยละ 27.5 การตรวจหาไวรัสเอดส์มีเพียงร้อยละ 37.5 เนื่องจากจะต้องมีการให้คำปรึกษา แนะนำ และต้องยินยอมในการเจาะเลือดและหญิงตั้งครรภ์ก็ต้องจ่ายเงินเองในราคา 200 บาท การตรวจทางห้องปฏิบัติการจึงมีข้อบกพร่องในเรื่องความสมบูรณ์ของการตรวจและการถ่ายทอดผลการตรวจแก่หญิงตั้งครรภ์

4.2.3 การตรวจครรภ์ เป็นกิจกรรมที่สำคัญยิ่งต่อการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ภาวะสุขภาพของทารก และการประเมินภาวะเสี่ยงในการเลือกวิธีคลอด ซึ่งกิจกรรมที่พบว่าไม่ได้ทำเลยคือ การตรวจเชิงกราน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญของการตรวจว่ามีประโยชน์อย่างไร และเห็นว่าเจ้าหน้าที่ไม่มีส่วนช่วยในการเลือกวิธีคลอดควรจะเป็นหน้าที่ของแพทย์มากกว่า และกิจกรรมที่พบว่าทำกันน้อยมากคือ การวัดระดับยอคมดลูกมีเพียงร้อยละ 37.5 เนื่องจากในบางรายที่เพิ่งตั้งครรภ์ได้ 1-2 เดือน เจ้าหน้าที่คิดว่ายังไม่มีเปลี่ยนแปลงของมดลูกจึงไม่ได้วัด ส่วนการคลำหัวของทารกในครรภ์ร้อยละ 53.3 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ตั้งครรภ์ในระหว่างไตรมาส 2-3 เนื่องจากเป็นรายที่ยังไม่ใกล้กำหนดคลอด จึงยังไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องคลำส่วนหัวของทารกในครรภ์ และการฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ มีเพียงร้อยละ 73.3 เพราะเจ้าหน้าที่บางคนจะถามว่าทารกในครรภ์ดิ้นหรือไม่ และจะคลำท้องดูว่าทารกดิ้นหรือไม่เท่านั้น ถ้าคลำดูพบว่าทารกดิ้นก็จะไม่ใส่ใจในการที่จะฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์แต่อย่างใด

4.2.4 การให้สุขศึกษา ซึ่งการให้สุขศึกษาที่เหมาะสมและส่งผลให้ผู้รับบริการเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนได้ต้องแบ่งการให้สุขศึกษาตามระยะเวลาของการตั้งครรภ์โดยแบ่งออกเป็น 3 ไตรมาส ไตรมาสแรกเป็นการตั้งครรภ์ระหว่าง 0-3 เดือน ไตรมาสที่สองระหว่าง 4-6 เดือน และไตรมาสที่สามระหว่าง 7-9 เดือน ซึ่งการให้สุขศึกษาตามไตรมาสจะเน้นการให้สุขศึกษาตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อาการแทรกซ้อนและ

การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในแต่ละไตรมาส การให้สุศึกษาถือเป็นหัวใจของการให้บริการฝาก
ครรรค์ และจากการศึกษาปัญหาของการให้สุศึกษาโดยแบ่งตามไตรมาสพบได้ดังนี้

4.2.4.5 การให้สุศึกษาในไตรมาสที่หนึ่ง จากการสังเกตการให้บริการ
พบว่าเจ้าหน้าที่ให้สุศึกษาไม่สมบูรณ์ครบทุกเรื่อง เรื่องที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้สุศึกษาเลย
คือ อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ในไตรมาสแรก ระเบียบปฏิบัติในการมาฝากครรรค์สม่ำเสมอ
และการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการแพ้ท้อง ถ้าหญิงมีครรรค์ไม่มีอาการผิดปกติ หรือไม่ถามถึง
การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อมีอาการผิดปกติ เจ้าหน้าที่ก็ไม่ได้ให้สุศึกษาในเรื่องดังกล่าวเลย
ส่วนการให้สุศึกษาในเรื่องอื่นถือว่าอยู่ในระดับพอใช้ได้แต่ยังต้องพัฒนา คือ การ
ปฏิบัติตัวโดยทั่วไปขณะตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงปกติขณะตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตัว
เมื่อเลือดออกหรือจะแท้ง มีร้อยละ 86.7 66.7 และ 66.7 ตามลำดับ

4.2.4.6 การให้สุศึกษาในไตรมาสที่สอง ในเรื่อง การสังเกตทารกดิ้นใน
ครรรค์ก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่เจ้าหน้าที่มักจะมองข้ามหรือละเลยไป มีเพียงร้อยละ 13.3
ของผู้มาฝากครรรค์เท่านั้นที่ได้รับสุศึกษาในเรื่องนี้ โดยทั่วไปเจ้าหน้าที่จะถือว่าถ้า
หญิงตั้งครรภ์ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการดิ้นของทารก ก็ไม่จำเป็นต้องแนะนำการสังเกตทารก
ดิ้นในครรรค์ ส่วนการออกกำลังกายและพักผ่อนในระหว่างตั้งครรภ์ อาหารที่ควรรับ
ประทานในระหว่างตั้งครรภ์ก็มีการละเลยเช่นกัน กล่าวคือมีการให้สุศึกษาเพียงร้อยละ
66.7 และ 93.3 เท่านั้น

