



## ผลลัพธ์การใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal

## ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน

Results of using innovative new era minded to hearts mothers New normal,

Delivery Room, Samphran Hospital

Received: March 23, 2024

Revised: June 18, 2024

Accepts: June 24, 2024

อรวรรณ พิงประสพ<sup>1</sup> (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)Orawan Pungprasop<sup>1</sup> (Registered Nurse, Professional),สุกฤตา ตะการีย์<sup>2</sup>(พย.ม)Sukrita Takaree<sup>2</sup> (M.N.S.)

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์ศึกษาผลลัพธ์การใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 24-36 สัปดาห์ จำนวน 30 คน ที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลสามพรานวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2566 – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ปฏิบัติการวิจัย 2 วงรอบ เครื่องมือสำหรับการวิจัยคือ นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ประกอบด้วย ข้อมูลการให้คำแนะนำต่างๆ ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด รวมถึงข้อมูลของสถานพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในจังหวัดนครปฐม เพื่อการเข้าถึงในการบริการได้ง่ายและสะดวก และมี Link ไปที่ไลน์กลุ่มดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ, จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์, อายุครรภ์, ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index; BMI), ระดับการศึกษา, อาชีพ และสัญชาติ แบบวัดความพึงพอใจ 1) ด้านแอปพลิเคชัน 2) ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำทั้งหมด 6 ข้อ 3) วัดความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal 3 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติ dependent t-test

**ผลการวิจัยพบว่า** ภายหลังจากการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal มีความพึงพอใจ, มีความรู้ความเข้าใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่พบการกลับเข้ารับรักษาของหญิงตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในห้องคลอด

**คำสำคัญ:** เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด, นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal

<sup>1</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน), Thailand

<sup>2</sup>อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

Corresponding author: SukritaTakaree@gmail.com



## Abstract

The Action Research model was applied to study the results of using innovative new era minded to hearts mothers New normal. Data from a sample group of 30 people suffering from preterm labour pain at 24-36 weeks of gestation received treatment at Samphran Hospital from December 22, 2023 - February 2024, 2 research cycles. The research tools are innovative new era minded to hearts mothers New normal, Delivery Room, Samphran Hospital. For easy and convenient access to the service, and there is a link to the LINE care group for pregnant women with premature labor pains. The tools used to collect data include: Personal information questionnaire includes age, number of pregnancy, gestational age, BMI, education level, occupation, and nationality. Satisfaction measure 1) application aspect 2) advice staff aspect, total of 6 items 3) measurement Knowledge and understanding of the using innovative new era minded to hearts mothers New normal 3 questions. Answers are on a 5-level scale. Statistical data analysis using descriptive statistics, percentage, mean, standard deviation and dependent t-test statistics.

**The results showed that:** The research found that after using innovative new era minded to hearts mothers New normal. They are satisfied, have knowledge and understanding with a statistical significance level of 0.05. Did not find any re-admission in case preterm labour pain in the delivery room.

**KEYWORDS:** Preterm labour pain, Innovative new era minded to hearts mothers New normal.

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อุบัติการณ์ของการคลอดก่อนกำหนด (Preterm Birth Rate) พบร้อยละ 5 ถึงร้อยละ 7 ในประเทศที่พัฒนาแล้ว และพบอุบัติการณ์ที่มากขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งประเทศไทยพบอุบัติการณ์เป็นอันดับที่ 55 ของโลก การคลอดก่อนกำหนดในปี 2553 คิดเป็นร้อยละ 12 (จำนวน 100,700 คน จากทารกคลอดมีชีพทั้งหมด 838,300 คน) (หทัยรัตน์ เรื่อง เดชณรงค์ และธีระ ทองสง, 2559) จากข้อมูลทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าจากปีงบประมาณ 2560-2565 อัตราตายทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate) มีแนวโน้ม

