

ผลของโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดาต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมาก ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีมา

กัลยา เป๊ะหมื่นไวย*	ป.พ.ส.
จุฑารัตน์ กาฬสินธุ์**	พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)
ลัดดาพร ปานสูงเนิน**	พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)
พรรณทิพา ขำโพธิ์***	พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)
ชนิตา เป๊ะสกุล***	พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพเด็ก)

(รับ: 26 มีนาคม 2567, แก้ไข: 9 เมษายน 2567, ตอรับ: 17 เมษายน 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดาต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมาก ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 22 คน คัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 11 คน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา (2) แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.90 และค่าความเที่ยง KR-20 เท่ากับ 0.90 และ (3) แบบประเมินพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.95 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92 เครื่องมือทดลอง คือ โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบด้วยสถิติ Mann-Whitney U test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังนั้น โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านสามารถนำมาใช้กับมารดาของทารกที่คลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยมาก ทำให้มารดาสามารถดูแลทารกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

คำสำคัญ: การบำบัดทางการพยาบาล พฤติกรรมดูแล ทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักน้อยมาก

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีมา
Corresponding author email: kull.aya@hotmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีมา

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนากการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีมา

The effects of the nursing therapeutics program during maternal transition period towards knowledge and caring behaviors for preterm infants with very low birth weight, who admitted at Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

Kallaya Pemuenwai*	Dip in Nursing Science
Jutarat Kalasin**	M.N.S. (Pediatric Nursing)
Laddaporn Phansongnoen**	M.N.S. (Pediatric Nursing)
Punthipa Khumpho***	M.N.S. (Pediatric Nursing)
Chanita Peasakul***	M.N.S. (Pediatric Nursing)

(Received: March 26, 2024, Revised: April 9, 2024, Accepted: April 17, 2024)

Abstract

This quasi-experimental study aimed to investigate the effects of the nursing therapeutics program during maternal transition period towards knowledge and caring behaviors for preterm infants with very low birth weight, who admitted at Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. A sample of 22 mothers was purposively selected according to specified criteria. The sample was divided into 2 groups and each group consisted of 11 mothers. The control group received standard care; while the experimental group obtained the nursing therapeutics program during maternal transition period. The research instruments consisted of (1) the mother's personal information form, (2) knowledge assessment form on caring for premature and very low birth weight infants, yielding CVI of 0.90 and KR-20 of 0.90, (3) caring behavioral assessment form for premature and very low birth weight infants, yielding CVI of 0.95 and Cronbach's alpha coefficient of 0.92. Data were analyzed using percentages, mean, standard deviation, and the Mann-Whitney U test.

The results revealed that the experimental group had significantly higher average score on knowledge and caring behaviors than the control group ($p < .001$). Therefore, the nursing therapeutics program during maternal transition period can be used for mothers of premature and very low birth weight infants. This intervention enables mothers to take care of their babies properly and appropriately.

Keywords: nursing therapeutics, caring behaviors, preterm infant, very low birth weight

* Registered Nurse (Professional Level), Maharat Nakhon Ratchasima Hospital.

Corresponding author email: kull.aya@hotmail.com

** Registered Nurse (Senior Professional Level), Maharat Nakhon Ratchasima Hospital.

*** Registered Nurse (Professional Level), Maharat Nakhon Ratchasima Hospital.

บทนำ

ทารกเกิดก่อนกำหนด (Premature infant) คือ ทารกที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์¹ ปัจจุบันพบว่า มีทารกที่เกิดก่อนกำหนดประมาณ 15 ล้านคนต่อปี² ประเทศไทยปี พ.ศ.2563 พบว่า มีทารกเกิดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 14.10² โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เป็นโรคพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด พบสถิติในปี พ.ศ. 2563-พ.ศ.2564 มีทารกเกิดก่อนกำหนดร้อยละ 27.46 และ ร้อยละ 28.91 ตามลำดับ³ สะท้อนให้เห็นถึงอุบัติการณ์ที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเกิดก่อนกำหนดทำให้ทารกเกิดการเจ็บป่วยทั้งในระยะสั้น และระยะยาว อีกทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การเสียชีวิต⁵ ดังนั้นทารกจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด ภายในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

การเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดนั้น ทำให้ทารกต้องแยกจากมารดาทันที ส่งผลให้มารดา มีความรู้สึกวิตกกังวล รู้สึกผิด ซึมเศร้า หรือมีภาวะเครียด⁶ อีกทั้งยังส่งผลให้มารดาไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ตามต้องการ มารดาขาดสัมพันธภาพกับทารก⁷ ทารกบางรายที่มีการเจ็บป่วยรุนแรงต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก อาจทำให้มารดามีอารมณ์ด้านลบรุนแรงมากขึ้น⁸ อารมณ์ด้านลบที่รุนแรงร่วมกับการขาดความรู้และขาดทักษะในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก อาจทำให้มารดาที่มีความลังเลใจไม่กล้าตัดสินใจในการให้การดูแลทารก⁹ นอกจากนี้ การที่มารดาต้องแยกกับทารก ยังทำให้มารดาขาดโอกาสในการเรียนรู้พฤติกรรมและความต้องการพื้นฐานของทารก¹⁰ เช่น การดูแลอุณหภูมิของทารก การดูแลระบบทางเดิน

หายใจ การให้สารอาหาร การป้องกันการติดเชื้อ การส่งเสริมพัฒนาการ หรือการดูแลเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติ¹¹ ซึ่งอาจส่งผลให้มารดาไม่สามารถดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมากได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลไปสู่อำนาจจากโรงพยาบาล

การเปลี่ยนผ่าน (transition) เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงจากสถานะหนึ่งไปสู่อีกสถานะหนึ่ง โดยบุคคลทำการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ¹² การช่วยเหลือให้บุคคลสามารถเปลี่ยนผ่านไปสู่บทบาทใหม่หรือสถานะใหม่ได้อย่างสมบูรณ์นั้น จำเป็นต้องได้รับการบำบัดที่เหมาะสม เช่นเดียวกับ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด ย่อมต้องได้รับการบำบัดทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถก้าวผ่านและแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ มารดาจึงควรได้รับการประเมินความพร้อมในด้านต่างๆ ร่วมกับได้รับการเตรียมความพร้อมจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการติดตาม สนับสนุนช่วยเหลือ และคำแนะนำเพิ่มเติม จากบทบาทเสริมของบุคลากรทางการแพทย์เมื่อกลับไปอยู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

จากปรากฏการณ์ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พบว่า มารดาส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.5 ไม่มีประสบการณ์การมีบุตรที่เกิดก่อนกำหนดมาก่อน¹³ ซึ่งอาจทำให้มารดาขาดทักษะในการดูแลบุตรเกิดก่อนกำหนด มีความวิตกกังวลขาดความมั่นใจในการดูแลบุตรอย่างต่อเนื่อง และพบว่า สถิติของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมากกลับเข้ารับรักษาภายใน 28 วัน ปี 2563 พบร้อยละ 1.35 และปี 2564 พบร้อยละ 1.87 ตามลำดับ และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น โดยทารกที่กลับมารักษาซ้ำเป็น

วารสารกองการพยาบาล

ทารกที่มีอาการรุนแรง เช่น การสั่นกล้ามเนื้อเสียชีวิต การหยุดหายใจ การติดเชื้อในลำไส้ชนิดรุนแรง เป็นต้น อาการเหล่านี้หากมารดาสามารถประเมินและให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง ช่วยลดความรุนแรง และอัตราการเสียชีวิตได้

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของมารดาในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมากที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ในระยะเปลี่ยนผ่านนั้นยังไม่เป็นแบบแผนที่ชัดเจน โดยทารกที่เกิดก่อนกำหนด และมีน้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม ถือได้ว่ามีความเปราะบางเป็นอย่างยิ่ง มารดาจำเป็นต้องมีความรู้ และมีพฤติกรรมในการดูแลทารกที่ถูกต้อง ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดาต่อความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยมาก ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน¹² เป็นกรอบแนวคิดสำคัญ เพื่อให้มารดามีความรู้ และมีพฤติกรรมในการดูแลทารกเมื่อออกจากโรงพยาบาลและกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง สามารถทำกิจกรรมการดูแลได้อย่างต่อเนื่อง ทารกมีการเจริญเติบโตที่สมบูรณ์ตามช่วงวัยในทุกๆ ด้าน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดาต่อความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก แตกต่างจากก่อน

การทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research design) นี้ เป็นแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา ตัวแปรตาม ได้แก่ คะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ และมีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 1,250-1,500 กรัม ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสีห์มา

กลุ่มตัวอย่าง มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ จากการประเมินอายุครรภ์ด้วยวิธีของบัลลาร์ด¹⁴ มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 1,250-1,500 กรัม และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสีห์มาเป็นครั้งแรก 22 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 11 คน

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power version 3.1¹⁵ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 18 คน เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหาย ดังนั้น จึงมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 22 คน

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) คุณสมบัติของมารดา อายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมากมาก่อน มีสติสัมปชัญญะดี สามารถฟัง พูด และเข้าใจภาษาไทยได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด 2) ทารกเกิดก่อนกำหนดมีคุณสมบัติ เป็นทารกที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ จากการประเมินอายุ

วารสารกองการพยาบาล

ครรภ์ด้วยวิธีของบัลลาร์ด¹⁴ มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 1,250-1,500 กรัม ไม่มีความพิการและความผิดปกติสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต มารดาทารก และแพทย์เจ้าของไข้อยู่ภายใต้การดูแลให้เข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ มารดาที่มีบุตรเสียชีวิตในระหว่างการศึกษา มารดา ปฏิเสธการเข้าเยี่ยม และนอนเฝ้าทารก มารดาได้รับการวางแผนจำหน่ายไม่ครบทุกขั้นตอน ทารกที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ ทารกได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง คะแนน Apgar score ที่ 1 นาที น้อยกว่า 7 คะแนน สัญญาณชีพไม่คงที่ ได้แก่ อัตราการเต้นของหัวใจต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที หรือมากกว่า 200 ครั้งต่อนาที หรือ มีค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดน้อยกว่า 88 เปอร์เซ็นต์และไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองได้ตลอดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา และทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก มี 2 ส่วน คือ (1) ข้อมูลทั่วไปของมารดาประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การดูแลทารก ผู้ช่วยดูแลทารก (2) ข้อมูลทั่วไปของทารก เกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วย อายุครรภ์ เพศ น้ำหนักแรกคลอด อายุ น้ำหนักในวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2) แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมของมารดาและให้มารดาทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ลงชื่อทุกครั้งในวันที่มาเข้าร่วมกิจกรรม

3) แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก เลือกตอบ “ถูกต้อง” หรือ “ไม่ถูกต้อง” ประกอบด้วยข้อคำถาม

30 ข้อ ประเมินกิจกรรมการดูแลทารก 6 ด้าน ดังนี้ ด้านอุณหภูมิของร่างกาย 5 ข้อ ด้านระบบทางเดินหายใจ 5 ข้อ ด้านการให้สารอาหาร 5 ข้อ ด้านการป้องกันการติดเชื้อ 5 ข้อ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ 5 ข้อ ด้านการดูแลเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติ 5 ข้อ เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 0-10 คะแนน หมายถึง มารดามีความรู้อยู่ในระดับน้อย 11-20 คะแนน หมายถึง มารดามีความรู้ในระดับปานกลาง 21-30 คะแนน หมายถึง มารดามีความรู้ในระดับมาก

4) แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมาก ประกอบด้วย ข้อคำถาม 30 ข้อ ประเมินกิจกรรมการดูแลทารก 6 ด้าน ดังนี้ ด้านอุณหภูมิของร่างกาย 5 ข้อ ด้านระบบทางเดินหายใจ 5 ข้อ ด้านการให้สารอาหาร 5 ข้อ ด้านการป้องกันการติดเชื้อ 5 ข้อ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ 5 ข้อ ด้านการดูแลเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติ 5 ข้อ การให้คะแนนเป็น 4 ระดับ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-3 ดังนี้ 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง 0 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติเลย เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 0-10 คะแนน หมายถึง มารดามีพฤติกรรมการดูแลทารกอยู่ในระดับน้อย 11-20 คะแนน หมายถึง มารดามีพฤติกรรมการดูแลทารกอยู่ในระดับปานกลาง 21-30 คะแนน หมายถึง มารดามีพฤติกรรมการดูแลทารกอยู่ในระดับมาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จากการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านทางการพยาบาล¹²