4.2.4.7 การให้สุศึกษาในไตรมาสที่สามและระยะท้ายไตรมาสที่สามก่อน
คลอด พบว่าสุศึกษาที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้แก่หญิงตั้งครรภ์เลย คือ อาการของโรคครรรค์
เป็นพิษ การปฏิบัติตัวเมื่อจะมาห้องคลอด การสังเกตความแข็งแรงสมบูรณ์ของทารกใน
ครรรค์และการปฏิบัติตัวเมื่อมาคลอด เนื่องจากการให้สุศึกษาในเรื่องดังกล่าว เจ้าหน้าที่
คิดว่าไม่จำเป็นต้องแนะนำ ถ้าหญิงตั้งครรภ์ไม่มีปัญหา ส่วนในเรื่อง ความผิดปกติที่อาจ
จะเกิดขึ้นในระยะไตรมาสที่สาม มีเพียงร้อยละ 50.0 เท่านั้น การสังเกตอาการเจ็บครรรค์มี

เพียงร้อยละ 50.0 เช่นกัน อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ ถูกเฉลี่ยถึงร้อยละ 38.9 การสังเกตทารกตื่นในครรภ์ถูกเฉลี่ยร้อยละ 27.8 อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดถูกเฉลี่ยร้อยละ 17.7 และการปฏิบัติตัวเมื่อมีเลือดออกหรือน้ำเดินก่อนกำหนดถูกเฉลี่ยร้อยละ 16.7

4.2.8 การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก หญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก รวมทั้งได้รับการบอกให้ทราบด้วยว่าได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอะไรจึงจะนับว่าได้รับการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ ซึ่งก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักพร้อมด้วยได้รับคำแนะนำเพียงร้อยละ 72.5 เท่านั้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางคนคิดว่าหญิงตั้งครรภ์รู้แล้วเนื่องจากเป็นท้องหลัง

4.2.9 การให้คำแนะนำและนัดตรวจครั้งต่อไปได้เหมาะสม ซึ่งจะต้องรวมทั้งการลงบันทึก วัน เดือน ปี ที่นัด ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กให้ชัดเจนด้วย พบว่า มีเจ้าหน้าที่เพียงร้อยละ 37.5 เท่านั้น ที่ดำเนินการได้สมบูรณ์และถูกต้องซึ่งส่วนใหญ่จะเขียนบันทึกไม่ชัดเจน หญิงตั้งครรภ์บางคนอ่านไม่รู้เรื่องจึงทำให้ไม่ทราบวันนัดส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับการดูแลก่อนคลอดในระยะเวลาที่เหมาะสมเป็นส่วนหนึ่ง

4.2.10 สามารถแยกหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงและส่งต่อ เป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ โดยเจ้าหน้าที่จะต้องทำการประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ตามแบบประเมินภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์เมื่อพบว่าหญิงตั้งครรภ์รายใดที่มีภาวะเสี่ยงต้องส่งต่อไปแพทย์ตรวจ เพื่อประเมินและวางแผนการรักษาพยาบาลให้ถูกต้องเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งกับมารดาและทารกต่อไป ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงทั้งหมด 7 คน แต่เจ้าหน้าที่สามารถแยกหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงทำการส่งต่อเพียง 3 คน หรือร้อยละ 42.9 เท่านั้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ในเรื่องการประเมินภาวะเสี่ยงและอันตรายของภาวะเสี่ยงต่อมารดาและทารก ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่อันตรายถึงชีวิตสมควรได้รับการแก้ไขโดยเร่งด่วน

4.2.11 บันทึกการตรวจทั้งหมดในแบบฟอร์มต่างๆ ได้ครบถ้วน ซึ่งแบบฟอร์มต่างๆ จะมีทั้งแบบระเบียบรายงานที่ต้องเก็บไว้ในสถานบริการ คือ รบ.1 ต.05 และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ที่ต้องมอบให้หญิงตั้งครรภ์กลับบ้าน พบว่ามีครบถ้วนเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการลงรายงานเท่าที่ควร หรือบางครั้งเป็นเพราะต้องรีบเร่งในการตรวจ จึงละเลยที่จะลงรายละเอียดอย่างอื่นทำให้ระเบียบรายงานหรือสมุดบันทึกสุขภาพขาดความสมบูรณ์ครบถ้วน

ตารางที่ 6 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การซักประวัติ (n=40)	40	100	0	0	40	100
2. การตรวจร่างกาย (n=40)						
- การชั่งน้ำหนัก	40	100	0	0	40	100
- วัดส่วนสูง	40	100	0	0	40	100
- วัดความดันโลหิต	40	100	0	0	40	100
- ตรวจฟันและช่องปาก	40	100	0	0	40	100
- ตรวจต่อมไทรอยด์	16	40	24	60	40	100
- ตรวจเต้านม หัวนม	18	45	22	55	40	100
- ตรวจระบบหัวใจ	0	0	0	0	0	0
- ตรวจระบบหายใจ	0	0	0	0	0	0
- ตรวจภาวะบวม	9	22.5	31	77.5	40	100
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (n=40)						
3.1 การตรวจเลือด						
- ความเข้มข้นของเลือด	11	27.5	29	72.5	40	100
- เชื้อซิฟิลิส	22	55.5	18	44.5	40	100
- ไวรัสเอดส์	15	37.5	25	62.5	40	100

