

ผลการใช้นวัตกรรมหมอนหลอดกาแฟ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
The Result of The Innovation on Straw Pillow at Hospital Health Promotion
Center Region 5, Ratchaburi

ชฎารัตน์ เหลืองอร่าม¹ สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์²
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี¹
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี²
Chadarat Luang – Araam¹ Sutthisak suriruk²
Hospital Health Promotion Center Region 5 Ratchaburi¹
Sirindhorn College of Public Health Suphanburi²

(Received: October 22, 2018; Revised: July 22, 2019; Accepted: July 22, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองวัดครั้งเดียวก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับอาการปวดหลังสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดหลังจากใช้นวัตกรรมหมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารอคคลอดจำนวน 50 คน โดยทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2561 ถึง วันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2562 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามระดับอาการปวดหลังแบ่งเป็น 4 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มที่ไม่อิสระจากกัน (Pair t-test) ผลการวิจัยพบว่า

ค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้และหลังใช้ พบว่าค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้และหลังใช้ มีค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้ ($M=5.92$, $SD = 1.31$) ค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดหลังใช้ ($M= 3.13$, $SD = 1.34$) เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ควรมีหมอนมาไว้เปลี่ยน เนื่องจากควรใช้กับผู้ป่วยครั้งละ 1 คน และมีการพัฒนารูปแบบให้มีหลายขนาดตามรูปร่างของผู้ป่วย ตลอดจนเพิ่มระยะเวลาในการใช้

คำสำคัญ: หมอนหลอดกาแฟ, ระดับการปวด

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: sut_523@hotmail.com. เบอร์โทรศัพท์ 0830776939)

Abstract

This quasi-experimental research aimed to measure low back pain scales of pregnant women during laboring waiting period at Health Promotion Hospital, Health Center Region 5, Ratchaburi province after using innovative straw pillows. Participants were 50 pregnant women. The developed innovative straw pillows and questionnaires linked to general information of the participants and also pain scale measurement were used as the research tools for conducting the experiment and collecting data. Data were analyzed by using descriptive statistics in terms of frequency, percentage, mean, standard deviation and pair t-test. The results revealed that mean score of pain scales before using the straw pillows of the participants was 5.92 (S.D. = 1.31) and mean score of pain scale after using the straw pillows of the participants was 3.13 (S.D. = 1.34). When comparing mean score of pain scales before to mean score of pain scale after the intervention, there were the significant reduction ($p < 0.05$) in low back pain scales of the participants.

Keywords: straw pillow, pain scale, pregnant women with laboring waiting period

บทนำ

การคลอดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติแต่สร้างความเจ็บปวดและไม่สบายทางร่างกายอย่างมาก อีกทั้งบรรยากาศในห้องคลอดอาจมีเสียงร้องของสตรีตั้งครรภ์คนอื่นที่ใกล้คลอด ทำให้มีความวิตกกังวล ความกลัวและความตึงเครียด เป็นวงจรเรียกว่า Fear-Tension-Pain Cycle ดังนั้นการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะรอคลอดจึงจำเป็นอย่างยิ่ง โดยการบรรเทาความเจ็บปวดมีหลายวิธี แต่ที่ใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มี 2 วิธี คือ 1) การใช้ยาคลอด แม้เป็นวิธีที่ช่วยให้ลดจากความเจ็บปวด และสามารถพักผ่อนได้ แต่มีผลข้างเคียง เนื่องจากยาสามารถผ่านรกไปสู่ทารกในครรภ์ได้ ถ้าได้รับมากเกินไปหรือได้รับในระยะ 2-3 ชั่วโมงก่อนคลอด ฤทธิ์ของยาจะไปกดศูนย์การหายใจ เมื่อทารกคลอดอาจเกิดภาวะหายใจลำบากหรือภาวะขาดออกซิเจนได้ ส่วนในสตรีตั้งครรภ์ อาจทำให้มีอาการกระวนกระวาย มึนงง คลื่นไส้ ความดันโลหิตต่ำ หรืออ่อนเพลียตลอดเวลา และส่งผลต่อการคลอด อาจไปกดการทำงานของมดลูก มีผลทำให้การเปิดขยายของปากมดลูกเป็นไปได้ไม่ดี ระยะการคลอดยาวนานขึ้น และ 2) การไม่ใช้ยา เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่เป็นบทบาทอิสระของการพยาบาลที่สามารถนำมาใช้ในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดได้ ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่ เทคนิคการหายใจ การสัมผัส การลูบหน้าท้อง การฟังเพลง การนวดและการจัดทำทาง เพื่อช่วยส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด และจากการจัดทำนี้ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีอาการปวดหลังและปวดเมื่อยตามร่างกาย ถ้ากล่าวถึงการเจ็บครรภ์คลอด แม้จะเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ แต่ก็ยังเป็นข้อบ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดความกดดันและรู้สึกทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากกลไกหรือกระบวนการของการคลอด (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2554)