เพิ่มขึ้น จาก 4.4 เพิ่มขึ้นเป็น 4.8 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน สาเหตุหลักร้อยละ 40 มาจากการคลอดก่อนกำหนด (กรมการแพทย์, 2566) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) มุ่งมั่นที่จะลดปัญหาสุขภาพ และการสูญเสียชีวิตจากการคลอดก่อนกำหนด (WHO, 2566) ภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (Preterm Labour) คือภาวะที่มีการเจ็บครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ (ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ใช้ตั้งแต่อายุครรภ์ 20 สัปดาห์) และก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ (วรพงศ์ ภู่งศ์, 2562) หทัยรัตน์ เรื่อง เดชณรงค์ และธีระ ทองสง (2559) กล่าวถึงการคลอดก่อนกำหนดเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของทารก



(Neonatal Mortality) และ เป็น สาเหตุ ของ การนอนโรงพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์ในช่วงก่อนคลอด (Antenatal Hospitalization) ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างต่อทารกทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ได้แก่ ระบบประสาทที่ผิดปกติ (Cerebral Palsy, Sensory Deficit), พัฒนาการช้า (Delayed Development) และภาวะการหายใจที่ผิดปกติ (Respiratory Illness) ในทุก ๆ ปีมีรายงานทารกคลอดก่อนกำหนดมากกว่า 1 คนต่อทารก 10 คน และใน ทุก ๆ ปีทั่วโลกมีประมาณ 15 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ในจำนวนนี้ทารกมากกว่า 1 ล้านคน เสียชีวิต ซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตทั้งของทารกและมารดาตกลง และยังสูญเสียทรัพยากรในการดูแลภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเป็นจำนวนมากอีกด้วย (หทัยรัตน์ เรื่องเด่นณรงค์ และธีระ ทองสง, 2559)

ผู้วิจัยเห็นถึงปัญหาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นปัญหาของระบบสาธารณสุข ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) มุ่งมั่นที่จะลดปัญหาสุขภาพ และการสูญเสียชีวิตจากการคลอดก่อนกำหนด (WHO, 2566) จากการศึกษาอุบัติการณ์ของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ที่มานอนพักรักษาตัวในห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 - กันยายน พ.ศ. 2566 พบว่ามีจำนวน 73 ราย อัตราการครองเตียง 3-4 วัน และมีการคลอดก่อนกำหนดจำนวน 5 ราย ย้ายไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดนครปฐม จำนวน 4 ราย พบการกลับเข้ารับรักษาของหญิงตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในห้องคลอด จำนวน 8 ราย (รายงานสถิติจากห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน, 2565) ผู้วิจัยนำข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดอุบัติการณ์เจ็บครรภ์คลอดก่อน

กำหนด เข้าที่ประชุมของทีมพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดแล้วศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในเวชระเบียนของหญิงตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จำนวน 73 ราย พบว่าการพยาบาลยังไม่ครอบคลุมตาม D-METHOD ผู้วิจัยร่วมกับทีมพยาบาลห้องคลอดมีความสนใจในการหาแนวทางการดูแลมารดาเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

จากข้อความดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยประยุกต์รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นกระบวนการวิจัย โดยมีขั้นตอน P-A-O-R ปฏิบัติการวิจัย 2 วงรอบ เป็นนวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ประกอบด้วย ข้อมูลการให้คำแนะนำต่าง ๆ ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด รวมถึงข้อมูลของสถานพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในจังหวัดนครปฐม เพื่อการเข้าถึงในการบริการได้ง่ายและสะดวก และมี Link ไปที่ไลน์กลุ่มดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งจตุรพรรณ บัวแย้ม และคณะ (2562) และทิพย์วรรณ ประสาสน์ศักดิ์และคณะ (2563) ได้กล่าวถึง หากพยาบาลวิชาชีพให้คำแนะนำ ดูแลประคับประคอง ให้ความรู้อย่างละเอียดเหมาะสม มีแนวปฏิบัติที่ดีทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว หญิงตั้งครรภ์จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถดูแลตนเองได้ดีจนครบอายุครรภ์ที่คลอด และสามารถลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดหรือลดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ ผู้วิจัยจึงนำชิ้นงานนวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ต่อยอดจากงาน R2R (Routine to Research) ของห้องคลอดที่มีการดำเนินการอยู่ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน แต่ยังไม่มีการศึกษาผลลัพธ์ความพึงพอใจและความรู้ความเข้าใจในการใช้นวัตกรรมมาประกอบการวิจัย และบุศรินทร์เขียนแมน และคณะ (2565) กล่าวถึงการพัฒนา



รูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติมีการดำเนินการ 2 วงรอบ มีการพยาบาลแบบการจัดการรายกรณี มีคู่มือการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และนวัตกรรมสมาธิง่าย ๆ คลายเครียด จะช่วยลดการคลอดก่อนกำหนดลดการเข้ารับการรักษาซ้ำ เพิ่มความพึงพอใจ และความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ได้

**วัตถุประสงค์การวิจัย**

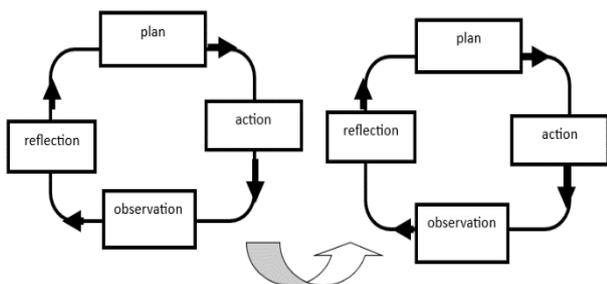
ศึกษาผลลัพธ์ความพึงพอใจและความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน

**รูปแบบการวิจัย**

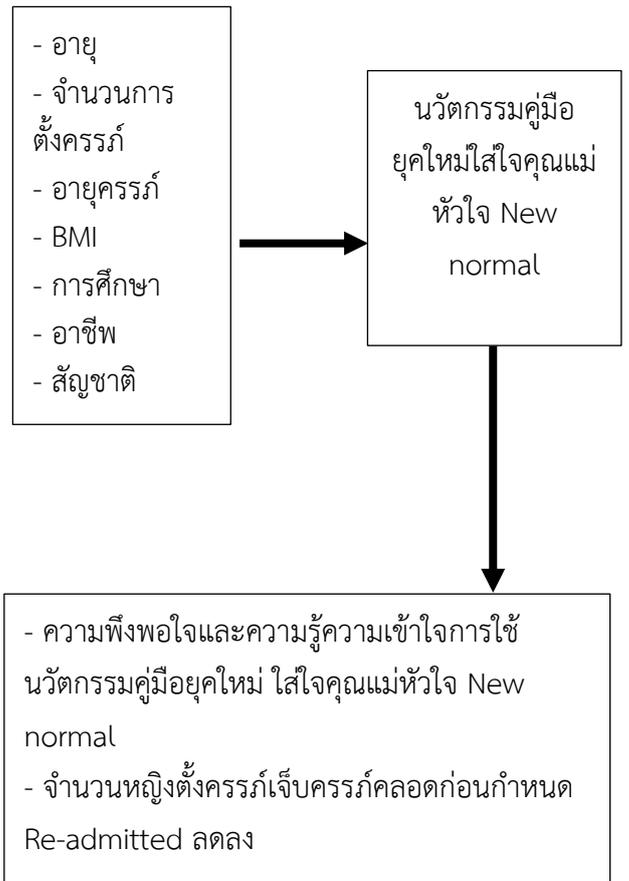
การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

**กรอบแนวคิดของการวิจัย**

ผู้วิจัยใช้แนวคิด Kemmis and Mc Taggart ประกอบด้วยกิจกรรมวิจัยที่สำคัญ 4 ขั้นตอน โดยมีขั้นตอน P-A-O-R มาดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (Preterm Labour) โดยนำนวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal มาดูแลหญิงตั้งครรภ์ เป็นกระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ไม่ให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