ตารางที่ 6 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.2 การตรวจปัสสาวะ						
-หาน้ำตาล	10	25.0	30	75	40	100
-หาไข่ขาว	10	25.0	30	75	40	100
4. การตรวจครรภ์ (n=40)						
-การวัดระดับยอดมดลูก	15	37.5	25	62.5	40	100
-การคลำส่วนหน้าของทารกในครรภ์	16	53.3	24	46.7	40	100
-การตรวจเชิงกราน						
-การฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์						
5. การให้สุขศึกษา						
5.1 ระยะไตรมาสแรก (n=15)						
-การเปลี่ยนแปลงปกติขณะตั้งครรภ์	10	66.7	5	33.3	15	100
-การปฏิบัติตัวโดยทั่วไปขณะตั้งครรภ์	13	86.7	2	13.3	15	100
-อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ในระยะไตรมาสแรก	0	0	15	100	15	100
-ระเบียบปฏิบัติในการมาฝากครรภ์สม่ำเสมอ	0	0	15	100	15	100
-การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการแพ้ท้อง	0	0	15	100	15	100
-การปฏิบัติตัวเมื่อมีเลือดออกหรือจะแท้ง	10	66.7	5	33.3	15	100

ตารางที่ 6 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.2 ระยะไตรมาสที่สอง (n=17)						
-อาหารที่ควรรับประทานในระหว่างตั้งครรภ์	14	82.3	3	17.7	17	100
-การออกกำลังกายและพักผ่อนในระหว่างตั้งครรภ์	10	58.8	7	41.2	17	100
-การสังเกตทารกดิ้นในครรภ์	2	11.7	15	88.3	17	100
5.3 ระยะต้นไตรมาสที่สาม n=18)						
-ความผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในระยะไตรมาสที่สาม	9	50	9	50	18	100
-อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	14	82.3	4	17.7	18	100
-อาการปฏิบัติตัวเมื่อมีเลือดออกหรือน้ำเดินก่อนกำหนด	15	83.3	3	16.7	18	100
-อาการของโรคครรภ์เป็นพิษ	0	0	18	100	18	100
-การปฏิบัติตัวเมื่อจะมาน้องคลอด	0	0	18	100	18	100
-การสังเกตความแข็งแรงสมบูรณ์ของทารกในครรภ์	0	0	18	100	18	100
5.4 ระยะท้ายไตรมาสที่สามก่อนคลอด (n=18)						
-การสังเกตอาการเจ็บครรภ์	9	50	9	50	18	100
-อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์	11	61.1	7	38.9	18	100

ตารางที่ 6 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-การสังเกตทารกตื่นในครรภ์	13	72.2	5	27.8	18	100
-การปฏิบัติตัวเมื่อมาห้องคลอด	0	0	18	100	18	100
6. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (n=40)	29	72.5	11	27.5	40	100
7. ให้คำแนะนำและนัดตรวจตั้งต่อไปได้เหมาะสม (n=40)	15	37.5	25	62.5	40	100
8. สามารถแยกหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงและส่งต่อได้ (n=40)	3	7.5	37	92.5	40	100
9. บันทึกการตรวจทั้งหมดในแบบฟอร์มต่าง ๆ ได้ครบถ้วน (n=40)	4	10	36	90	40	100

4.3 ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง

ความไม่สมบูรณ์ของระบบการให้สุศึกษาย่อมจะมีผลโดยตรงต่อความรู้ของหญิงที่มาฝากครรภ์ ในการวิจัยครั้งนี้จึงทำการประเมินวัดระดับความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ ผลจากการทดสอบความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลหนองสองห้อง โดยใช้แบบทดสอบความรู้เป็นข้อคำถามแบบตอบผิด ตอบถูก โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน แบบทดสอบมีทั้งหมด 13 ข้อ ทำการทดสอบหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 60 คน ในตารางที่ 7 เมื่อพิจารณาจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบถูกเป็นรายข้อ พบว่ามีจำนวนหญิงตั้ง

กรรมมีถึงร้อยละ 33.3 ที่ไม่ทราบว่าตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์เพื่ออะไร มีร้อยละ 63.3 ที่ไม่ทราบว่า การไปฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง จะช่วยป้องกันและรักษาโรคแทรกซ้อนได้ ซึ่งความรู้ในเรื่องนี้ถือเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพราะถ้าหากหญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบในเรื่องดังกล่าวจะทำให้ไม่เห็นประโยชน์และความสำคัญอาจจะละเลยไม่มาฝากครรภ์ตามนัดได้ ซึ่งผลเสียที่จะตามมาคือ อาจจะเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 50.0 ไม่ทราบว่า หญิงตั้งครรภ์จะต้องได้รับการตรวจช่องปากเพื่ออะไร ร้อยละ 46.7 ไม่ทราบว่า ระยะเวลาที่ควรเริ่มมาฝากครรภ์คือ เมื่อรู้ว่าท้อง และร้อยละ 63.3 ทราบว่าวัคซีนที่จำเป็นในหญิงตั้งครรภ์ คือ วัคซีนป้องกันบาดทะยัก ส่วนความรู้ในเรื่องอื่น ๆ จัดได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีจำนวนมากกว่าร้อยละ 70 ที่ทราบ ถึงแม้จะสูงกว่าความรู้ในด้านอื่น แต่ก็ยังแสดงให้เห็นว่าที่มาฝากครรภ์ยังขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งชี้ให้เห็นความจำเป็นในการปรับปรุงระบบการให้บริการเป็นอย่างยิ่ง