การเจ็บครรภ์คลอด เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ความรู้สึกไม่สบาย และความทรมานในการคลอดเป็นอย่างมาก ความเจ็บปวดในการคลอดเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ และเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคลโดยมีประสาทสัมผัสและอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นความรู้สึกที่ไม่น่ายินดี และเป็นอาการ

ที่แสดงถึงความตึงเครียดของบุคคลนั้น ๆ ที่แสดงออกมาโดยผู้คลอดเป็นผู้บอกเอง (พิชา กรรณลา, 2559) ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น จะไปส่งผลทำให้เกิดอารมณ์ต่าง ๆ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ความเศร้า และความโกรธ ส่งผลให้ผู้คลอดแสดงพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงจากภาวะปกติ เช่น ร้องครวญคราง นอนบิดไปมาหงุดหงิด โมโหง่าย ไม่ยอมรับฟังข้อมูลหรือให้ความร่วมมือ ร้องไห้ พฤติกรรมเหล่านี้เรียกว่า การต่อต้าน (resistance) หรือการหยุดยั้ง (inhibition) อันมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางจิตวิทยาซึ่งจะเป็นปัจจัยหนุนนำให้มีการรับรู้ความเจ็บปวดในระหว่างคลอดเพิ่มขึ้นได้ รวมทั้งอาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีและหรือฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้การหดตัวของมดลูกผิดปกติ เสี่ยงต่อการคลอดล่าช้า ก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตราย ต่อมารดาและทารกในครรภ์ (วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์, 2553) ซึ่งในส่วนระยะเจ็บครรภ์คลอดนั้น การบรรเทาความเจ็บปวดของมารดาเป็นสิ่งสำคัญเพราะช่วยผ่อนคลายและลดความตึงเครียดขณะที่นอนรอคลอด โดยในระยะ Active phase การบรรเทาความเจ็บปวดสามารถทำได้หลายวิธี ได้แก่ การหายใจ การนวด การลูบหน้าท้อง และการเพ่งจุดสนใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนสามารถปฏิบัติและให้คำแนะนำมารดาได้ และจากการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี พบว่าวิธีที่สามารถลดอาการปวดได้ดีที่สุดคือวิธีการนวด (Massage) ซึ่งสามารถลดอาการปวดลงได้เฉลี่ยคิดเป็น 25% เทคนิคการหายใจ คิดเป็น 21.66% วิธีการลูบหน้าท้อง (Abdominal Effleurage) คิดเป็น 13.33% และวิธีการเพ่งจุดสนใจ (Concentration) คิดเป็น 10% ตามลำดับ (พิชา กรรณลา, 2559)

จากการศึกษาพบว่าการปวดในระยะคลอดมี 3 ลักษณะ คือการปวดบริเวณท้องขณะมดลูกหดตัว การปวดหลังส่วนล่างขณะมดลูกหดตัว และการปวดหลังส่วนล่างตลอดเวลา ในส่วนของการปวดหลังของสตรีตั้งครรภ์ในขณะที่ยังรอการคลอด จากสถิติงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ย้อนหลัง 3 ปีรายงานดังนี้ ในปีงบประมาณ 2558 ได้ให้บริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 1,244 ราย เฉลี่ย 103.66 รายต่อเดือน ปีงบประมาณ 2559 ได้ให้บริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 1,200 ราย เฉลี่ย 100 รายต่อเดือน และปีงบประมาณ 2560 ได้ให้บริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 1,100 ราย เฉลี่ย 91.66 รายต่อเดือน พบว่าสตรีตั้งครรภ์มารับบริการนั้นจะมีการปวดหลังขณะรอการคลอด แทบทุกราย และได้มีการบรรเทาโดยเอาผ้าห่มมาหนุนไปใช้ในการรองหลังเพื่อบรรเทาอาการปวดหลัง

