



ผลของการใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด

Received: September 13, 2025

Revised: December 2, 2025

Accepted: December 5, 2025

สุกฤตา ตะการีย์^{1*} (พย.ม.), พิชารณ จันทนกุล² (ค.ด.),

อัมพร คงจิระ¹ (พย.ม.), พรณิ ตรีภักดิ์¹ (ศ.ม.)

สกาย นาดี³ (นักศึกษาระดับปริญญาโท)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ดำเนินการระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2567 ถึงกุมภาพันธ์ 2568 ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 จำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) ศึกษาผลลัพธ์การใช้แอปพลิเคชันในการให้ความรู้ 2) ประเมินความพึงพอใจในการใช้งาน 3) ลดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด และ 4) ศึกษาความแตกต่างของคะแนน APGAR Score ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทดสอบความเชื่อมั่นหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.88 เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ 10 ข้อ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC = 0.9) และแบบสอบถามความพึงพอใจ 10 ข้อ (IOC = 0.8) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent t-test และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในกลุ่มทดลองดีขึ้นจากก่อนเข้าร่วมการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังการทดลองมีความพึงพอใจด้านแอปพลิเคชัน และด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำอยู่ในระดับมากที่สุด หลังการใช้งานเกิดความวิตกกังวล แตกต่างจากก่อนการใช้อยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนแรกคลอดของทารกแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs การดูแลตนเอง หญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด

¹อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

³นักศึกษาระดับปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

*Corresponding author: Sukritatakaree@gmail.com



Effects of Application for Preg-PLAM 4 Warning Signs on Self-care Behaviours in Pregnant Women During the Near Term

Sukrita Takaree^{1*} (M.N.S.), Pichaporn Janthanakul² (Ph.d),

Amporn Kongjeera¹ (M.N.S.), Phannee Trangsant¹ (M.A.)

Sky Nadee³ (nursing student)

Abstract

This study employed a quasi-experimental research design and was conducted between November 2024 and February 2025 among 100 pregnant women in their third trimester. The participants were divided into an experimental group and a control group. The objectives were: 1) to examine the outcomes of using an educational application, 2) to assess user satisfaction, 3) to reduce anxiety among women approaching childbirth, and 4) to investigate differences in APGAR scores between the experimental and control groups. The reliability of the questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient, yielding a reliability value of 0.88. The research instruments consisted of a personal information questionnaire, a 10-item knowledge questionnaire (IOC = 0.9), and a 10-item satisfaction questionnaire (IOC = 0.8). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, including the independent t-test and paired t-test.

The results showed that: The results revealed that the mean knowledge scores in the experimental group significantly improved after the intervention at the 0.05 level. After the intervention, satisfaction with the application and with staff guidance was at the highest level. Post-use anxiety levels differed markedly from pre-use levels, and the experimental group demonstrated significantly different neonatal APGAR scores compared to the control group.

KEYWORDS: Application for Preg-PLAM 4 Warning Signs, Self-care, Pregnant women during the near term

¹ Lecture of Faculty of Nursing, Siam University, Thailand.

² Assistant Professor, Ph.d., Faculty of Nursing, Siam University, Thailand.

³ Nursing student, Faculty of Nursing, Siam University, Thailand.

*Corresponding author: Sukritatakaree@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ดำเนินนโยบาย “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป้าหมายที่ 3 ที่มุ่งให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะ SDG 3.1 เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของมารดาให้ต่ำกว่า 70 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 ราย และ SDG 3.2 เพื่อลดการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดให้ต่ำกว่า 12 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย ภายในปี พ.ศ. 2573 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2567) สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กของประเทศไทยยังคงน่ากังวล โดยปี พ.ศ. 2564 พบอุบัติการณ์การคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 12.47 และในปี พ.ศ. 2565 ร้อยละ 11.61 (อนามัยแม่และเด็ก, 2565) นอกจากนี้ ในเขตสุขภาพที่ 5 พบอัตราการเกิดไว้ชีพเฉลี่ยร้อยละ 5.5 ซึ่งยังคงทรงตัวตลอด 2 ปีที่ผ่านมา (กองบริหารการสาธารณสุข, 2566) สะท้อนถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างความรู้และการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's Self-Care Theory; Orem, 1995) การคงไว้ซึ่งสุขภาพต้องอาศัยการดูแลตนเอง โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ซึ่งจำเป็นต้องประเมินอาการและตัดสินใจดูแลตนเองอย่างเหมาะสม งานวิจัยของปิยอร ยกทวน และรจนา มาศแสงศรี (2564) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 มีความต้องการความรู้ด้านการปฏิบัติตน การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ โดยเฉพาะคำแนะนำจากพยาบาลผดุงครรภ์ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ยังมีจำนวนจำกัด ไม่สามารถให้บริการคำปรึกษาได้ทั่วถึง และจากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ที่ฝึกปฏิบัติ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2567 พบว่าหน่วยฝากครรภ์มีหญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการเฉลี่ยวันละ 100 คน และมีหญิงตั้งครรภ์จำนวนมากโทรสอบถามเกี่ยวกับอาการ น้ำเดิน เจ็บครรภ์ เลือดออก และลูกดิ้นน้อย ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนสำคัญของภาวะใกล้คลอด ส่งผลให้