ตารางที่ 7 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	ทราบ		ไม่ทราบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์เริ่มมาฝากครรภ์เมื่อใด	32	53.3	28	46.7
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ควรไปฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง	60	100.0	0	0.0
-ทราบถึงประโยชน์ของการฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง	22	36.7	38	63.3
-ทราบว่าอาการแพ้ท้องในช่วง 3 เดือนแรกถือว่าปกติ	50	83.3	10	16.7

ตารางที่ 7 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	ทราบ		ไม่ทราบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-ทราบว่าการหลีกเลี่ยงการทำงานหนัก	58	96.7	2	3.2
-ทราบว่าการตรวจเลือดในหญิงตั้งครรภ์ ตรวจหาอะไร	47	78.3	13	21.7
-ทราบว่าการตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ ตรวจหาอะไร	20	33.3	40	66.7
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องได้รับการ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอะไร	38	63.3	22	36.7
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ควรรับประทาน อาหารประเภทใดเพิ่มขึ้น	54	90.0	6	10.0
-ทราบว่าทำไมหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการ ซึ้นน้ำหนักทุกครั้งที่มาฝากครรภ์	43	71.7	17	28.3
-ทราบว่าทำไมหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก	30	50.0	30	50.0
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่ควรซื้อยามากิน เอง โดยไม่มีคำสั่งแพทย์	56	93.3	4	6.7
-ทราบว่าการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า เบียร์ และยาต้องเหล้ามีผลเสียต่อทารกใน ครรภ์	52	86.7	8	13.3

4.4 การปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง

ความรู้มีผลสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวแต่อาจไม่ใช่ตัวกำหนดพฤติกรรมทั้งหมด การศึกษาครั้งนี้จึงจำเป็นต้องศึกษาการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ควบคู่ไปด้วย ผลจากการสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงจากแบบสอบถาม การปฏิบัติตัวทั้งหมด 12 ข้อ โดยแบ่งข้อคำตอบเป็นปฏิบัติประจำ และไม่เคยปฏิบัติ ผลการสัมภาษณ์ ปรากฏว่า หญิงมีครรภ์ที่ปฏิบัติตัวถูกต้องมีจำนวนน้อย คือ ถึงร้อยละ 53.3 ไม่ได้รับประทานอาหารเช้าทุกมื้อคือ ทั้งข้าว เนื้อสัตว์ ไข่ ผักและผลไม้ ร้อยละ 48.37 ไม่เคยดื่มนมสดหรือนมถั่วเหลืองวันละ 1 แก้ว ร้อยละ 45.0 ไม่แปรงฟันหลังอาหารและก่อนนอนทุกครั้ง ร้อยละ 36.7 ไม่ได้นอนพักผ่อนช่วงกลางวันหรือตอนบ่ายและส่วนการปฏิบัติตัวที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับดีกว่าที่กล่าวมาข้างต้น คือ ร้อยละ 78.3 เมื่อมีอาการผิดปกติจะไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกครั้ง และดื่มน้ำประมาณวันละ 6-8 แก้ว ร้อยละ 80 สังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย ร้อยละ 86.7 ไม่เคยซื้อยามาทานเองโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง ร้อยละ 98.3 ไม่เคยดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และปฏิบัติทุกคนในเรื่องไม่ดื่มชาหรือกาแฟเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว ไม่เคยสูบบุหรี่และมาตรวจตามนัดทุกครั้ง ตัวเลขในตารางที่ 9 สะท้อนให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมกับสภาวะการตั้งครรภ์

ตารางที่ 8 ข้อมูลการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง

การปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ (n=60)	เป็นประจำ		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-รับประทานอาหารเช้าในแต่ละมื้อ	28	46.7	32	53.3
-ดื่มนมสด-นมถั่วเหลืองวันละแก้ว	31	51.7	29	48.3

ตารางที่ 8 ข้อมูลการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนใส่ก๊ิกกรรม
แทรกแซง (ต่อ)

การปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ (n=60)	เป็นประจำ		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-ดื่มน้ำประมาณวันละ 6-8 แก้ว	47	78.3	13	21.7
-ดื่มชาหรือกาแฟอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว	0	0	60	100
-สูบบุหรี่อย่างน้อยวันละ 1 มวน	0	0	60	100
-ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	1	1.7	59	98.3
-มาตรวจตามนัดทุกครั้ง	60	100	0	0
-นอนพักผ่อนช่วงกลางวันหรือตอนบ่าย	38	63.3	22	36.7
-แปรงฟันหลังอาหารและก่อนนอนทุกครั้ง	33	55.0	27	45
-ซื้อยามาทานเองโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง	8	13.3	52	86.7
-สังเกตการผิดปกติของร่างกาย	48	80	12	20.0
-เมื่อมีอาการผิดปกติจะไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกครั้ง	47	78.3	13	21.7

4.6 การดำเนินกิจกรรมแทรกแซง

เพื่อหาแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาเรื่องการให้บริการของเจ้าหน้าที่ไม่ถูกต้องตามเทคนิคและไม่มีความสมบูรณ์ในเรื่องการให้สุขศึกษา อันมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์ขาดความรู้และปฏิบัติดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่คลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลหนองสองห้องเป็นกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับการแก้ไข โดยจากการสังเกตการณ์การให้บริการของเจ้าหน้าที่พบว่า การให้บริการของเจ้าหน้าที่ในการดูแลก่อนคลอดใน