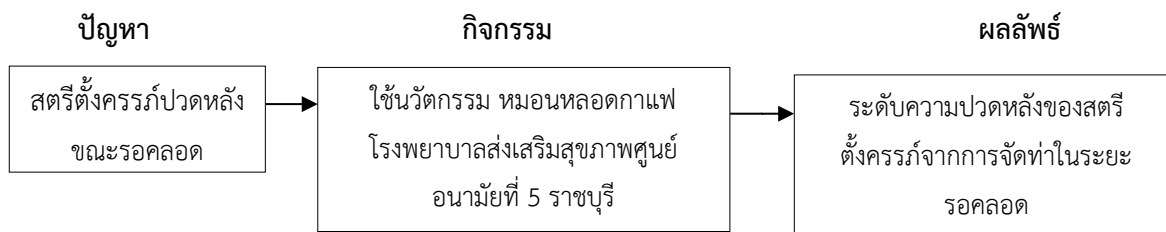
ดังนั้น ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีการส่งเสริมการสร้างและพัฒนานวัตกรรม ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาหาสิ่งประดิษฐ์เพื่อมาทดแทนผ้าห่มรองหลังและพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด เพื่อลดอาการปวดหลังของสตรีตั้งครรภ์มารับบริการที่ยังรอการคลอดทั้งการคลอดปกติ (Normal Labor หรือ Eutocia) และการคลอดผิดปกติ (Abnormal Labor หรือ Dystocia) คือ การคลอดสิ้นสุดลงโดยได้รับการช่วยเหลือ เช่น การคลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Cesarean Section) และจากการศึกษาคุณสมบัติของหมอนหลอดกาแฟที่ตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ นี้ เมื่อมีการกดทับจะยุบตัวและไม่มีการพองกลับในทันทีทันใด ดังนั้นเวลาใช้ จะพอดีกับสรีระ คล้าย ๆ กับปั๊มลูกกัญญาเบญจก้นดินน้ำ ซึ่งทั้งร่องรอยของกระดูกไว้ หมอนหลอดกาแฟจะจำสรีระของหลังไว้ ทำให้เวลาใช้กระชับกับหลังได้ดี และลดอาการปวดหลังได้ จึงนำหมอนหลอดกาแฟมาช่วยในการจัดทำ เพื่อลดอาการปวดหลังและปวดเมื่อยร่างกายในระยะรอคลอดสำหรับสตรีตั้งครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์มีทางเลือกในการบรรเทาปวด โดยไม่ใช้ยาที่หลากหลายมากขึ้น

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาาระดับอาการปวดหลังสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด หลังจากใช้นวัตกรรม หมอนลดกาแพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการประเมินผลการทดลองใช้นวัตกรรม ได้ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดครั้งเดียวก่อนและหลังการทดลอง (One Group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารอคคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด จำนวน 50 คน โดยทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2561 ถึง วันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2562

สำหรับสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารอคคลอด

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย เชื้อชาติไทย อ่านออกเขียนได้
2. เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ โดยได้รับคำบอกกล่าวอย่างเต็มใจ
3. เป็นผู้ที่สามารถตอบคำถามเองได้

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria)

1. มีโรคประจำตัวหรือได้ประสบอุบัติเหตุ บาดเจ็บกระดูกสันหลัง
2. ผู้เข้าร่วมวิจัยขอลถอนตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ โดยใช้คำถามแบบปลายเปิด เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาการหาแนวทางแก้ไขปัญหาอาการปวดหลัง ขณะรอคลอดและค้นหา เพื่อสร้างนวัตกรรมที่

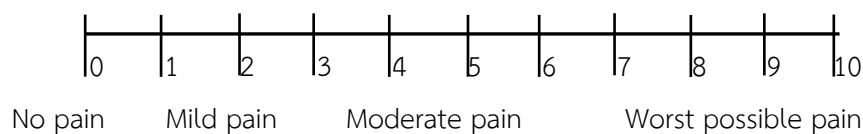
ใช้รองหลังบรรเทาอาการปวดหลังขณะรอคลอด จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 16 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) สตรีตั้งครรภ์ที่รอคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี จำนวน 10 คน 2) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของห้องผ่าตัด/ห้องคลอด จำนวน 6 คน

2. แบบสอบถามสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่รอคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามตามที่คุณศึกษาสร้างขึ้น โดยแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด ได้แก่ อายุ ภูมิภาค จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ฝากครรภ์ ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์สิทธิรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบประเมินระดับอาการปวดก่อนและหลังใช้นวัตกรรม เป็นการประเมินระดับอาการปวดก่อนและหลังใช้นวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

Numeric Rating Scale 0-10 เจ้าหน้าที่หออพยพหญิง โรงพยาบาลบ้านตาก (2560) ใช้ในผู้ป่วยเด็กโต (อายุ > 8 ปี) หรือผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่สามารถบอกความเจ็บปวดออกเป็นตัวเลขได้



การแบ่งค่าระดับความปวดแบบ Numeric Rating Scale (NRS) แบ่งออกได้ 4 ระดับคือ

- 0 – 0.99 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการปวดเลย ขยับตัวก็ไม่ปวด
- 1 – 3.99 คะแนน หมายถึง ปวดเล็กน้อยพอทนได้ นอนเฉย ๆ ไม่ปวด ขยับแล้วปวดเล็กน้อย
- 4 – 6.99 คะแนน หมายถึง ปวดปานกลาง นอนเฉย ๆ ก็ปวด ขยับก็ปวด
- 7 - 10 คะแนน หมายถึง ปวดมากที่สุดจนทนไม่ได้แม้อนิ่ง ๆ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนในเนื้อหา และการเรียงลำดับข้อความตามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจากนั้นนำไปหาความเชื่อมั่น ผลการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบสอบถามความพึงพอใจต่อนวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ทั้ง 3 ด้าน ได้เท่ากับ 1 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้ สามารถนำไปเก็บข้อมูลได้จริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำเรื่องเสนอหัวข้อวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติในการทำวิจัย และเข้าพบหัวหน้างานห้องผ่าตัด/ห้องคลอดเพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลพร้อมขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่พยาบาลงานห้องผ่าตัด/ห้องคลอดในช่วยเก็บรวบรวมแบบสอบถามให้ โดยขอชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามให้เข้าใจตรงกัน ในวันที่มีการประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่งานห้องผ่าตัด/ห้องคลอดสอบถามความสมัครใจของสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารอคคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี อธิบายการเข้าร่วมโครงการวิจัย วัตถุประสงค์โครงการ ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารอคคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีสามารถขอยกเลิกออกจากการศึกษาเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาที่โรงพยาบาลแต่อย่างใด นำนวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ให้กับสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารอคคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ในแต่ละวันที่มารอคคลอดและสมัครเข้าร่วมโครงการ นำแบบประเมินระดับอาการปวดก่อนและหลังนวัตกรรมการหมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีให้สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดด้วยตนเองภายหลังได้ใช้นวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีพร้อมตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้งก่อนเก็บรวบรวมและนำไปวิเคราะห์หาค่าทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้แก่ อายุ ภูมิลำเนา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิรักษาพยาบาล โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความปวดหลังของสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี โดยใช้ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มที่ไม่อิสระจากกัน (Pair T-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) n = 50	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	3	6.0
20-30 ปี	26	52.0
≥ 31 ปี	21	42.0
ภูมิลำเนา		
ในเขตจังหวัดราชบุรี	32	64.0
นอกเขตจังหวัดราชบุรี	18	36.0

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) n = 50	ร้อยละ
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
1 ครั้ง	32	64.0
2 ครั้ง	12	24.0
3 ครั้ง ขึ้นไป	6	12.0
สถานภาพสมรส		
โสด	6	12.0
สมรส	44	88.0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา 1- 6	1	2.0
มัธยมศึกษา 1- 3	3	6.0
มัธยมศึกษา 4 - 6/ปวช.	13	26.0
ปวส./อนุปริญญา	12	24.0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	19	38.0
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	2	4.0
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	2	4.0
ค้าขาย/ธุรกิจ	10	20.0
รับจ้าง	19	38.0
แม่บ้าน	8	12.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	16.0
อื่น ๆ	5	10.0
รายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	13	26.0
10,001 - 25,000 บาท	28	56.0
25,001 - 30,000 บาท	5	10.0
มากกว่า 31,000 บาท	4	8.0
ฝากครรภ์ ครบ 5 ครั้ง		
ครบ	48	96.0
ไม่ครบ	2	4.0
สิทธิรักษาพยาบาล		
เบิกจ่ายข้าราชการ	6	12.0
ประกันสังคม	21	42.0
อปท.	1	2.0
ชำระเงินเอง	22	44.0