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา แบบประเมินความรู้ และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกที่

วารสารกองการพยาบาล

เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก และโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทางการพยาบาลทารกแรกเกิด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลทารกแรกเกิด 2 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด 1 ท่าน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ดังนี้ความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ 0.95, 0.95 และ 0.90 ตามลำดับ

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ แบบประเมินความรู้ในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ทดลองใช้กับมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ได้ค่าความเที่ยง KR-20 เท่ากับ 0.90 และแบบประเมินพฤติกรรมดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมากของมารดา ทดลองใช้กับมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.92

วิธีการเก็บข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1) เสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณา ด้านจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาสารคาม นครราชสีมา หลังจากผ่านการรับรองแล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย เพื่อแนะนำตัวชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รายละเอียด วิธีการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ และการพิทักษ์สิทธิของ

กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนทดลอง

1) ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียน โดยศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนด

2) ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยประเมินคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากนั้นเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในห้องให้คำปรึกษาที่เป็นส่วนตัว เพื่อแนะนำตัวชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการ

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมมารดา

ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับมารดา อธิบายหัวข้อการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจง วัตถุประสงค์และกิจกรรมในการวิจัย อธิบายการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและมารดา และเมื่อมารดายินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมการเข้าร่วม

ขั้นตอนที่ 2 กลุ่มควบคุม (มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด ที่เตรียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 1 สัปดาห์)

ครั้งที่ 1 (วันที่ 1) พบมารดาที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดครั้งแรก โดยผู้วิจัยจัดเตรียมสถานที่เป็นห้องให้คำปรึกษาประจำหอผู้ป่วย อธิบายวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ใช้เวลาประมาณ 5 นาที หลังจากนั้นให้มารดาทำแบบประเมินและแบบสอบถาม (Pre-test) ดังนี้

1) แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 30 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที

2) แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 30 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที

ทั้งนี้ผู้วิจัยจัดเก็บแบบประเมินและแบบสอบถามต่างๆ ในแฟ้มกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลตามปกติ ภายหลัง

วารสารกองการพยาบาล

เสร็จสิ้น มารดาจะได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลตามปกติ และได้รับการบริการการรักษาตามมาตรฐานของโรงพยาบาล

ครั้งที่ 2 (วันที่ 2) ในวันที่จำหน่ายทารกกลับบ้าน ให้มารดาทำแบบประเมินและแบบสอบถามชุดเดิม (Post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 60 นาที

ครั้งที่ 3 (วันที่ 3) ผู้วิจัยโทรศัพท์หากกลุ่มควบคุมหลังจากทารกถูกจำหน่ายกลับบ้านครบ 7 วัน โดยสอบถามเรื่องการดูแลทารก รวมทั้งปัญหาต่างๆ ขณะให้การดูแลทารกที่บ้าน พร้อมให้คำแนะนำ และคำปรึกษาตามที่มารดาต้องการ แจ้งให้มารดาได้รับทราบว่าเป็นสิ้นสุดกระบวนการวิจัย และกล่าวคำขอบคุณมารดาที่เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

กลุ่มทดลอง (มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด ที่เตรียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 1 สัปดาห์)

ระยะการประเมินความพร้อมของมารดา (Assessment of readiness)

ครั้งที่ 1 (วันที่ 1)

1) พบมารดาที่ห่อผู้ป่วยทารกแรกเกิด ครั้งที่ 1 โดยผู้วิจัยจัดเตรียมสถานที่เป็นห้องให้คำปรึกษาประจำหอผู้ป่วย ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการวิจัย หากมารดายินดียินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย

2) ผู้วิจัยอธิบายวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ใช้เวลาประมาณ 5 นาที หลังจากนั้นให้มารดาทำแบบประเมินและแบบสอบถาม (Pre-test) ดังนี้ 1) แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 30 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที 2) แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 30 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บแบบประเมินและ

แบบสอบถามต่างๆ ในแฟ้มกลุ่มทดลองก่อนการได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน

3) นัดหมายวัน เวลา สถานที่ รวมทั้งมอบคู่มือ เรื่อง การดูแลทารกก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ตารางการเข้าร่วมโปรแกรมบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา โดยจัดกิจกรรมเวลา 14.00-15.00 น. เป็นเวลา 7 วัน

ระยะการเตรียมความพร้อมของมารดาในระยะเปลี่ยนผ่าน (Preparation for transition)

ครั้งที่ 2 (วันที่ 2) ผู้วิจัยบรรยายผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ เรื่อง การดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ตามโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน ได้แก่ 1) ด้านอุณหภูมิของร่างกาย 2) ด้านระบบทางเดินหายใจ และ 3) ด้านการให้สารอาหาร ใช้เวลาประมาณ 50 นาที เปิดโอกาสให้มารดาสอบถามข้อมูลที่สงสัย และระบายความรู้สึกร่วมตามความต้องการ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ครั้งที่ 3 (วันที่ 3) ผู้วิจัยบรรยายผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ตามโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน ได้แก่ 1) ด้านการป้องกันการติดเชื้อ 2) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และ 3) ด้านการดูแลเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติ ใช้เวลาประมาณ 50 นาที เปิดโอกาสให้มารดาสอบถามข้อมูลที่สงสัย และระบายความรู้สึกร่วมตามความต้องการ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที พร้อมกับชี้แจงเรื่องการสิ้นสุดการให้ความรู้ เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ตามโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน นัดหมายมารดา เพื่อทบทวนความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ตามโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน

วารสารกองการพยาบาล

ระบบบทบาทเสริม (Role supplementation)

ครั้งที่ 4-6 (วันที่ 4-6) ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดาได้แสดงบทบาทมารดา โดยการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมาก ตามโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน คอยให้กำลังใจ พร้อมกับเป็นผู้ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและนัดหมายมารดา เพื่อทำแบบประเมินความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมมารดาดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ในวันจำหน่ายทารกกลับบ้าน

ครั้งที่ 7 (วันที่ 7 จำหน่ายทารกกลับบ้าน)

1) ก่อนจำหน่ายทารกกลับบ้าน จัดห้องสำหรับให้มารดาทำแบบสอบถามพฤติกรรมมารดาดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 30 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที และแบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 30 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้ลงในแฟ้มกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน

2) ทวนซ้ำข้อมูล และให้คำแนะนำ เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก เพิ่มเติมนัดหมายมารดา เรื่องการใช้โทรศัพท์สอบถามมารดาหลังจากรับทารกกลับบ้านครบ 7 วัน โดยสอบถามเรื่องการดูแลทารก รวมทั้งปัญหาต่างๆ ขณะให้การดูแลทารกที่บ้าน พร้อมกับแจ้งให้มารดาทราบว่าสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เลขที่ 035/2023 กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ จากการประเมินอายุครรภ์ด้วยวิธีของบัลลาร์ด¹³ มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 1,250-1,500 กรัม และเข้ารับการรักษาใน

หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเป็นครั้งแรก เข้าร่วมการวิจัยโดยความสมัครใจ สามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อพยาบาล โดยข้อมูลถูกจัดเก็บเป็นความลับ และใช้รหัสแทนชื่อจริง การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือเผยแพร่ทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองผู้วิจัยได้ให้โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดาแก่กลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดน้อยกว่า 30 คน อีกทั้งยังพบว่า การกระจายตัวของข้อมูลโดยใช้ Kolmogorov Smirnov test เป็นแบบไม่ปกติ จึงวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมมารดาดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมากของมารดา ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Mann-Whitney U test กำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มารดาในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.5 ส่วนกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 36.4 กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ปวช./ปวส. คิดเป็นร้อยละ 54.5 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ปวช./ปวส. เท่ากับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 36.4

2. ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก และความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมมารดาดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ก่อนการทดลองของ

วารสารกองการพยาบาล

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า คะแนนคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก และความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ก่อน

การทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (n=11)

ตัวแปร	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง		Z	p-value
		Mean Rank	Sum of Ranks		
ความรู้ของมารดา	กลุ่มควบคุม	12.27	135.00	-.586	.558
	กลุ่มทดลอง	10.73	118.00		
พฤติกรรมของมารดา	กลุ่มควบคุม	10.50	115.50	-.739	.460
	กลุ่มทดลอง	12.50	137.50		

* $p < .05$

3. ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก และพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนัก

น้อยมาก ของมารดากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก หลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (n=11)

ตัวแปร	กลุ่ม	หลังการทดลอง		Z	p-value
		Mean Rank	Sum of Ranks		
ความรู้ของมารดา	กลุ่มควบคุม	6.00	66.00	-4.014	<.001*
	กลุ่มทดลอง	17.00	187.00		
พฤติกรรมของมารดา	กลุ่มควบคุม	6.00	66.00	-3.995	<.001*
	กลุ่มทดลอง	17.00	187.00		

* $p < .05$

4. ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก และพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนัก

น้อยมาก ของมารดากลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมาก ของกลุ่มทดลอง (n=11) ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	การทดลอง	Mean	SD	Mean Rank	Z	p-value
ความรู้ของมารดา	ก่อนการทดลอง	11.18	1.250	.00	-2.943	0.003*
	หลังการทดลอง	28.18	2.370	6.00		
พฤติกรรมของมารดา	ก่อนการทดลอง	65.82	3.744	.00	-2.943	0.003*
	หลังการทดลอง	113.55	1.809	6.00		

*p < .05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า เป็นไปตามสมมติฐาน เมื่อกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดามีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด และน้ำหนักน้อยมาก แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ทั้งนี้โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน เป็นชุดกิจกรรมการพยาบาลที่มีแบบแผน โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านทางการพยาบาล¹² ที่ผู้วิจัยจัดทำต่อมารดาในกลุ่มทดลอง ผ่านกระบวนการการบำบัดทางการพยาบาล (Nursing therapeutics)

การบำบัดทางการพยาบาล เป็นวิธีการต่างๆ ที่พยาบาลสามารถจัดการช่วยเหลือ เพื่อให้มารดาสามารถเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ได้อย่างสมบูรณ์และง่ายขึ้น ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งจากโรคและการรักษา รวมถึงการให้ความช่วยเหลือ โดยบทบาทของพยาบาลเริ่มตั้งแต่การประเมินความพร้อม การเตรียมเพื่อการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ ได้แก่ ให้ความรู้หรือพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน และการใช้บทบาทเสริม เช่น การติดตามผลจากการ

เตรียมความพร้อมจากโรงพยาบาลไปสู่นบ้าน สนับสนุน ช่วยเหลือ และให้คำแนะนำเพิ่มเติมตามที่ต้องการ ทั้งนี้พบว่า มารดาของทารกที่เกิดก่อนกำหนดที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา ทำให้มีความรู้ในการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนด¹⁶ และพบว่า มารดาครรภ์แรก ของทารกที่เกิดก่อนกำหนดได้รับการเตรียมมารดาในระยะเปลี่ยนผ่าน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดสูง¹⁰

สรุปได้ว่า มารดาที่ได้เข้าโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านของมารดา จากการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านทางการพยาบาล¹² สามารถเพิ่มความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก อีกทั้งทำให้มารดามีพฤติกรรมการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมากที่ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งสามารถช่วยลดโอกาสการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล และการเจ็บป่วยของทารกในระยะยาวได้

สรุปและข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่าน เป็นชุดกิจกรรมการพยาบาลอย่างมีแบบแผนที่มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านทางการพยาบาล¹⁵ ประกอบด้วย 1) การประเมินความพร้อมของมารดา (Assessment of readiness) ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของมารดา ประเมินความรู้เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อน

กำหนดและน้ำหนักน้อยมาก และประเมินพฤติกรรม การดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก 2) การเตรียมความพร้อมของมารดาในระยะเปลี่ยนผ่าน (Preparation for transition) เป็นการให้ความรู้ เรื่องการดูแลทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก โดยผู้วิจัยใช้แนวปฏิบัติการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนด หลังออกจากโรงพยาบาลของวนิสฯ หะยีเซะ และคณะ (2560) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านอุณหภูมิของร่างกาย ด้านระบบทางเดินหายใจ ด้านการให้สารอาหาร ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการดูแลเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติ และให้มารดาพัฒนาทักษะ โดยการปฏิบัติด้วยตนเองก่อนจำหน่ายทารกกลับบ้าน และ 3) บทบาทเสริม (Role supplementation) ให้คำปรึกษา คำแนะนำเพิ่มเติม ให้กำลังใจมารดา และติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์หลังจำหน่าย 1 สัปดาห์ โดยกระบวนการเหล่านี้ได้ถูกนำมาใช้กับมารดาของทารกที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อยมาก เพื่อให้มารดาได้รับการเตรียมความพร้อมในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลไปสู่บ้าน ทำให้มารดามีความรู้

และมีพฤติกรรมดูแลทารกได้ถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว และป้องกันการกลับมารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลสามารถนำแนวทางในโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านไปใช้ในกลุ่มมารดาอื่น ที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ได้แก่ กลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจชนิดวิกฤตตั้งแต่แรกเกิด กลุ่มโรคความผิดปกติทางโครโมโซม เช่น Down's syndrome เป็นต้น

2. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามความรู้ และพฤติกรรมของมารดาหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านในระยะยาว เช่น 1 สัปดาห์ 1 เดือน หรือ 2 เดือน เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้และพฤติกรรมของมารดาอย่างต่อเนื่อง

References

1. World Health Organization. Preterm birth [Internet]; 2018 [cited 2022 November 6] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Preterm Birth [Internet]; 2020 [cited 2022 November 6] Available from: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/pretermbirth.htm>
3. The National Institute of Child Development. A review Early Childhood Development among Thai Children 2021 [Internet]; 2022 [cited 2022 November 10] Available from: <https://nich.anamai.moph.go.th/general-of-50/204370>
4. National Association of Neonatal Nurse. [NANN]. (2011). Age-appropriate care of the premature and critically ill hospitalized infant: Guild for practice. Retrieved November 20, 2022, from <https://nann.org/uploads/Education/Age-Appropriate-Care-FINAL.pdf>.

5. American pregnancy association. Premature Birth Complications [Internet]; 2022 [cited 2022 November 6] Available from: <https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/labor-and-birth/premature-birth-complications/>
6. Pinar G, Erbaba, H. Experiences of new mothers with premature babies in neonatal care units: A qualitative study. *Journal of Nursing and Practice* 2020; 3: 179-85.
7. Leahy-Warren P, Coleman C, Bradley R, Mulcahy, H. The experiences of mothers with preterm infants within the first-year post discharge from NICU: social support, attachment and level of depressive symptoms. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2020; 20: 260.
8. Fowler C, Green J, Elliott D, Petty J, Whiting, L. The forgotten mothers of extremely preterm babies: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* 2019; 28: 2124-34.
9. Granero-Molina J, et al. Experiences of Mothers of Extremely Preterm Infants after Hospital Discharge. *Journal of pediatric nursing* 2019; 45: e2–e8.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.12.003>
10. Jidapa Pikulngam, Narumon Teerarungsikul, Siriyupa Sananreangsak. Effect of A Maternal Preparation Program on Premature Infant Care Behaviors During Transition Period from Hospital to Home. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2022; 30(3): 60-72. Thai
11. Pravitasari, I. R., Widyaningsih, V., & Murti, B. The effect of kangaroo mother care in increasing body weight and temperature in premature infants: Meta-analysis. *Journal of Maternal and Child Health* 2020; 5(5): 576.
12. Meleis AI, editor. *Transition theory: Middle - range and situation specific theories in nursing research and practice*. New York, NY: Springer; 2010. [cited 2013 August 21]. Available from: URL: <http://www.google.com>
13. Pansongnoen L. *The Correlation of Perceived Self-efficacy, Outcome Expectancies of Promoting Development and Behavior Tendency Promoting Preterm Infant Development of Maternal whose Preterm Infant Admitted in Neonatal Care Unit*. [Master' thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2023.
14. Ballard, J. L., Khoury, J. C., Wedig, K., Wang, L., Eilers-Walsman, B. L., & Lipp, R. New Ballard Score, expanded to include extremely premature infants. *The Journal of Pediatrics* 1991; 119(3): 417-423. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(05\)82056-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(05)82056-6)
15. Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods* 2009; 41: 1149-1160.
16. Pakorn Chupinijrobkob. Effects of supportive-educative nursing system program on knowledge and caring behaviors among mothers of premature infants. *TUH Journal online* 2022; 7(1): 18-32. Thai