หญิงตั้งครรภ์ยังไม่ได้เกณฑ์ถูกต้องตามแต่ละระยะช่วงเวลาของการตั้งครรภ์ เช่น การให้บริการดูแลก่อนคลอดในหญิงมีครรภ์ในระยะไตรมาสที่ 1 การให้บริการที่จำเป็น คือ การซักประวัติเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ โรคประจำตัว ประวัติการตั้งครรภ์ที่ผ่านมา และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เคยเกิดขึ้น รายละเอียดของสิ่งเหล่านี้แพทย์หรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องทราบเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการรักษาและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากการสังเกตการซักประวัติของเจ้าหน้าที่ดังกล่าว พบว่ายังไม่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ที่กล่าวมา อันอาจจะมีผลมาจากการขาดการได้รับการพัฒนาเทคนิคการซักประวัติหรือขาดความรู้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกิจกรรมแทรกแซงสำหรับเจ้าหน้าที่ให้บริการดูแลก่อนคลอดดังนี้

4.5.1 จัดอบรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์และเทคนิคการให้บริการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ดูแลก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์ทุกคน โดยได้เชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ และมีความรู้ความสามารถในเรื่องการให้บริการดูแลก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์คือ หัวหน้าคลินิกฝากครรภ์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 ขอนแก่น และอาจารย์จากภาควิชาสูติศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สตรีแพทย์ จากโรงพยาบาลหนองสองห้องทั้งหมด 3 วัน โดยจัดในรูปแบบของการบรรยาย และการฝึกปฏิบัติ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลหนองสองห้อง ซึ่งมีเนื้อหาในการอบรมดังนี้

- 1) ความสำคัญของการให้บริการอย่างมีคุณภาพ
- 2) มาตรฐานการฝากครรภ์
- 3) ภาวะเสี่ยงสูงของการตั้งครรภ์
- 4) การประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์
- 5) การให้สูติศึกษา และคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสต่าง ๆ
- 6) การฝึกปฏิบัติในคลินิกฝากครรภ์

4.6.2 การจัดตั้งทีมนิเทศ ติดตาม และประเมินผล

ภายหลังจากการจัดอบรมจนเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจถึงการให้บริการที่มีคุณภาพแล้ว สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งคือ การนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการที่ดีมีคุณภาพแล้ว ผู้วิจัยได้จัดให้มีระบบการนิเทศ ติดตาม หรือการออกให้คำปรึกษาแนะแนวในขณะที่ปฏิบัติงาน และเพื่อเป็นการประเมินผลของการอบรมจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยได้จัดทีมนิเทศติดตามขึ้นจำนวน 3 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้วิจัย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการกำหนดแผนการออกนิเทศ ติดตามและแนะนำการให้บริการทุกสัปดาห์ หลังจากการอบรม ซึ่งการนิเทศติดตามจะเน้นในเรื่องเทคนิคและคุณภาพของการให้บริการ ตลอดจนการให้คำแนะนำและการให้สุศึกษาแก่ผู้มารับบริการ ระยะเวลาการนิเทศ ติดตามทั้งหมดรวม 3 เดือน เป็นจำนวนการนิเทศ ติดตาม 12 ครั้ง

4.6 ผลที่เกิดขึ้นหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

4.6.1 ผลการอบรมเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลก่อนคลอด

จากการประเมินผลการปฏิบัติงานการให้บริการดูแลก่อนคลอดของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรม โดยการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการให้บริการดูแลก่อนคลอด ตามแบบประเมินการให้บริการดูแลก่อนคลอด โดยวิธีการสังเกตพฤติกรรมการให้บริการดูแลก่อนคลอดของเจ้าหน้าที่ 4 คน จากการให้บริการหญิงตั้งครรภ์คนละ 15 ราย รวมจำนวนการสังเกตพฤติกรรมทั้งสิ้น 60 คน โดยแบ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1 มีจำนวน 27 คน ไตรมาสที่ 2 จำนวน 15 คน และไตรมาสที่ 3 จำนวน 18 คน ปรากฏผลดังในตารางที่ 1 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการดูแลก่อนคลอดจากเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรม ส่วนใหญ่ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ โดยกิจกรรมการให้บริการที่ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดี คือ เกินร้อยละ 80 คือ การซักประวัติ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต ตรวจฟัน และ

ช่องปาก ตรวจภาวะบวม ตรวจหาความเข้มข้นของเลือด ตรวจหาเชื้อซิฟิลิส ตรวจปัสสาวะ
หาน้ำตาล ตรวจปัสสาวะหาไข่ขาว การวัดระดับยดมดลูก การคลำส่วนนำของทารกใน
ครรภ์ การตรวจเชิงกราน การฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ การให้สุขศึกษาตามไตรมาส
ต่าง ๆ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก และการให้คำแนะนำและนัดตรวจครั้งต่อไปได้
เหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม การให้บริการในบางกิจกรรมก็ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร เช่น
การตรวจเต้านม หัวนม การตรวจต่อมไทรอยด์ ระบบหัวใจ ระบบหายใจ การตรวจเชิง
กราน การตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสเอดส์ (ซึ่งพบว่าการตรวจค่อนข้างต่ำมาก เนื่องจาก
หญิงตั้งครรภ์ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจถึง 200 บาท ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะไม่มี
เงินจ่ายจึงทำให้มีการตรวจน้อย) ระเบียบปฏิบัติในการฝากครรภ์สม่ำเสมอ การสังเกต
ทารกดีบีในครรภ์ อาการโรคครรภ์เป็นพิษ การปฏิบัติตัวเมื่อมาห้องคลอด การสังเกต
ความสมบูรณ์แข็งแรงของทารกในครรภ์ การแยกหญิงที่มีภาวะเสี่ยงสูง และการบันทึกการ
ตรวจในแบบฟอร์มได้ครบถ้วน ตัวเลขในตารางที่ 9 ชี้ให้เห็นว่าในภาพรวมเจ้าหน้าที่มีการ
พัฒนาในเรื่องการให้บริการมากขึ้น