จากตาราง 1 พบว่า สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 52) ภูมิลำเนาอยู่ในเขตจังหวัดราชบุรี (ร้อยละ 64) เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก (ร้อยละ 64) สมรสอยู่ร่วมกับสามี (ร้อยละ 88) การศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 38) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 38) รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท (ร้อยละ 56) ฝากครรภ์ ครบ 5 ครั้ง (ร้อยละ 96) สิทธิรักษาพยาบาลที่สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดใช้ คือ ชำระเงินเอง (ร้อยละ 44)

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้และหลังใช้นวัตกรรมหมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (*M*) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*) และการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย (Pair T-test) ระดับอาการปวดก่อนและหลังใช้นวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

นวัตกรรม	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
หมอนหลอดกาแฟ เทศแครงแม่รอคลอด					
ระดับความเจ็บปวด <i>n</i> =50					
ก่อนการใช้	5.92	1.31			
หลังการใช้	3.13	1.34	49	14.62	.00*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้และหลังใช้ มีค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้ ($M = 5.92$, $SD = 1.31$) เทียบกับเกณฑ์ค่าระดับความปวดแบบ Numeric Rating Scale (NRS) อยู่ในระดับปวดปานกลาง นอนเฉย ๆ ก็ปวด ขยับก็ปวด ค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดหลังใช้ ($M = 3.13$, $SD = 1.34$) เทียบกับเกณฑ์ค่าระดับความปวดแบบ Numeric Rating Scale (NRS) อยู่ในระดับปวดเล็กน้อยพอทนได้ นอนเฉย ๆ ไม่ปวด ขยับแล้วปวดเล็กน้อย เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

การวิจัยนวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีจากการวิจัยดังกล่าวข้างต้น อภิปรายได้ ดังนี้

ในส่วนของระดับอาการปวดก่อนใช้และหลังใช้นวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ เทศแครงแม่รอคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

จากผลการวัดระดับ พบว่า สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดมีค่าเฉลี่ยระดับอาการปวดก่อนใช้และหลังใช้นวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ เทศแครงแม่รอคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี พบว่าอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั้น มีความสอดคล้องกับปิยะวรรณ ดีชู และคณะ (2556) ทดลองกับ สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดที่มารับบริการในห้องคลอด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่ากลุ่มเป้าหมายหลังใช้หมอนหลอดกาแฟแล้ว พบว่าคะแนนความปวดหลังการใช้หมอนหลอดกาแฟลดลง คิดเป็นร้อยละ 96.67 และ คะแนนความปวดหลังการใช้หมอนหลอด

กาแฟเท่าเดิม คิดเป็นร้อยละ 3.33 ทดสอบหาค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดก่อนและหลังการใช้หมอนหลอดกาแฟ ด้วยการ ใช้สถิติทดสอบ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดก่อนการใช้หมอนหลอดกาแฟเท่ากับ 6.2 ± 5.52 และค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดหลังการใช้หมอนหลอดกาแฟเท่ากับ 3.5 ± 2.93 ที่มีค่าเฉลี่ยผลต่างระหว่างคะแนนความเจ็บปวดก่อนและหลังการใช้หมอนหลอดกาแฟเท่ากับ 2.7 ซึ่งหมายถึง ค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดหลังการใช้หมอนหลอดกาแฟลดลง 2.7 คะแนน

เมื่อพิจารณาแล้วกิจกรรมทางการพยาบาลร่วมกับกิจกรรมการพยาบาลอื่น ๆ ขณะรอคลอดที่จะช่วยลดความเจ็บปวดขณะเจ็บครรภ์คลอด โดยใช้หลักการเพ่งและเบี่ยงเบนจุดสนใจ ส่งผลให้เกิดกลไก ยับยั้งการส่งกระแสประสาทความเจ็บปวดจากไขสันหลัง ซึ่งสอดคล้องกับมณีรัตน์ ประจันนวล และคณะ (2555) ฝากันลงคาถา เพิ่มพลังอำนาจมารดาคลอด นวัตกรรมฝากัน ลงคาถาเพิ่มพลังอำนาจ เป็นเครื่องมือช่วยเสริมพลังอำนาจของมารดาคลอดกับรังสีนี้ พูลเพิ่ม และคณะ (2556) ศึกษาผลของการใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประคบหน้าท้องต่อการลดความเจ็บปวด พบว่าผู้คลอดกลุ่มทดลองคะแนนความเจ็บปวดเฉลี่ยต่ำกว่าผู้คลอดกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและกายูจนา และโกทียะ และคณะ (2559) การบริหารร่างกายของหญิงตั้งครรภ์เพื่อบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างการบริหารร่างกายในระยะตั้งครรภ์ตั้งนั้นหากหญิงตั้งครรภ์มีการบริหารร่างกายอย่างถูกต้องสม่ำเสมอและต่อเนื่องมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ จะช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง หน้าท้อง อังเชิงกราน และกล้ามเนื้อขา ลดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