แผนภาพ กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ



**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุหญิงตั้งครรภ์, ข้อมูลการตั้งครรภ์ที่เท่าไร, อายุครรภ์, ค่าBMI, ระดับการศึกษา, การประกอบอาชีพ และสัญชาติของหญิงตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ และความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal แบบสอบถามเป็นปลายปิดลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ คำถาม 1) ด้านแอปพลิเคชัน 2) ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่ พึงพอใจน้อยที่สุด, พึงพอใจน้อย, พึงพอใจปานกลาง, พึงพอใจมาก และพึงพอใจมากที่สุดตามลำดับ 3) ด้านความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรมทั้งหมด 3 ข้อ ได้แก่ เข้าใจน้อยที่สุด, เข้าใจน้อย, เข้าใจ



ปานกลาง, เข้าใจดี และเข้าใจดีมาก (Likert อ้างใน สุบิน ยุทธรัช, 2565)

### คุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง 3 ท่าน มีสูติแพทย์ 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก 1 ท่าน นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามแบบวัดความพึงพอใจด้านแอปพลิเคชัน และด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ เท่ากับ 0.83 ด้านวัดความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal เท่ากับ 1 ทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบวัดความพึงพอใจด้านแอปพลิเคชัน และด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ เท่ากับ 0.83 ด้านวัดความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal เท่ากับ 0.67

### วิธีดำเนินการวิจัย

การพยาบาลในห้องคลอด ได้ดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์ และมีการปรับกระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มารดาไม่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด แต่ยังไม่ครอบคลุมตาม D-METHOD ผู้วิจัยร่วมกับทีมพยาบาลห้องคลอด ได้นำขั้นตอน P-A-

O-R มาเป็นแนวทางการดูแลมารดาเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ดังนี้

### 1. ระยะก่อนดำเนินการ

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลทำงานวิจัยจากจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม และนำเสนอถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลในการเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยดำเนินการนำนวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในช่วงอายุครรภ์ 24 - 36 สัปดาห์
4. ติดตามเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยทีมผู้วิจัย หากพบว่ามีความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลได้ชี้แจงให้รายละเอียดเพื่อให้ตอบอย่างสมบูรณ์
5. ดำเนินการเก็บข้อมูล แล้วนำแบบสอบถามที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล

### 2. ระยะการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยนำนวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal มาดูแลหญิงตั้งครรภ์ เป็นกระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ไม่ให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นการดูแลและป้องกันด้วยการให้คำปรึกษาตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจะมีไลน์กลุ่ม ประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพของห้องคลอดในการให้บริการให้คำแนะนำ ให้



คำปรึกษา รวมถึงสามารถสอบถามถึงอาการที่ผิดปกติต่าง ๆ และไลน์กลุ่มจะมีสื่อการสอนเป็นคลิปวิดีโอการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

### ขั้นที่ 1 การวางแผนเพื่อไปสู่การปรับเปลี่ยนที่ดี (Planning)

1.1 ประชุมทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด โดยผู้วิจัยร่วมกำหนดปัญหา ใช้ข้อมูลทางวิชาการ (Evidence-based Management) นำแนวคิดทางทฤษฎี และผลวิจัยมาพัฒนางานสนับสนุนการปฏิบัติการบริการพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ การบริการด้วยแนวความคิดเอื้ออาทรเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ดี

1.2 ทบทวนวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานโดยนำนวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่ หัวใจ New normal มาดูแลหญิงตั้งครรภ์ ศึกษาจุดอ่อนที่ต้องแก้ไขร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด โดยศึกษาข้อมูลทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเอกสารอ้างอิง นำมาปรับแนวทางการดูแลให้เหมาะสมกับบริบทของแผนกห้องคลอด มีการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่ หัวใจ New normal

1.3 วางแผนการดำเนินการร่วมกันในทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด โดยจัดให้มีการประชุมต่อเนืองทุกเดือน เพื่อค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