ตารางที่ 9 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การซักประวัติ (n=60)	60	100.0	0	0.0	60	100.0
2. การตรวจร่างกาย (n=60)	60	100.0	0	0.0	60	100.0
-การชั่งน้ำหนัก	60	100.0	0	0.0	60	100.0
-วัดส่วนสูง	60	100.0	0	0.0	60	100.0
-วัดความดันโลหิต	60	100.0	0	0.0	60	100.0

ตารางที่ 9 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- ตรวจฟันและช่องปาก	60	100.0	0	0.0	60	100.0
- ตรวจต่อมไทรอยด์	42	70.0	18	30.0	60	100.0
- ตรวจเต้านม หัวนม	38	63.3	22	36.7	60	100.0
- ตรวจระบบหัวใจ	36	60.0	22	40.0	60	100.0
- ตรวจระบบหายใจ	32	53.3	28	46.7	60	100.0
- ตรวจภาวะบวม	48	80.0	12	20	60	100.0

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (n=60)

3.1 การตรวจเลือด

- ความเข้มข้นของเลือด	60	100.0	0	0.0	60	100.0
- เชื้อซิฟิลิส	60	100.0	0	0.0	60	100.0
- ไวรัสเอดส์	26	43.3	34	56.7	60	100.0

3.2 การตรวจปัสสาวะ

- น้ำตาล	60	100.0	0	0.0	60	100.0
- หาไข่ขาว	60	100.0	0	0.0	60	100.0

4. การตรวจครรภ์

- การวัดระดับยอคมดลูก	58	96.7	2	3.3	60	100.0
-----------------------	----	------	---	-----	----	-------

(n=60)

- การคลำส่วนหน้าของทารก	18	100.0	0	0.0	18	100.0
-------------------------	----	-------	---	-----	----	-------

ในครรภ์ (n=18)

ตารางที่ 9 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- การตรวจเชิงกราน (n=60)	49	71.2	11	28.8	60	100.0
- การฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ (n=33)	33	100.0	0	0.0	33	100.0
5. การให้สุศึกษา (n=15)						
5.1 ระยะไตรมาสแรก (n=27)						
- การเปลี่ยนแปลง	24	88.9	3	11.1	27	100.0
ปกติขณะตั้งครรภ์						
- การปฏิบัติตัวโดย	26	96.3	1	3.7	27	100.0
ทั่วไปขณะตั้งครรภ์						
- อาการผิดปกติที่เกิด	23	85.2	4	14.8	27	100.0
ขึ้นได้ในระยะไตรมาสแรก						
- ระเบียบปฏิบัติใน	18	66.7	9	33.3	27	100.0
การมาฝากครรภ์สม่ำเสมอ						
- การปฏิบัติตัวเมื่อ	21	77.8	6	22.2	27	100.0
เกิดอาการแพ้ท้อง						
- การปฏิบัติตัวเมื่อมี	25	92.6	2	7.4	27	100.0
เลือดออกหรือจะแท้ง						

ตารางที่ 9 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.2 ระยะไตรมาสที่สอง(n=18)						
- อาหารที่ควรรับ	15	100.0	0	0.0	15	100.0
ประธานในระหว่างตั้งครรภ์						
- การออกกำลังกาย	13	86.7	2	13.3	15	100.0
และพักผ่อนในระหว่างตั้ง						
ครรภ์						
- การสังเกตทารกดิ้น	11	73.3	4	26.7	15	100.0
ในครรภ์						
5.3 ระยะต้นไตรมาสที่สาม						
- ความผิดปกติที่อาจจะ	18	100	0.0	0.0	18	100.0
เกิดขึ้นในระยะไตรมาสที่สาม						
- อาการเจ็บครรภ์	16	88.9	2	11.1	18	100.0
คลอดก่อนกำหนด						
- การปฏิบัติตัวเมื่อมี	18	100.0	0	0.0	18	100.0
เลือดออกหรือน้ำเดินก่อน						
กำหนด						
- อาการของโรคครรภ์	14	77.8	4	22.2	18	100.0
เป็นพิษ						

ตารางที่ 9 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- การปฏิบัติตัวเมื่อจะ มาห้องคลอด	13	72.2	5	27.8	18	100.0
- การสังเกตความแข็ง แรงสมบรูณ์ของทารกในครรภ์	14	77.8	4	22.2	18	100.0
5.4 ระยะท้ายไตรมาสที่ สามก่อนคลอด						
- การสังเกตอาการ เจ็บครรภ์	18	100.0	0	0.0	18	100.0
- อาการผิดปกติที่ต้อง มาพบแพทย์	15	83.3	3	16.7	18	100.0
- การสังเกตทารกดิ้น ในครรภ์	17	94.4	1	5.6	18	100.0
- การปฏิบัติตัวเมื่อมา ห้องคลอด	16	88.9	2	11.1	18	100.0
6. การฉีดวัคซีนป้องกันโรค บาดทะยัก (n=60)	60	100.0	0	0.0	60	100.0
7. ให้คำแนะนำและนัดตรวจ ครั้งต่อไปได้เหมาะสม (n=60)	50	83.3	10	16.7	60	100.0

ตารางที่ 9 กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในขณะที่ให้บริการหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. สามารถแยกหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงและส่งต่อได้ (n=60)	40	66.7	20	33.3	60	100.0
9. บันทึกการตรวจทั้งหมดในแบบฟอร์มต่างๆได้ครบถ้วน (n=60)	42	70.0	18	30.0	60	100.0

4.6.2 การประเมินความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

การพัฒนาตัวผู้ให้บริการหากมีผลเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ย่อมจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการมีความรู้เพิ่มขึ้นเมื่อนำความรู้มาพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ก่อนที่จะมีการพัฒนาในตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ค่อนข้างต่ำ (ต่ำกว่าร้อยละ 70) ในเรื่อง การเริ่มมาฝากครรภ์ การไปฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้งจะช่วยป้องกันและรักษาโรคแทรกซ้อนได้ การตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ วัคซีนที่จำเป็นในหญิงตั้งครรภ์ และการตรวจช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ แต่เมื่อภายหลังจากการอบรมพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการแล้ว พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ดังปรากฏในตารางที่ 10 กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เพิ่มขึ้นในเรื่องการเริ่มมาฝากครรภ์ จากร้อยละ 53.3 เป็น ร้อยละ 87.1 การไปฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้งจะช่วยป้องกันและรักษาโรคแทรกซ้อนได้ จากร้อยละ 36.7 เป็นร้อยละ 100.0 การตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์จาก

ร้อยละ 33.3 เป็นร้อยละ 83.9 วัดขึ้นที่จำเป็นในหญิงตั้งครรภ์จากร้อยละ 63.3 เป็นร้อยละ 83.9 และการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์จากร้อยละ 50.0 เป็นร้อยละ 77.4

เมื่อทดสอบจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในแต่ละเรื่องก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง โดยใช้ค่าสถิติ chi-square จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ในเรื่อง ควรเริ่มมาฝากครรภ์เมื่อใด ประโยชน์ของการมาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง การตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์เพื่อหาอะไร หญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอะไร และทำไมหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการชั่งน้ำหนักทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความรู้ในเรื่องอื่น ๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 10 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi-square	P-value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ควรเริ่มมาฝากครรภ์เมื่อใด	32	53.3	54	87.1	16.71	0.00
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ควรไปฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง	60	100.0	62	100.0		
-ทราบถึงประโยชน์ของการมาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง	22	36.7	62	100.0	57.03	0.00

ตารางที่ 10 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรม
แทรกแซง (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi-square	P-value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
-ทราบว่าอาการแพ้ท้องในช่วง 3 เดือนแรกถือว่าปกติ	50	83.3	57	91.9	2.09	0.15
-ทราบว่าควรหลีกเลี่ยงการทำงานหนัก	58	96.7	61	98.4	0.38	0.5
-ทราบว่าควรตรวจเลือดในหญิงตั้งครรภ์ตรวจหาอะไร	47	78.3	57	91.9	4.49	0.03
-ทราบว่าควรตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ตรวจหาอะไร	20	33.3	52	83.9	32.20	0.00
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอะไร	38	63.3	52	83.9	6.65	0.01
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ควรรับประทานประเภทใดเพิ่มขึ้น	54	90.0	59	95.2	1.19	0.28
-ทราบว่าทำไมหญิงตั้งครรภ์จึงได้รับการชั่งน้ำหนักทุกครั้งที่มาฝากครรภ์	43	71.7	51	82.3	1.93	0.16
-ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ทำไมจึงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	30	50.0	48	77.4	9.94	0.00

ตารางที่ 10 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรม
แทรกแซง (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi-square	P-value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
-ทราบว่ายุงตั้งครรภ์ไม่ควรซื้อยามากินเองโดยไม่มีคำสั่งแพทย์	56	93.3	60	96.8	0.77	0.38
-ทราบว่าการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า เบียร์ และยาคุมกำเนิด มีผลเสียต่อทารกในครรภ์	52	86.7	54	87.1	0.00	0.94

เมื่อกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความรู้ของหญิงตั้งครรภ์คือ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน และถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน เมื่อนำคำตอบของแต่ละข้อมารวมกันพบว่า ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง หญิงตั้งครรภ์ได้คะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 9.9 คะแนน แต่หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงหญิงตั้งครรภ์ได้คะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 11.7 คะแนน เมื่อนำมาทดสอบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงโดยใช้วิธี t-test ดังปรากฏในตารางที่ 11 จะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าการใส่กิจกรรมแทรกแซงสามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เพิ่มขึ้นได้

ตารางที่ 11 ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

ระยะเวลา	$\bar{X}$	S.D.	t-value	df	p-value
ก่อนดำเนินการ	9.9	2.1	-5.8	120	0.00
หลังดำเนินการ	11.7	1.1			

2) การประเมินการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

เราคาดว่าเมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากใส่กิจกรรมแทรกแซงแล้วดังกล่าวข้างต้น ย่อมจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์นำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง ซึ่งเป็นการลดภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะเสี่ยงของมารดาและทารกในระหว่างตั้งครรภ์ดังนั้นจากการประเมินผลการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงดังปรากฏในตารางที่ 12 หลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง พบว่า ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องที่มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นคือ การรับประทานอาหารเช้าแต่ละมื้อ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46.7 เป็นร้อยละ 64.5 ดื่มนมสด-นมถั่วเหลืองวันละแก้ว เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.7 เป็นร้อยละ 79.0 ดื่มน้ำประมาณวันละ 6-8 แก้วเพิ่มจากร้อยละ 78.3 เป็นร้อยละ 80.6 นอนพักผ่อนช่วงเวลากลางวันหรือตอนบ่ายเพิ่มจากร้อยละ 63.3 เป็นร้อยละ 71.0 แปรงฟันหลังอาหารและก่อนนอนเพิ่มจากร้อยละ 55.0 เป็นร้อยละ 82.3 ไม่เคยซื้อยามารับประทานเองโดยแพทย์ไม่ได้สั่งเพิ่มจากร้อยละ 86.7 เป็นร้อยละ 100.0 สังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย เพิ่มจากร้อยละ 80 เป็นร้อยละ 96.8 และเมื่ออาการผิดปกติจะไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกครั้ง เพิ่มจากร้อยละ 78.3 เป็นร้อยละ 82.2

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ปฏิบัติตัวถูกต้อง และไม่ถูกต้อง ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง โดยใช้ค่าสถิติ chi-square พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเรื่อง การรับประทานอาหารเช้าแต่ละมื้อ การดื่มนมสด นมถั่ว

เหลือวันละแก้ว การแปรงฟันหลังอาหารและก่อนนอนทุกครั้ง การซื้อยามาทานเองโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง และการสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย จากผลของการเปรียบเทียบ ดังกล่าวสามารถบอกได้ว่า การใส่กิจกรรมแทรกแซงไม่เพียงแต่เป็นการเพิ่มความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น

ตารางที่ 12 การทดสอบการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง

การปฏิบัติตัวของหญิง ตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi- square	p- value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
รับประทานอาหารครบใน แต่ละมื้อ						
- เป็นประจำ	28	46.7	40	64.5	3.94	.04
- ไม่เคย	32	53.3	22	35.5		
ดื่มนมสด-นมถั่วเหลือง วันละแก้ว						
- เป็นประจำ	31	51.7	49	79.0	10.12	.00
- ไม่เคย	29	48.3	13	21.0		

ตารางที่ 12 การทดสอบการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่
กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

การปฏิบัติตัวของหญิง ตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi- square	p- value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ดื่มน้ำประมาณวันละ 6-8 แก้ว						
- เป็นประจำ	47	78.3	50	80.6	0.10	.75
- ไม่เคย	13	21.7	12			
ดื่มชาหรือกาแฟอย่างน้อย						
วันละ 1 แก้ว						
- เป็นประจำ	0	0.0	1	1.6		
- ไม่เคย	60	100.0	61	98.4		
สูบบุหรี่อย่างน้อยวันละ 1 มวน						
- เป็นประจำ	0	0.0	0	0.0		
- ไม่เคย	60	100.0	62	100.0		
ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มี						
แอลกอฮอล์						
- เป็นประจำ	1	1.7	0	0.0		
- ไม่เคย	59	98.3	62	100.0		
มาตรวจตามนัดทุกครั้ง						
- เป็นประจำ	60	100.0	62	100.0		
- ไม่เคย	0	0.0	0	0.0		

ตารางที่ 12 การทดสอบการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่
กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

การปฏิบัติตัวของหญิง ตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi- square	p- value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
นอนพักผ่อนช่วงกลางวัน หรือตอนบ่าย						
- เป็นประจำ	38	63.3	44	71.0	0.81	.37
- ไม่เคย	22	36.7	18	29.0		
แปรงฟันหลังอาหารและ ก่อนนอนทุกครั้ง						
- เป็นประจำ	33	55.0	51	82.3	10.56	.00
- ไม่เคย	27	45.0	11	17.7		
ซื้อยามาทานเองโดยแพทย์ ไม่ได้สั่ง						
- เป็นประจำ	8	13.3	0	0.0	8.85	.00
- ไม่เคย	52	86.7	62	100.0		
สังเกตอาการผิดปกติของ ร่างกาย						
- เป็นประจำ	48	80.0	60	96.8	8.45	.00
- ไม่เคย	12	20.0	2	3.2		

ตารางที่ 12 การทดสอบการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนและหลังใส่
กิจกรรมแทรกแซง (ต่อ)

การปฏิบัติตัวของหญิง ตั้งครรภ์	ก่อนใส่กิจกรรม		หลังใส่กิจกรรม		chi- square	p- value
	แทรกแซง		แทรกแซง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เมื่อมีอาการผิดปกติ จะไปพบแพทย์						
หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกครั้ง						
- เป็นประจำ	47	78.3	51	82.2	0.30	.59
- ไม่เคย	13	21.7	11	17.7		

เมื่อกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์คือ ข้อคำถามปฏิบัติ
ตัวที่ถูกต้อง ถ้าตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำให้ 1 คะแนน ถ้าตอบไม่เคยให้ 0 คะแนน ส่วนข้อ
คำถามการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ถ้าตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำให้ 0 คะแนน ถ้าตอบไม่เคยให้
1 คะแนน โดยเมื่อนำคะแนนของแต่ละข้อมารวมกันแล้วนำมาหาค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและ
หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.6 และ 7.3 ตามลำดับ และเมื่อทดสอบ
ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง โดยใช้ค่า t-test
พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ทดสอบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์

ระยะเวลา	$\bar{X}$	S.D.	t-test	p-value
ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง	5.6	1.6	6.7	.000
หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง	7.3	1.3		