ทั้งนี้ ในส่วนของการลดอาการปวดหลัง พบว่าไม่สอดคล้องกับกิตติมา ตัวมณี และคณะ (2560) ที่ศึกษาผลของการจัดทำฝัเสื้อประยุกต์ต่อความปวด และเวลาในระยะปากมดลูกเปิดเร็วในหญิงระยะคลอดที่ได้รับการจัดทำฝัเสื้อประยุกต์ มีความปวดบริเวณหลังส่วนล่างไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ถ้าพิจารณาแล้วพบว่าเป็นเพียงการจัดทำทางไม่มีขึ้นนวัตกรรมไปช่วยในการพยุงกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ไม่เหมือนกับการมีขึ้นนวัตกรรมหมอนหลอดกาแฟ เทคแคร์แม่รอคลอด โดยมีหลอดกาแฟที่ตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ นี้ เมื่อมีการกดทับจะยุบตัวและไม่มีการพองกลับในทันทีทันใด ดังนั้นเวลาใช้ จะพอดีกับสรีระ คล้ายกับปั๊มปลูกญแจบนก้นดินน้ำ ซึ่งทั้งร่องรอยของกระดูกไว้ หมอนหลอดกาแฟจะจำสรีระของหลังไว้ ทำให้เวลาใช้กระชับกับหลังได้ดี และลดอาการปวดหลังได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการนำนวัตกรรม หมอนหลอดกาแฟ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ไปใช้ในการให้บริการ อาจเพิ่มเติมการพัฒนารูปแบบหรือขนาดให้มีความเหมาะสมในแต่ละบุคคลและเพิ่มสีสันให้สดใสเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดบรรเทาอาการปวดหลังลดลงได้มากกว่าเดิม

เอกสารอ้างอิง

กายูจนา โกทียะ และคณะ. (2559). การบริหารร่างกายของหญิงตั้งครรภ์เพื่อบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง

วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 8(3).

กิตติมา ตัวมณี และคณะ. (2560). ศึกษาผลของการจัดทำฝัเสื้อประยุกต์ต่อความปวด และเวลาในระยะปาก

มดลูกเปิดเร็วในหญิงระยะคลอด. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 9(1).

- เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลบ้านตาก (2560). ผลการใช้โปรแกรมจัดการความปวดต่อระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัด. งานวิชาการโรงพยาบาลขอนแก่น.
- ปิยะวรรณ ดิษฐ์. (2554). หมอนหลอดกาแฟลดอาการปวดหลัง. สืบค้นเมื่อ 20 ก.ย. 61, จาก kmmed.kku.ac.th/vcd/piyawan/piyawan2_2012.pptx.
- พิชา กรรณลา. (2559). นวัตกรรมทางการพยาบาล ผลงานพัฒนาต่อเนื่อง แปรณวดสบายคลายปวด. งานบริการคลอด โรงพยาบาลกันทรลักษณ์.
- มณีรัตน์ ประจันนวล และคณะ. (2555). ฝักันลงคาถา เพิ่มพลังอำนาจมารดาคลอดนวัตกรรมฝักัน ลงคาถาเพิ่มพลังอำนาจ. งานห้องคลอด โรงพยาบาลส่องดาว จังหวัดสกลนคร.
- รังสิณี พูลเพิ่ม และคณะ. (2557). ผลของการใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประคบหน้าท้องต่อการลดความเจ็บปวดและการลดระยะเวลาของระยะปากมดลูกเปิดเร็วในมารดาครรภ์แรก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3).
- วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์. (2553). การพยาบาลระยะตั้งครรภ์. ใน วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์ (บรรณาธิการ). *การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: บริษัท ยุทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด. พิมพ์ ครั้งที่ 12.
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์. (2554). การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก.