



ผลการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดในเครือข่าย งานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดศรีสะเกษ*

กรรณิการ์ ทุนศิริ พย.บ.**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ในเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กที่อบรมเชิงปฏิบัติการที่ห้องคลอดโรงพยาบาลศรีสะเกษจำนวน 30 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม 2556 โดยจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการบรรยายด้วยสื่อการสอนคอมพิวเตอร์ การสาธิตเรื่องการทำความสะอาดปกติร่วมกับการอภิปรายกลุ่มย่อยกรณีศึกษา และให้คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้เรื่องการตกเลือดหลังคลอดทดสอบค่าความเที่ยงด้วยสูตรคูเดอร์ชาร์ตสันเท่ากับ .70 แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาชได้เท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยสถิติพรรณนา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างโดยการทดสอบที

ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการตกเลือดหลังคลอดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=6.31, P<0.001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน การวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่างานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดศรีสะเกษควรติดตามประเมินผลความรู้ของบุคลากรพยาบาลและผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดในเครือข่ายของจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การตกเลือดหลังคลอด การปฏิบัติการพยาบาล การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตกเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มารดาเสียชีวิต จากข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 25^{1,2} ประเทศไทยมีมารดาเสียชีวิตสูงขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2548-2550 พบอัตรา 12.2; 11.7 และ 12.2 ต่อ 100,000 การเกิดมีชีพ เป็นมารดาเสียชีวิตจากการตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 33.3; 36.8 และ 42.1 ตามลำดับ³ สถิติโรงพยาบาลศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2553-2555 มีมารดาคลอดทั้งหมด

2,496; 2,519 และ 2,809 ราย ตามลำดับ มารดาที่มีการตกเลือดหลังคลอดจำนวน 11; 11 และ 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.4; 0.4 และ 0.6 ตามลำดับ⁴

เมื่อเกิดการตกเลือดหลังคลอดหากร่างกายไม่สามารถทนได้มารดาจะเกิดภาวะช็อก⁵ มีผลกระทบต่อระบบอวัยวะต่างๆในร่างกาย ทำให้อนพรักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนาน เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ส่งผลถึงสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก บางรายต้องถูกตัดมดลูกทำให้มีปัญหาสุขภาพลักษณะ อาจกระทบต่อสัมพันธภาพภายในครอบครัวได้ การป้องกันการตกเลือดหลังคลอดจึงเป็น

*รายงานการวิจัยงานห้องคลอด โรงพยาบาลศรีสะเกษ

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ งานห้องคลอด โรงพยาบาลศรีสะเกษ



สิ่งสำคัญ สำหรับพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่กับมารดา ระยะคลอดมากที่สุด ต้องเฝ้าระวังแต่ละระยะเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดระดับ Standard ขนาด 500 เตียง ได้รับการประเมินเป็น โรงพยาบาลสายใยรักระดับทอง และพัฒนาคุณภาพ บริการตามนโยบายของกรมอนามัยโดยกำหนดให้การ ตกเลือดหลังคลอดเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพการพยาบาล งานห้องคลอดโรงพยาบาลศรีสะเกษได้ให้ความสำคัญในการดูแลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดโดยการนำ Active Management of Third Stage of Labour มาใช้ ปฏิบัติการพยาบาลซึ่งสามารถลดปริมาณเลือดจากการ คลอดและความเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดได้⁶⁻¹⁰ และทบทวนการดูแลมารดาโดยใช้ C3THER แต่การ ป้องกันก็ยังไม่ครอบคลุม เพราะการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่ง จากสถิติโรงพยาบาลเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษทั้งหมด 18 โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกันมีมารดาคลอดปกติ ทั้งหมด 10,508; 10,082 และ 10,783 รายตามลำดับ มารดาที่มีการตกเลือดหลังคลอดจำนวน 124; 140 และ 168 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.2; 1.4 และ 1.6 ตามลำดับ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากรกและเศษรกค้าง การฉีกขาด ของช่องทางคลอด และไม่ทราบสาเหตุ ตามลำดับ⁴ จะ เห็นได้ว่าสาเหตุของการตกเลือดในเครือข่ายโรงพยาบาล ศรีสะเกษเป็นสาเหตุที่ป้องกันได้

ผู้วิจัยได้ออกประเมินคุณภาพการพยาบาล และประเมินโรงพยาบาลสายใยรักในเครือข่ายจังหวัด ศรีสะเกษ พบว่าบุคลากรพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ในการประเมินภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือดไม่เป็นไปใน ทางเดียวกัน การประเมิน การส่งต่อข้อมูลไม่ต่อเนื่อง การปฏิบัติการพยาบาลตามความรู้พื้นฐานและประสบการณ์ ของแต่ละบุคคลไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน แม้จะเคย ได้รับความรู้มาแล้ว แต่ไม่ได้แสดงออกอย่างเต็มความ สามารถ เนื่องจากอุปนิสัยการมีจำนวนไม่มากทำให้ไม่มี ประสบการณ์จึงขาดทักษะ ส่งผลถึงการตัดสินใจที่ล่าช้า และอาจทำให้เกิดการเสียชีวิตของมารดาได้ในที่สุด¹¹

การแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ส่ง ผลให้พยาบาลมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาทางการ พยาบาลได้ดีขึ้น^{12,13,14} ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลผดุงครรภ์

ผู้ดูแลงานอนามัยแม่และเด็กได้พัฒนาคุณภาพงาน เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดตามลำดับ จึง ได้ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นแนวทางในการ พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล และประยุกต์ใช้ทฤษฎีการ เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของโคลบ (Kolb)¹⁵ โดยให้พยาบาล ในเครือข่ายมีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย การ บรรยายด้วยสื่อ การสาธิตการปฏิบัติการพยาบาล ร่วมกับการ อภิปรายกลุ่มย่อยกรณีศึกษาที่น่าสนใจ และการให้ คู่มือการดูแลเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดเพื่อให้ พยาบาลเกิดความเชื่อมั่นทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง นำไปสู่คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการ ตกเลือดหลังคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการ พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือด หลังคลอดในเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัด ศรีสะเกษ

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความรู้เรื่องการตกเลือดหลัง คลอดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ป้องกันการตกเลือดหลังคลอดหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การกึ่งทดลองนี้เป็นการศึกษาผลของการ เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วมของโคลบ¹⁵ และได้ทบทวนวรรณกรรมที่ เกี่ยวข้องมาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละระยะ ของการคลอด โดยแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ บุคคลเริ่มจากการพัฒนาประสบการณ์เดิมทั้งความรู้ และการปฏิบัติ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทักษะ ความชำนาญที่ต้องฝึกฝนตนเอง ผู้วิจัยจึงจัดกระบวนการ เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย กิจกรรมการอบรม เชิงปฏิบัติการ การบรรยายด้วยสื่อ การให้คู่มือการปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดเพื่อนำ



ไปศึกษาเพิ่มเติม การสาธิตขั้นตอนการทำคลอดปกติ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลระยะรับใหม่ ระยะคลอด การทำคลอดปกติ และระยะหลังคลอด ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กรณีมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด ทำให้ผ่านกระบวนการจัดระบบความคิดของตนเอง ได้สะท้อนความคิดและแก้ไขปัญหา เกิดทัศนคติที่ดีจนเป็นทักษะสรุปเป็นความคิดรวบยอดที่ได้พัฒนาความรู้ความเข้าใจ นำไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้ง่าย ส่งผลให้มีความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดเพิ่มขึ้นได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองนี้เป็นแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลองมีการดำเนินการดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลศรีสะเกษที่เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ ระหว่างเดือน มิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556 จำนวน 30 คน โดยกลุ่มตัวอย่างยอมให้ความร่วมมือด้วยความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

- 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การบรรยายด้วยสื่อเรื่อง การตกเลือดหลังคลอดใช้ระยะเวลากลุ่มละ 1 ชั่วโมง ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนประสบการณ์มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด และการให้คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด เพื่อนำไปศึกษาเพิ่มเติม การสาธิตขั้นตอนการทำคลอดปกติ การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลระยะรับใหม่ ระยะรอคลอด การทำคลอดปกติ และระยะหลังคลอด
- 2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
 - 2.1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส การศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงาน
 - 2.2) แบบประเมินความรู้เรื่องการตกเลือดหลังคลอด ได้จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 13 ข้อ ข้อคำถามกำหนดให้เลือกตอบมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน
 - 2.3) แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดได้จากการศึกษาเอกสารและ

ทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) มี 5 อันดับ 2.4) แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลมีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) มี 3 อันดับ ได้แก่ 1 = ระดับน้อย 2 = ระดับปานกลาง และ 3 = ระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หาค่าความตรงตามเนื้อหาโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน นำเอกสารส่วนที่ 2.2) ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าคูเดอร์ซาร์ตสัน เท่ากับ .70 และแบบสอบถามที่ 2.3) ไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคอนบาคได้เท่ากับ .91

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเอง ภายใต้การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย 1) การบรรยายด้วยสื่อเรื่องการตกเลือดหลังคลอด 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3) การให้คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด 4) การสาธิตขั้นตอนการทำคลอดปกติ 5) การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลระยะรับใหม่ ระยะรอคลอด การทำคลอดปกติ และระยะหลังคลอด เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและสิ้นสุดการทดลองห่างกัน 2 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติเชิงพรรณนา และ Paired t – test

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 21-40 ปี มีอายุเฉลี่ย 31.2 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพสมรสร้อยละ 60 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานระหว่าง 1-5 ปีร้อยละ 60 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 6.43 ปี

กลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 4.07 (SD=1.78) และภายหลังการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยคะแนน



ความรู้ 6 (SD=1.26) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยสถิติ Pair t-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

กลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาล 117.63 (SD=8.33) และภายหลังการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาล 120.23 (SD=9.69) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยสถิติ Pair t-test พบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = .101$)

การอภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องการตกเลือดหลังคลอด
พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองเท่ากับ 4.07 (SD=1.78) และภายหลังการทดลองเท่ากับ 6 (SD=1.26) เมื่อทดสอบทางสถิติด้วย Pair t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการตกเลือดหลังคลอดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) อธิบายได้ว่าการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยการบรรยายให้ความรู้ด้วยสื่อการสอนคอมพิวเตอร์ การสาธิตการทำคลอดปกติ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลระยะต่างๆของการคลอดได้แก่ ระยะรับไหม ระยะรอคลอด การทำคลอดปกติ และระยะหลังคลอด ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กรณีมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด และการให้คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เน้นให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ทำให้ได้รับความรู้และมีประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างสามารถเชื่อมโยงความรู้กับประสบการณ์การทำงานและความรู้เดิม จึงทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีผลทำให้สตรีพัฒนาด้านความรู้ที่ดีขึ้น¹⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของกุสุมา พรหมมาหล้า และคณะ¹³ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถของพยาบาลด้านการจัดการความปวดจาก

หัตถการในทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่าหลังการทดลองพยาบาลมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

2. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองเท่ากับ 117.63 (SD=8.33) และภายหลังการทดลองเท่ากับ 120.23 (SD=9.69) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Pair t-test พบว่าไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นความสามารถด้านทักษะที่ต้องอาศัยระยะเวลาฝึกฝนตนเองอย่างต่อเนื่องจนเกิดความเชี่ยวชาญชำนาญ ในการศึกษานี้มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาการฝึกทักษะการปฏิบัติ ความรู้ก็เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดความเข้าใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติและก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจะเห็นว่าแม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองแต่ยังพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คนที่มีคะแนนความรู้เท่าเดิม และมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คนที่มีคะแนนการปฏิบัติลดลงจากเดิม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นไปถึงอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติไปใช้คือ บริบทของโรงพยาบาลชุมชนไม่ได้รับการสนับสนุนทางด้านวิชาการ การพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดจึงไม่เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน การปฏิบัติขึ้นกับองค์ความรู้ของแพทย์ ซึ่งองค์กรไม่มีอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นด้านการปฏิบัติการพยาบาลจึงไม่พบความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของกุสุมา พรหมมาหล้า และคณะ¹³ ที่พบว่าภายหลังการพัฒนาความสามารถของพยาบาลมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น

ปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลดีขึ้น คือ ความร่วมมือของบุคลากร การรับรู้และเห็นความสำคัญได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน¹⁷ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการดูแลมารดาและทารกอาจมีผู้เชี่ยวชาญเรื่องการตกเลือดหลังคลอด ซึ่งกำหนดเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หรือพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (APN) เข้ามาดูแลเพื่อเป็นแหล่ง



สนับสนุนวิชาการ ความรู้ และการปฏิบัติการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้พบว่า ความรู้ของบุคลากรพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของบุคลากรพยาบาลยังอยู่ในระดับต่ำ งานอนามัยแม่และเด็กของจังหวัดศรีสะเกษจึงควรให้ความสำคัญในการพัฒนาความรู้ของพยาบาลโดยควรมีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม

2. ควรมีการศึกษาติดตามประเมินผลระยะยาวถึงความรู้และผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดของบุคลากรพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดโดยติดตามเป็นระยะ 6 และ 12 เดือนหลังการทดลองตามความเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

3. ควรมีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการพัฒนาความรู้ และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การป้องกันภาวะช้ำจากความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การป้องกันทารกขาดออกซิเจนเมื่อแรกเกิด การจัดการความเจ็บปวดในระยะคลอด เป็นต้น