บุคลากรมีภาระงานเพิ่มขึ้น และหญิงตั้งครรภ์บางรายตัดสินใจเข้ารับบริการไม่ถูกต้องตามระยะคลอดจริง และจากข้อมูลจากแผนกห้องคลอด ระบุว่าในปี พ.ศ. 2565-2567 มีหญิงตั้งครรภ์ที่แพทย์ให้กลับบ้านเพื่อสังเกตอาการคิดเป็นร้อยละ 16-18 และพบการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ต่อเนื่องทุกปี (โรงพยาบาลสามพราน, 2567) ซึ่งสะท้อนถึงช่องว่างด้านความรู้และการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ในการมารับบริการทางการแพทย์

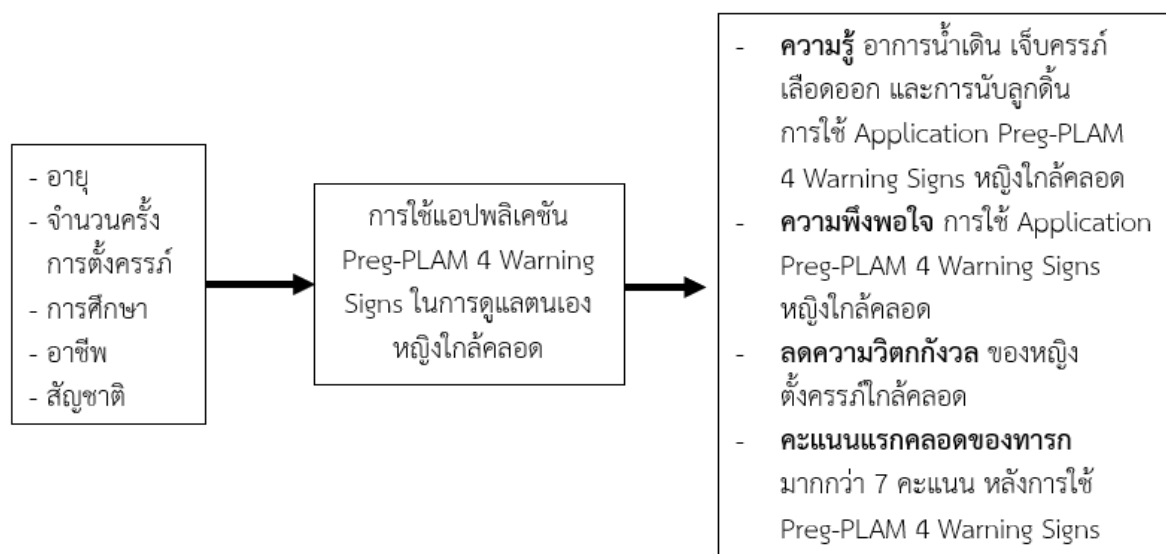
จากข้อความข้างต้นผู้วิจัยจึงพัฒนาแอปพลิเคชัน “Preg-PLAM 4 Warning Signs” เพื่อเป็นสื่อให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 เกี่ยวกับ 4 สัญญาณเตือน ได้แก่ น้ำเดิน เจ็บครรภ์ เลือดออก และการนับลูกดิ้น เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมินอาการและตัดสินใจมารับบริการได้ถูกต้องและทันเวลาที่ อีกทั้งยังช่วยลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมการดูแลตนเองของมารดา และเพิ่มความปลอดภัยต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจมาโรงพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ Preg-PLAM 4 Warning Signs Application
3. เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการใกล้คลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
4. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนน APGAR Score ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม



กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือแอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs เป็นการพัฒนามาจากทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเร็ม คือ ความต้องการความรู้ในการดูแลตนเองในการส่งเสริมทางด้านการปฏิบัติตน ซึ่งมารดาต้องการความรู้จากพยาบาลมากที่สุด เครื่องมือผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานห้องคลอด พิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุม มีการตรวจสอบแก้ไขภาษาที่ใช้ และนำไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item–Objective Congruence: IOC) แบบสอบถามส่วนที่ 2 ค่า IOC = 0.9, แบบสอบถามส่วนที่ 3 ค่า IOC = 0.8 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) = 0.88

แบบสอบถามส่วนที่ 1 คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบไปด้วย อายุ จำนวนการตั้งครรภ์ การศึกษาสูงสุด อาชีพ และสัญชาติ

แบบสอบถามส่วนที่ 2 คือ แบบสอบถามความรู้การดูแลตนเองในการใช้แอปพลิเคชัน Preg-

PLAM 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด เป็นการนำความรู้การดูแลตนเองเกี่ยวกับ 4 สัญญาณเตือน ได้แก่ น้ำเดิน เจ็บครรภ์ เลือดออก และการนับลูกดิ้น เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมินอาการและตัดสินใจมารับบริการได้ถูกต้องและทัน่วงที่มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบถูก-ผิด หากตอบถูกจะได้ 1 คะแนน ตอบผิดจะได้ 0 คะแนน โดยใช้หลักการให้คะแนนแบบ Dichotomous ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Item Response Theory (Du Toit, 2003)

แบบสอบถามส่วนที่ 3 คือ 3.1) แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจหลังใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs จำนวน 6 ข้อ เกณฑ์ให้คะแนนมี 5 ระดับ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Rating scale (Likert, 1932; อ่างในสุบิน ยุระรัช, 2565) เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 1.00–1.79 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจน้อยสุด 1.80–2.59 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจน้อย 2.60–3.39 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจปานกลาง 3.40–4.19 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจมาก และ 4.20–5.00 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจมากที่สุด 3.2) แบบประเมินความวิตกกังวล Preg-PLAM 4 Warning Signs จำนวน 3 ข้อ เกณฑ์ให้คะแนนมี 5 ระดับ

(Likert, 1932; อ้างในสุบิน ยุระรัช, 2565) โดยเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 1.00–1.79 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลน้อยสุด 1.80–2.59 คะแนน หมายถึงหญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลน้อย 2.60–3.39 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลปานกลาง 3.40–4.19 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลมาก และ 4.20–5.00 คะแนน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลมากที่สุด

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณค่าอิทธิพล (Effect Size) มีค่าเท่ากับ 0.76 จากงานวิจัยของ อิตติพร สุวรรณอำภา และทัศนีย์วรรณ พฤษภาเมธานันท์ (2566) กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบที่ 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 46 ราย ได้คำนวณเพื่อการสูญเสียข้อมูลอีกร้อยละ 5 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 50 คน รวมทั้งสิ้น 100 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 37–42 สัปดาห์ ที่มาใช้บริการ ณ แผนกฝากครรภ์ และห้องคลอด จำนวน 100 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 50 คน กลุ่มควบคุม 50 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่

- ผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมให้ความร่วมมือ
- อายุครรภ์ 37–42 สัปดาห์
- สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
- มีโทรศัพท์มือถือ และอินเทอร์เน็ตระบบรองรับ IOS และระบบ Android
- ตั้งครรภ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

เกณฑ์การคัดออก (Exclusive Criteria) ได้แก่

มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น จำเป็นต้องได้รับผ่าตัดคลอด

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย

มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

การพิทักษ์สิทธิ์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (หมายเลขหนังสือรับรอง SN-IRB 2567/002.02/08/67 วันที่รับรอง 5 พฤศจิกายน 2567) เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดและสุ่มเข้ากลุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ดำเนินงานวิจัยปฏิบัติทีละกลุ่มเพื่อป้องกัน Contaminate ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากวิจัยได้ตลอด โดยไม่มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวิธีการใช้นวัตกรรม โดย

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1

1.1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้นเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมงานวิจัยเกิดบรรยากาศที่เป็นมิตร และสร้างความรู้สึกรู้สึกไว้วางใจ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกผ่อนคลาย ผู้วิจัยกล่าวทวนการยินยอมในเข้าร่วมในกิจกรรม เพื่อประเมินและยืนยันความเต็มใจในการเข้าร่วมการทดลอง

1.2 ผู้วิจัยประเมินความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ทางด้านร่างกายและจิตใจโดยให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมพร้อมรับคำแนะนำโดยไม่รีบร้อนกลับบ้าน

1.3 ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถาม และผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด อย่าง



ละเอียดย และให้หญิงตั้งครรภ์มีการเข้าใช้แอปพลิเคชัน ขณะที่ผู้วิจัยอยู่เคียงข้างตลอด

1.4 เชิญหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมวิจัย เข้าร่วมในไลน์กลุ่ม ซึ่งใช้ชื่อกลุ่มว่า “ห่วงใย My mom”

ผู้วิจัยอบรมผู้ช่วยวิจัยเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกันในการดูแลผู้เข้าร่วมวิจัย โดยผู้ช่วยวิจัย 1 คน รับผิดชอบดูแลกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยโดยประมาณ 5-6 คน เพื่อจะได้ติดตามอย่างใกล้ชิด และผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถสอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา โดยผู้วิจัยจะมีไลน์กลุ่ม “ห่วงใย My mom” ไว้บริการให้คำแนะนำ คำปรึกษา รวมถึงสามารถสอบถามถึงอาการที่ผิดปกติต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด



ภาพแสดงที่ 1 QR Code Application: Preg-PLAM 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด



ภาพแสดงที่ 2 แสดงหน้าเริ่มต้นของแอปพลิเคชัน และหน้าแสดง 4 สัญญาณเตือนในมารดาใกล้คลอด



ภาพแสดงที่ 3 ไลน์กลุ่ม ห่วงใย My mom ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1

2.1 ผู้วิจัย 1 คน รับผิดชอบดูแลกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยโดยประมาณ 5-6 คน มีการติดตามและสอบถามอาการ 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด เป็นรายบุคคลทุก 1 สัปดาห์ เพื่อลดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด โดยมีการชี้แจงข้อสงสัยทางไลน์กลุ่มหรือไลน์ส่วนตัว หากมีคำถามที่หญิงตั้งครรภ์ ใกล้คลอดทั้งคำถามในไลน์ผู้วิจัยจะตอบกลับทุกคำถาม

ตัวอย่างคำถามที่ผู้วิจัยใช้ในการสอบถามอาการ ได้แก่

สอบถามอาการที่ยังคงอยู่ว่าอาการที่หญิงตั้งครรภ์นั้นควรรมาโรงพยาบาลหรือไม่

สอบถามการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการ 4 Warning Signs เป็นต้น

2.2 สอบถามหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดในการใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs อย่างน้อย 2-7 ครั้ง อย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการคลอดผ่านไลน์แอปพลิเคชัน เพื่อประเมินความรู้ ความพึงพอใจลดความวิตกกังวล ตามวัตถุประสงค์

2.3 ผู้วิจัยสอบถามหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดเกี่ยวกับความวิตกกังวลที่มารดาสงสัยเพิ่มเติม ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 5 / ใกล้คลอด

3.1 ผู้วิจัย 1 คน รับผิดชอบดูแลกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยโดยประมาณ 5-6 คน ติดตาม และสอบถามอาการ 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด

3.2 หากพบว่าหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดมีอาการใกล้คลอด ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามหลังใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด

3.3 ผู้วิจัยกล่าวอำลารวมถึงขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อยุติการเข้าร่วมงานวิจัยแอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs ของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด โรงพยาบาลสามพราน

2. ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยกับกลุ่มควบคุม โดย

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด และสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อ

หญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด ผู้วิจัยแจ้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายให้เข้าใจว่าสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากวิจัยได้ตลอดขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยไม่มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้น เพื่อให้เกิดบรรยากาศที่เป็นมิตร และสร้างความรู้สึกรู้สึกไว้วางใจ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกผ่อนคลาย ผู้วิจัยกล่าวทวนการยินยอมในเข้าร่วมในกิจกรรม เพื่อประเมินและยืนยันความเต็มใจในการเข้าร่วมวิจัย

2. ผู้วิจัยประเมินความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ทางด้านร่างกาย และจิตใจ โดยให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงช่วงเวลาที่เหมาะสม พร้อมรับคำแนะนำโดยไม่รีบร้อนกลับบ้าน

3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถาม

4. ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาลสามพราน ตามกำหนดการนัดหมาย และจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพแผนกฝากครรภ์ในเรื่องที่มีปัญหาของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย หญิงตั้งครรภ์ได้รับคำแนะนำตามสมุดฝากครรภ์แม่และเด็ก

5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมไลน์กลุ่มของเจ้าหน้าที่ห้องคลอด โดยสแกน Sticker QR Code บนขวดสเปรย์แบบการ์ด เมื่อสแกนเข้าไปจะมี Link ไปยังข้อมูลการให้คำแนะนำต่าง ๆ ในการปฏิบัติตัว ซึ่งจะมีทีมเจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอดคอยให้คำแนะนำเพิ่มเติมและใช้นวัตกรรม “คู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal” ซึ่งเป็นกิจกรรมรูปแบบปกติของทางโรงพยาบาลสามพราน (อรรธรณ พิงประสพ และสุกฤตา ตะการีย์, 2567)

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 5 / ใกล้คลอด

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาลสามพราน ตามกำหนดการนัดหมาย และจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพแผนกฝากครรภ์ในเรื่องที่มีปัญหาของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย หญิงตั้งครรภ์ได้รับคำแนะนำตามสมุดฝากครรภ์แม่และเด็ก

2. ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถสอบถามอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองเกี่ยวกับอาการใกล้คลอด จากเจ้าหน้าที่ห้องคลอดได้จากไลน์กลุ่ม โดยใช้นวัตกรรม “คู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal” ซึ่งเป็นกิจกรรมรูปแบบปกติของทางโรงพยาบาลสามพราน (อรรธรณ พิงประสพ และสุกฤตา ตะการีย์, 2567)

3. หากพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีภาวะใกล้คลอด ผู้วิจัยจะมีการติดต่ออย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการคลอด

4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถาม และผู้วิจัยกล่าวอำลารวมถึงขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อยุติการเข้าร่วมงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจมาโรงพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs กับกลุ่มควบคุม
3. ประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 warning Signs
4. วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการใกล้คลอดระหว่างกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs กับกลุ่มควบคุม
5. เปรียบเทียบค่าคะแนน APGAR Score ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย ส่วนมากมีอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 37.00 การตั้งครรภ์ส่วนมากเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 40.00 อายุครรภ์โดยส่วนมากอยู่ในช่วงอายุครรภ์ 37-38 สัปดาห์ ร้อยละ 89.00 การศึกษาส่วนมากอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 33.00 โดยส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 37.00 และมีสัญชาติไทยเป็นส่วนมาก ร้อยละ 83.00



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจมาโรงพยาบาล ก่อนและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 100)

กลุ่มตัวอย่าง	M	SD	t	p
ก่อนทดลอง				
กลุ่มทดลอง	1.6940	.22352	.542	.589
กลุ่มควบคุม	1.6680	.25510		
หลังทดลอง				
กลุ่มทดลอง	1.8180	.21542	2.136	.035*
กลุ่มควบคุม	1.7240	.22457		

* $p < .05$

จากตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจมาโรงพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง พบว่าก่อนการทดลองมีค่าคะแนนไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมี

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจมาโรงพยาบาลดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง (n = 50)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ความพึงพอใจด้านแอปพลิเคชัน			
1. สะดวกเข้าถึงข้อมูลง่าย	4.88	.328	มากที่สุด
2. อ่านแล้วเข้าใจเนื้อหา	4.82	.388	มากที่สุด
3. สืบค้นข้อมูลเนื้อหา น่าอ่าน น่าฟัง	4.80	.452	มากที่สุด
ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ			
4. ให้คำปรึกษา/แนะนำ ได้ละเอียดครบถ้วน	4.88	.328	มากที่สุด
5. ตอบคำถามตรงทุกคำถาม	4.82	.388	มากที่สุด
6. ตอบคำถามทันเวลาที่ ที่ท่านอยากทราบข้อมูล	4.80	.452	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านแอปพลิเคชัน ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการทดลองมี

ความพึงพอใจด้านแอปพลิเคชัน และด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำอยู่ในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการใกล้คลอดก่อนและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 100)

กลุ่มตัวอย่าง	M	S.D.	t	p
ก่อนทดลอง				
กลุ่มทดลอง	3.5750	.58739	.690	.492
กลุ่มควบคุม	3.4950	.57252		
หลังทดลอง				
กลุ่มทดลอง	4.8000	.28121	13.417	.000*
กลุ่มควบคุม	3.6500	.53690		

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการใกล้คลอดระหว่างก่อนและหลังทดลอง พบว่าก่อนการทดลองมีระดับความวิตกกังวล

ไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าร้อยละของคะแนนแรกคลอดของทารก ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในนาที่ที่ 1 นาที่ที่ 5 และนาที่ที่ 10 (n = 100)

APGAR Score (คะแนน)	นาทีที่ 1		นาทีที่ 5		นาทีที่ 10	
	กลุ่มตัวอย่าง					
	กลุ่มทดลอง (คน/ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (คน/ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (คน/ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (คน/ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (คน/ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (คน/ร้อยละ)
7 – 8	2 (4.00)	12 (24.00)	-	24 (48.00)	-	14 (28.00)
9 – 10	48 (96.00)	38 (76.00)	50 (100)	26 (52.00)	50 (100)	36 (72.00)

จากตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าร้อยละของคะแนนแรกคลอดของทารก (APGAR Score) ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในนาที่ที่ 1 นาที่ที่ 5 และนาที่ที่ 10 พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนแรกคลอดของทารก 9-10 คะแนน ในนาที่ที่ 1 จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 96 นาที่ที่ 5 จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และนาที่ที่ 10 จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100 แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างชัดเจน

การอภิปรายผล

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจมาโรงพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองที่ใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs กับกลุ่มควบคุม

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 37-40 สัปดาห์ จำนวน 50 คน พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในกลุ่มทดลองหลังการใช้งานแอปพลิเคชันมีความแตกต่างที่ดีขึ้นจากก่อนเข้าร่วมการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากผู้วิจัยได้สร้างแอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs ที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เพื่อให้ความรู้และช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่อาจจะเกิด 4 สัญญาณเตือนอาการน้ำเดิน เจ็บครรภ์ เลือดออก และการนับ

ลูกดิ้น สามารถตัดสินใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล อย่างถูกต้อง จากการศึกษางานวิจัยมีการนำทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มในการดูแลตนเอง กล่าวถึงการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal Self-care Requisites) เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล สมจิต หนูเจริญกุล (2540) และปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง (2562) กล่าวถึงหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดที่เข้าสู่ไตรมาส 3 เป็นระยะที่สำคัญ ทารกในครรภ์เจริญเติบโตพร้อมที่จะคลอด อาการแสดงของหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดมีอาการน้ำเดิน เจ็บครรภ์ เลือดออก และลูกดิ้น เมื่อร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงมากส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดมีความวิตกกังวล ซึ่งตรงกับทฤษฎีความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic Self-care Demand) สมจิต หนูเจริญกุล (2540) กล่าวถึงความต้องการดูแลตนเองทั้งหมดที่บุคคลควรจะต้องกระทำในระยะเวลาใดเวลาหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลที่จำเป็นของตนในสถานการณ์หนึ่ง ๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับอรรพรรณ พิงประสพ และสุกฤตา ตะการีย์ (2567) ศึกษาผลลัพธ์การใช้นวัตกรรม “คู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal” กับกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์ 24-36 สัปดาห์ จำนวน 30 คน ผลการวิจัย



พบว่า หลังการใช้วัตรกรรมนี้หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ยังไม่พบกรณีหญิงตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดกลับเข้ารับรักษาในห้องคลอด

2. เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อการใช้อแอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการเข้าร่วมก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน ด้านแอปพลิเคชัน ด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ด้านความรู้ความเข้าใจการใช้แอปพลิเคชัน พบว่า หลังจากการทดลองมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดทุกด้าน เนื่องจากแอปพลิเคชันสะดวกเข้าถึงได้ง่าย อ่านแล้วเข้าใจเนื้อหา สีสันข้อมูล เนื้อหา น่าอ่าน น่าฟัง อยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับมาลินี นาคใหญ่ และอมรเทพ แสนคำ (2563) ศึกษาการพัฒนาแอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน แผนกแม่และเด็กโรงพยาบาลบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นการพัฒนาแอปพลิเคชันที่ใช้งานบนระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ส่งเสริมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ พบว่าแอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลหญิงตั้งครรภ์มีคุณภาพและมีระดับความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์มากและศิริวรรณ สงจันทร์ และคณะ (2565) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้อแอปพลิเคชันไลน์ “9 อย่างเพื่อสร้างลูก” พบว่าหญิงตั้งครรภ์อายุ 20–35 ปี มีพฤติกรรมการอ่านเนื้อหาความรู้ในระดับน้อยมากรวมถึงการอ่านทบทวนความรู้ในระดับน้อยมาก การตอบคำถามอยู่ระดับ ปานกลาง และความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ หลังทดลองการให้คำปรึกษา/แนะนำ มีการให้รายละเอียดได้ครบถ้วนตอบคำถามตรงทุกคำถาม เจ้าหน้าที่ที่ตอบคำถามทันท่วงทีที่หญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดอยากทราบข้อมูลอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับ ปิยอร ยกทวน และรจนา มาศ แสงศรี (2564) ที่ได้ศึกษาความต้องการความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์เมื่อเข้าสู่ระยะใกล้คลอด มีอาการผิดปกติเป็นสัญญาณเตือนที่ต้องรีบมารับการ

รักษาที่โรงพยาบาล ในการส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญอย่างมาก หลังการให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ส่งผลให้ลดอันตรายต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งเป็นไปตามนโยบาย “ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย” และสอดคล้องกับจรรยาวัธ อุดมคติมาพันธุ์ และคณะ (2562) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันสำหรับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ จากการได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์พบว่าโมบายแอปพลิเคชันสำหรับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ต่อไป และจิตพร สุวรรณอำภา และทัศนีย์วรรณ พฤกษามะธานันท์ (2566) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ช่วยเพิ่มการเข้าถึง เข้าใจ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ผลการวิจัย ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 และกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

3. เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการใกล้คลอดกลุ่มทดลองที่ใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs

เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการใกล้คลอดระหว่างก่อนและหลังทดลอง พบว่าทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองมีระดับความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากแอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs เป็นสื่อที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด ด้วยการให้ข้อมูลที่ชัดเจนและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เน้นให้ความรู้เกี่ยวกับ 4 สัญญาณเตือนสำคัญ ได้แก่ น้ำเดิน เจ็บครรภ์เล็ดออก และการนับลูกดิ้น อีกทั้งจะมีแอดมินที่คอยติดตามอาการ ตอบคำถามตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีมากในช่วงใกล้คลอด และยังช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมิน

อาการและตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องและทันต่วงที่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์ และคณะ (2562) กล่าวถึงการวางแผนปรับตัวเพื่อเตรียมคลอด การพูดคุยกันระหว่างสามีและภรรยาจะช่วยปรับความเข้าใจ สามารถช่วยลดความเครียดที่เกิดขึ้นได้ และในการให้การพยาบาล การสอน การชี้แนะ การสนับสนุนให้กำลังใจ และการปรับสิ่งแวดล้อม การกระทำเหล่านี้พยาบาลกระทำร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยมุ่งช่วยเหลือให้การดูแลที่จำเป็นของผู้ป่วยได้รับการตอบสนองเพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและอยู่ได้อย่างปกติสุข อัจฉริญา จิระมณี และคณะ (2564) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความวิตกกังวล ประสบการณ์การคลอดของหญิงตั้งครรภ์ สมรรถนะแห่งตนในการคลอดเป็นสิ่งที่บ่งชี้ที่สำคัญของความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการเผชิญกับการเจ็บครรภ์ และความวิตกกังวล พบว่าหญิงครรภ์หลังที่มีประสบการณ์และความรู้จะมีความวิตกกังวลในการคลอดน้อยกว่ามารดาตั้งครรภ์แรกที่ไม่มีความรู้และประสบการณ์

4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าคะแนน APGAR Score ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนแรกคลอดของทารกแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างชัดเจนหลังการใช้แอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs ซึ่งการประเมินสภาวะทารกแรกเกิดมีวัตถุประสงค์ประเมินความปกติหรือผิดปกติของทารก เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือทารกได้ถูกต้อง เหมาะสมและทันเวลา จะประเมินในนาที่ที่ 1 5 และ 10 หลังคลอด และในกรณีที่ทารกมีคะแนนรวมในนาที่ที่ 5 เท่ากับ 7 คะแนน แสดงถึงภาวะทารกขาดออกซิเจนต้องการความช่วยเหลือ หากคะแนน 8-10 แสดงถึงทารกมีสุขภาพปกติ สามารถปรับตัวได้ ต้องการการดูแลตามปกติ (ฉวี เบาทรวง และนันทพร แสนศิริพันธ์, 2562) เนื่องจากแอปพลิเคชัน Preg-PLAM 4 Warning Signs เป็นแหล่งให้ความรู้ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ใกล้ชิดคลอดตัดสินใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ว่า “เพื่อให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”

และการพยาบาลผดุงครรภ์ต้องสามารถดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอดได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย (ภัทรพร อรัณยภาค, 2559)