1.4 สะท้อนคิดกระบวนการดำเนินงาน และนำเสนอข้อมูลรับฟังการแสดงความคิดเห็นระหว่างทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด

1.5 ดำเนินการตามขั้นตอนแนวทางที่มีการปรับปรุง และนำผลมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับ

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่ หัวใจ New normal

### ขั้นที่ 2 ลงมือปฏิบัติตามแผน (Action)

นำแผนจากขั้นตอนที่ 1 ไปสู่การปฏิบัติการ ใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่ หัวใจ New normal ตามแผนการดำเนินการ โดยให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่ admit ในห้องคลอด ให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสแกน Sticker QR code บนขวดสเปรย์แบบการ์ด เมื่อสแกนเข้าไปจะมี Link ไปยังข้อมูลการให้คำแนะนำต่างๆ ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด รวมถึงมีข้อมูลของสถานพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในจังหวัดนครปฐม เพื่อการเข้าถึงในการบริการได้ง่ายและสะดวก และจะมี Link ไปที่ไลน์กลุ่มดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งจะมีทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอดคอยให้คำแนะนำเพิ่มเติม

### ขั้นที่ 3 การสังเกตและบันทึกผล (Observation)

จากการลงมือปฏิบัติตามแผน (Action) ของขั้นที่ 2 จะมีการติดตามสอบถามอาการของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่ Admit ในห้องคลอดอย่างต่อเนื่องจนกว่าอายุครรภ์จะมากกว่า 37 สัปดาห์ ที่พร้อมเข้าสู่การคลอดที่ปลอดภัยไม่ส่งผลอันตรายต่อทารกเมื่อคลอด

### ขั้นที่ 4 การสะท้อนคิดผลของการปฏิบัติ (Reflection)

เป็นการนำผลการประเมินมาปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน (Re-planning) ซึ่งเป็นข้อมูลของขั้นที่ 3 ในกระบวนการปฏิบัติงานตามที่วางแผนไว้ตลอดจนวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุน หรือ

อุปสรรคการดำเนินงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ การสะท้อนกลับครั้งนี้อาศัยกระบวนการในการพัฒนาร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด จะเป็นการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานตามแนวทางการปฏิบัติการในวงจรกระบวนการวิจัยในรอบเกสียวต่อไป เพื่อให้ผลออกมาเกิดความปลอดภัยแก่มารดาและทารก รวมถึงมีกระบวนการให้การพยาบาลที่ดี

### นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน

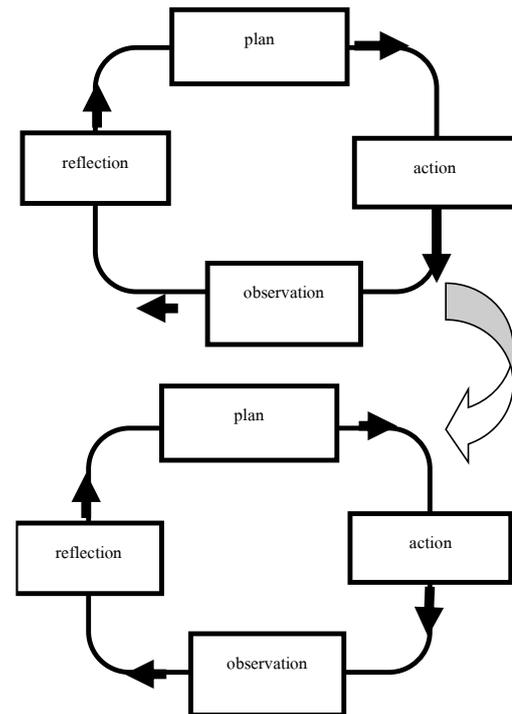
ออกแบบ Sticker QR code ที่ link ข้อมูลไปยังคลิปคำแนะนำต่างๆที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้ วิธีสังเกตอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ข้อปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแพ้สภาวะอักเสบขณะตั้งครรภ์ การนับลูกดิ้น ทานอน ข้อห้ามขณะตั้งครรภ์ สารอาหารทดแทนน้ำตาลในหญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์กับเข็มขัดนิรภัย เลือกเสื้อผ้าให้เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และแนะนำโรงพยาบาลที่สามารถเข้ารับการดูแลได้อย่างสะดวก

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในช่วงอายุครรภ์ 24 - 36 สัปดาห์ มีการหดรัดตัวของมดลูกอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดการบางตัวลง หรือมีการเปิดของปากมดลูก

#### กลุ่มตัวอย่าง

มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และนอนรับการรักษาที่ยังการคลอดที่ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน รับการรักษาในวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2566 – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน กำหนดขนาดตัวอย่าง (Krejcie and Morgan, 1970) จำนวน 30 คน



แผนภาพ การดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

Action Research ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน

### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)
  - 1.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในช่วงอายุครรภ์ 24-36 สัปดาห์
  - 1.2 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
  - 1.3 มีโทรศัพท์ที่สามารถเข้าสู่แอปพลิเคชันได้
  - 1.4 ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย ร่วมการวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยที่ได้กำหนดไว้
2. เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusive criteria)
  - 2.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในช่วงอายุครรภ์ < 24 หรือ > 36 สัปดาห์
  - 2.2 ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้



### 2.3 ไม่มีโทรศัพท์ที่สามารถเข้าสู่แอปพลิเคชันได้

## 2. การพิทักษ์สิทธิ์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการทำวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม (หมายเลขหนังสือรับรอง 65/2566 วันที่รับรอง 21 ธันวาคม 2566) เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับผู้ตอบแบบสอบถาม และชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย อธิบายขั้นตอนของการเก็บข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ถือว่าเป็นความลับ จะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานและทางการศึกษา เป็นข้อมูลที่ผู้บริหารทางการแพทย์นำไปพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นไป และข้อมูลจะถูกทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการศึกษา 1 ปี

## 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติ dependent t-test ของความพึงพอใจ และความรู้ความเข้าใจในการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal

### ผลการวิจัย

#### ลักษณะทั่วไป

ในการประยุกต์รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมวิจัยที่สำคัญ 4 ขั้นตอน P-A-O-R เน้นการประยุกต์ใช้ความรู้

เทคโนโลยีและนวัตกรรม เมื่อภายหลังการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal มีการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างใกล้ชิด รวมถึงความใส่ใจห่วงใย ให้การพยาบาลแบบการจัดการรายกรณี ประกอบกับมีคู่มือการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และนวัตกรรมสมาธิง่าย ๆ คลายเครียด จะช่วยลดการคลอดก่อนกำหนด การเข้ารับการรักษาซ้ำ เพิ่มความพึงพอใจ และความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ได้ หญิงตั้งครรภ์มีอุบัติการณ์เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจำนวน 30 คน อายุหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากอยู่ในช่วง 20 - 25 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ส่วนมากตั้งครรภ์ที่สอง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 ปัจจุบันท่านมีอายุครรภ์ช่วง 30-34<sup>+</sup>6 สัปดาห์ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 เมื่อคิดค่า BMI ส่วนมากอยู่ในช่วง 18.5 - 24.9 จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ระดับการศึกษาส่วนมากจบมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 การประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 และส่วนมากเป็นคนสัญชาติไทย จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.7

ผลลัพธ์ความพึงพอใจ และความรู้ความเข้าใจในการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน ดังตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจและความรู้ความเข้าใจในการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal พบว่า

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจและความรู้ ความเข้าใจการใช้ นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal (n=30)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
<b>ด้านแอปพลิเคชัน</b>				
สะดวก เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย	4.73	.450	57.641	.000*
อ่านแล้วเข้าใจในเนื้อหา	4.30	.466	50.531	.000*
สืบค้นข้อมูล เนื้อหา น่าอ่าน น่าฟัง	4.80	.407	64.622	.000*
<b>ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ</b>				
ให้คำปรึกษา/แนะนำ ได้ละเอียดครบถ้วน	4.87	.346	77.097	.000*
ตอบคำถามตรงทุกคำถาม	4.73	.450	57.641	.000*
ตอบคำถามทันที่ที่ที่ท่านอยากทราบข้อมูล	4.90	.305	87.958	.000*
<b>ด้านความรู้ความเข้าใจการใช้งานนวัตกรรม</b>				
มีความรู้ ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น	4.90	.305	87.958	.000*
นำไปใช้ และสามารถปฏิบัติได้ตามคำแนะนำ	4.60	.498	50.565	.000*
ข้อมูลในนวัตกรรมตรงตามความคาดหวังของท่าน	4.30	.466	50.531	.000*

\*P-value < 0.05

**ด้านแอปพลิเคชัน** สะดวกเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย อ่านแล้วเข้าใจในเนื้อหา สืบค้นข้อมูล เนื้อหา น่าอ่าน น่าฟัง อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ** มีการให้คำปรึกษา/แนะนำ ได้ละเอียดครบถ้วน สามารถตอบคำถามตรงทุกคำถามและตอบคำถามทันที่ที่ที่อยากทราบข้อมูล อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ด้านความรู้ความเข้าใจการใช้งานนวัตกรรม** กระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ในไลน์กลุ่มประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในการให้บริการ โดยให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ศึกษาผลลัพธ์การใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน มีการประยุกต์รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action

Research) วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์ (2558) กล่าวคือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยมุ่งนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติพัฒนาปรับปรุง ผลการปฏิบัติงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด เน้นการประยุกต์ใช้ความรู้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ภายหลังการใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal มีการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างใกล้ชิด รวมถึงความใส่ใจห่วงใย หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า

**ด้านแอปพลิเคชัน** สะดวกเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย อ่านแล้วเข้าใจในเนื้อหา สืบค้นข้อมูล เนื้อหา น่าอ่าน น่าฟัง อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับเมธาวิ พรตเจริญ และคณะ (2566) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดซ้ำในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอด



ก่อนกำหนด ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิด Gibson (1995) ช่วยให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่น และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมได้ ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ในขั้นที่ 1) พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับทราบหากมีความรู้สึกเครียด กังวล จะส่งผลกระทบต่อตนเองและทารกในครรภ์, ขั้นที่ 2) หญิงตั้งครรภ์มีการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะตามโภชนาการ, ขั้นที่ 3) หากมีการวางแผนจะทำให้เกิดความมั่นใจ และมีการดูแลตนเองได้เหมาะสม และขั้นที่ 4) หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติได้ตามแผนการดูแลตนเอง

**ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ** มีการให้คำปรึกษา/แนะนำ ได้ละเอียดครบถ้วน สามารถตอบคำถามตรงทุกคำถามและตอบคำถามทันเวลาที่ขอร้องขอข้อมูล อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับชุตินา เทียนชัยทัศน และคณะ (2565) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหากได้รับการแนะนำการดูแลตนเองที่ดี มีการรับรู้ถึงปัญหาสุขภาพจะป้องกันการภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้

**ด้านความรู้ความเข้าใจการใช้นวัตกรรม** กระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ในไลน์กลุ่มประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในการให้บริการ โดยให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และหญิงตั้งครรภ์สามารถสอบถามถึงอาการที่ผิดปกติต่างๆได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ให้ความรู้ความเข้าใจเป็นรายบุคคลได้ทั่วถึง การให้ข้อมูลในนวัตกรรมตรงตามความคาดหวังของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น หญิงตั้งครรภ์เมื่อได้รับการตอบสนองทันเวลา ทันเหตุการณ์ ได้รับความรู้ความเข้าใจเป็นรายบุคคลตัวต่อตัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถดูแลตนเองได้ดีจนครบอายุครรภ์ที่คลอดได้ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับทิพย์วรรณ ประสาสน์ศักดิ์, วิรัชณี สุขวัฒนานนท์ และศศิธร อินทุตม(2563) การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดโรงพยาบาลแพร์ พบว่าการมีแนวปฏิบัติที่ดีทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว สามารถลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดได้ และลดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้

### ข้อเสนอแนะการนำผลงานวิจัยไปใช้

ในครั้งต่อไปในการใช้นวัตกรรมให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ควรมีการจัดกลุ่มให้คำแนะนำการใช้นวัตกรรม

### ข้อข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การใช้นวัตกรรม คู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด การวิจัยครั้งต่อไปมิใช่ให้ครอบคลุมทุกอายุของหญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ < 37 สัปดาห์

### กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของนายแพทย์ทินกร ชื่นชม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามพราน และคุณเสริมศรี กิพลาซ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน ที่ให้ความกรุณาอนุญาตให้เก็บข้อมูล คำปรึกษาคำแนะนำ ชี้นำแนวทางที่เป็นประโยชน์ ให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา และขอขอบพระคุณนายแพทย์ประกอบ ว่องไว และแพทย์หญิงญาณพันธ์ุ รัตนกิจรุ่งเรือง ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย และกราบขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ที่ได้ให้



ความกรุณาอนุญาตให้ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชากรณ์ จันทนกุล ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และเอื้อเพื่อให้อาจารย์สุกฤตา ตะการีย์ เข้าร่วมทำวิจัย รวมถึงเจ้าหน้าที่ห้องคลอดทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมประชุม แก้ไข ปรับปรุงทุกขั้นตอนการทำงานวิจัยของข้าพเจ้า ตลอดจนสนับสนุน กระตุ้น และให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

### เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2566). แนวปฏิบัติการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสำหรับประเทศไทย. 1-2.  
<https://dmsic.moph.go.th/index/detail/9363>
- ชุติมา เทียนชัยทัศน์, กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์, นภาพรณ เกตุทอง และชณุตพร สมใจ. (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 5(1), 35-46.
- จิรวรรณ บัวแย้ม, เพียงบุหลัน ยาปาน, และสุจิตตรา พงศ์ประสพชัย. (2562). การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 25(3), 243-254.
- ทิพย์วรรณ ประสาสน์ศักดิ์, วิรัชณี สุขวัฒนานนท์ และศศิธร อินทุตม. (2563). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดโรงพยาบาลแพร่. *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, 28(2), 25-35.
- บุศรินทร์ เขียนมั่น, เยาวเรศ ก้านมะลิ และววรรณวิมล ทุมมี. (2565). การพัฒนารูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(3), 286-300.

- เมธาวี พรตเจริญ, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์ และพิริยา ศุภศรี. (2566). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดซ้ำในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 31(3), 1-12.ช
- รายงานสถิติจากห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน. (2565). [เอกสารการไม่ได้ตีพิมพ์].
- วรพงศ์ ภู่งศ์. (2562). Untold Treatment of Preterm Labor. *การประชุมวิชาการกลางปี พ.ศ. 2562 ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย*. 1-3.
- วีระยุทธ ขาตะกาญจน์. (2558). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*, 2(1), 29-49.
- สุบิน ยूरรัช. (2565). ทำไมต้องลิเคิร์ด?. *วารสารนวัตกรรมและการจัดการ*, 7(1), 152-165.
- หทัยรัตน์ เรืองเดชณรงค์ และธีระ ทองสง. (2559). Update in Preterm labor. *อุบัติการณ์และความสำคัญของ การคลอดก่อนกำหนด*. Department of Obstetrics and Gynaecology Faculty of Medicine Chiang Mai University.  
<https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturesttopics/topic-review/4867/>.
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 1201-1210.
- Kemmis, S and, McTagart. (1990). *The Action Research Planner*. Geelong: Deakin UniversityPress.
- Krejcie, R.V. and Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- WHO. (2566). *Preterm birth*.  
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>