References

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Bulletin: Postpartum hemorrhage. *Obstetric Gynecol* 2006; 108: 1039-1047
2. Semboon A. Post partum hemorrhage. Thammasat University Publications 2004; 5 (1): 71-77.
3. Office of Policy and Strategy. Health Statistics Group Health information and health information. [online] 2007 [cite 2013 May 31]. Available from: <http://bps.ops.moph.go.th/index.php>
4. Department of Obstetrics & Gynecology Srisaket hospital, Medical records Srisaket hospital. Department of Obstetrics & Gynecology Srisaket hospital; 2012.
5. Klossner NJ, Hatfield NT. Introductory Maternity & Pediatric Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer company; 2006.
6. James DK, Mahomed K, Stone P, Wijngaarden WV, Hill LM. Evidence-Based Obstetrics. 2nd ed. Saunders; 2003.
7. Lalonde A, Daviss BA, Acosta A, Herschderfer K. Postpartum hemorrhage today: ICM/FIGO initiative 2004-2006. *Int J Gynaecol Obstet* 2006; 94: 243-253.
8. Prendiville WJ, Elbourne D, McDonald S. Active versus expectant management in the third stage of labour. *Cochrane Database Syst Rev* 2000, Issue 3: CD000007.
9. Mathai M, Gulmezoglu AM, Hill S. WHO recommendations for the prevention of postpartum hemorrhage. Geneva: World Health Organization; 2007.
10. Tinkumrop J, Lumpikanon P. Evidence-Based Obstetrics. 2nd ed. Khon Kaen: Klungnanawittaya; 2008.
11. Lertbunnaphong T. Postpartum Hemorrhage. OB-GYN in Practice 2010; 2010.
12. Brown CE, Wickline MA, Ecoff I, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-base practice at an academic medical center. *Journal of advance nursing* 2008; 65: 371-381.
13. Prommular K, Siripul P, Pongsuwan P. Effects of Nurses' Ability Development Program on Procedural Pain Management in Premature Infant: *Journal of Nursing Science and Health* 2011; 34(4): 12-21.
14. Tantavisut S, Namvongprom A, Sirikul S. Effectiveness of Nursing System Development in Using Evidence-based Protocol on Quality of Care in Patients with Severe Traumatic Brain Injury. *Journal of Nurses' Association of Thailand North-Eastern Division* 2011; 29(3): 5-14.
15. Kolb DA, Rubin IM, Osland J. Organizational Behavior: An Experiential Approach. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1991.
16. Suwanmak J. Effects of participatory learning program on knowledge of cervical cancer attitudes and intention of having cervical cancer screening among married women. [Thesis]. Changmai: Faculty of Nursing, Changmai University; 2003.
17. Homchin T, Namvongprom A, Pakdevong N. Effective of Nursing Care Protocol on Absolute Neutrophil Count, Nosocomial Infections, and Length of stay in Patients with Acute Myeloid Leukemia. *Journal of Nurses' Association of Thailand North-Eastern Division* 2012; 30(2): 114-121.



Effects of Participatory Learning on Development of Clinical Nursing Practice Guideline to Prevent Postpartum Hemorrhage in Maternal and Child Health Care Network in Sisaket Province*

Gunnigar Tunsiri B.N.S.**

Abstract

The objective of this quixi experimental research was to study the effects of participatory learning on development of clinical nursing practice guideline to prevent postpartum hemorrhage in maternal and child health care network. Pretest-posttest group design was applied in the study. The sample group consisted of 30 nurses, who work in maternal and child health care network and attended the workshop at the department of delivery room of Sisaket Hospital during June to August, 2013. The workshop was participatory learning which consisted of the computer presentation, the demonstration of delivery, the group discussion based on case studies, and the clinical nursing practice guideline to prevent postpartum hemorrhage was provided in the workshop. The instruments for collecting data consisted of a test about knowledge of a postpartum (the reliability of the test was 0.70 testing by Kuder Richardson formula) and a questionnaire about clinical nursing practice for preventing postpartum hemorrhage (the reliability was 0.91 using the Cronbach's alpha coefficient). The data were analyzed by using descriptive statistical methods and the mean of samples were analyzed by t-test.

The results presented that the mean scores in the post-test about knowledge of a postpartum was significantly higher than the mean scores in the pre-test ($t = 6.31$, $P < 0.001$). The mean scores in the questionnaire about clinical nursing practice for preventing postpartum hemorrhage before and after attending the workshop were not different. The knowledge of nurses and the result of clinical nursing practice for preventing postpartum hemorrhage in the maternal and child health care network in Sisaket should be assessed continually.

Keywords: postpartum hemorrhage, nursing practice, participatory learning

* Research Report of a Department of delivery Room, Sisaket Hospital

** Registered Nurse, Senior Professional Level (Delivery Room), Sisaket Hospital.