ข้อเสนอแนะ

1. แอปพลิเคชันควรมีความหลากหลายทางภาษา เพื่อให้เข้าถึงหญิงตั้งครรภ์ทุกสัญชาติ
2. ควรให้ความรู้ครอบคลุมทุกไตรมาสของการตั้งครรภ์
3. ควรปรับเปลี่ยนปุ่มกดให้ไม่เสี่ยงการให้คำแนะนำในแต่ละส่วนของแอปพลิเคชัน

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้ได้รับความกรุณาจากทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาศน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ประจำปี 2567 และวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามพราน และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสามพราน ที่ให้ความกรุณาอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยกราบขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ที่อนุญาตให้คณะวิจัยได้เข้าทำวิจัย รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *อัตราเกิดไร้ชีพ*.
https://cmi.moph.go.th/isp/sp_obs/index?menu_id=3
- จิรวรรณ อุดคภูมิพันธุ์ สุภาพร ปารมภ์ รุจา แก้วเมืองผาง ภัทรพร คูบุญยากร วิษุณะ วงศ์บุญยิ่ง และกุลสมล แสนบุญมา. (2562). *การพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันสำหรับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์*.
<https://research.kpru.ac.th/research2/pages/file/1679148757.pdf>



- ฉวี เบาหวง และนันทพร แสนศิริพันธ์. (2562). การพยาบาลทารกแรกเกิด. ใน *การพยาบาลและการผดุงครรภ์: สตรีในระยะคลอดและหลังคลอด*. สมาร์ทโคตรตั้ง แอนด์เซอร์วิส.
- จิตพร สุวรรณอำภา และทัศนีย์วรรณ พุกษาเมธานันท์. (2566). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันต่อความรอบรู้ด้านความรู้ของสตรีตั้งครรภ์. *วารสารสภาการพยาบาล*, 38(1), 98–111.
- ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. (2562). *การพยาบาลสตรีระยะตั้งครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ฟรี-วัน 50.
- ปิยอร ยกทวน และรณามาศ แสงศรี. (2564). ความต้องการความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. https://nrh.nopparat.go.th/research/public/view/pdf/65_12.pdf
- ภัทรพร อรัณยภาค. (2559). *การพยาบาลระยะคลอด* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สถาบันวิศวกรรมการพิมพ์ มหาวิทยาลัยสยาม.
- มาลินี นาคใหญ่ และอมรเทพ แสนคำ. (2563). การพัฒนาแอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลหญิงตั้งครรภ์. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 12 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*. https://rdi.npru.ac.th/conference12/abstract/view.php?id_sub=0430
- รายงานสถิติจากห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน. (2567) [ข้อมูลที่ไม่ได้ตีพิมพ์].
- วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์ และคณะ. (2562). *การตั้งครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 12). ธนาเพลส.
- ศิริวรรณ สงจันทร์ เยาวลักษณ์ นามโสรส ชลรดาร์ก พันธุ์ชิน ทิววรรณ เทพา และอรอุมา แก้วเกิด. (2565). พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไลน์ "9 อย่างเพื่อสร้างลูก" ในหญิงตั้งครรภ์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 7*, 15(1), 79–91.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2540). *การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). วี.เจ. พรินติ้ง.
- สุบิน ยะรัช. (2565). ทำไมต้องลิเคิร์ต. *วารสารนวัตกรรมและการจัดการ*, 7(1), 152–165.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2567). *รายงานความก้าวหน้าสร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดีและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับคนในทุกช่วงวัย*. <https://citly.me/hlkqr>
- อนามัยแม่และเด็ก. (2565). *ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนดในปีงบประมาณ*. <https://citly.me/LS9rA>
- อัจฉริญา จิระมณี ฉวี เบาหวง และนันทพร แสนศิริพันธ์. (2564). ความวิตกกังวล ประสบการณ์การคลอด และสมรรถนะแห่งตนในการคลอดของหญิงตั้งครรภ์. *พยาบาลสาร*, 48(1), 245–256.
- อรรวรรณ พิงประสพ และสุกฤตา ตะการีย์. (2567). ผลลัพธ์การใช้นวัตกรรมคู่มือยุคใหม่ ใส่ใจคุณแม่หัวใจ New normal ห้องคลอด โรงพยาบาลสามพราน. *วารสารพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสยาม*, 25(48), 69–79.
- Du Toit, M. (Ed.). (2003). *IRT from SSI: Bilog-MG, Multilog, Parscale, Testfact*. Scientific Software International.
- Orem, D. E. (1995). *Nursing: Concepts of practice* (5th ed.). Mosby.