

รูปแบบการพัฒนาแนวทางการป้องกันตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

A Model for developing guidelines for preventing postpartum hemorrhage Postpartum obstetrics ward Kalasin Hospital, Kalasin Province.

(Received: December 9,2024 ; Revised: December 14,2024 ; Accepted: December 15,2024)

ไพรัตน์ มาลัยพวง¹ อภิขญา อารีเอื้อ¹

Pairat Malaiphuang¹ Aphichanya Areeue¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบ การพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย บุคลากรหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด จำนวน 10 คน ศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2566-เดือนกันยายน 2567 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ การสังเกต การสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานใช้ Paired Samples t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาแนวทางการป้องกันตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วย สูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ คือ KAMT Model ประกอบด้วย ได้แก่ K=Knowledge การพัฒนาให้บุคลากรมีองค์ความรู้และทักษะในการดูแลหญิงหลังคลอดเพื่อป้องกันการตกเลือด A=Alert signs คือมีการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในหญิงหลังคลอด M=Management และ Monitoring คือมีการบริหารจัดการการดูแลให้ได้ตามมาตรฐาน ตลอดทั้งนี้เทคนิกับการปฏิบัติตามแนวทาง T=Technology คือนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการเก็บข้อมูลและเฝ้าระวังการตกเลือดหลังคลอด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ผลจากการพัฒนารูปแบบ ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความรู้ การปฏิบัติ และความพึงพอใจ เพิ่มขึ้น ก่อนดำเนินการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) อัตราการตกเลือดหลังคลอดของมารดาหลังคลอดลดลง และพบว่าปัจจัยของความสำเร็จในครั้งนี้ คือ Team การทำงานเป็นทีม และ Evidence base มาใช้ในการพัฒนาการดูแลมารดาหลังคลอด

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนา,แนวทางป้องกัน และการตกเลือดหลังคลอด

Abstract

This action researches aimed to find patterns. Development of guidelines for preventing postpartum hemorrhage Postpartum obstetrics ward Kalasin Hospital. Co-researchers include Postpartum obstetrics ward personnel, 10 people. Study between October 2023-September 2024. Data was collected using questionnaires. Service recipient information recording form, observation, group discussion. Quantitative data analysis is used. Descriptive statistics: mean, percentage, standard deviation and inferential statistics used Paired Samples t-test. Qualitative data used content analysis.

The results of the study found that Model for developing guidelines for preventing postpartum hemorrhage in the postpartum obstetrics ward. Kalasin Hospital Kalasin Province is KAMT Model consisting of: K=Knowledge Developing personnel to have the knowledge and skills to care for women after giving birth to prevent hemorrhage. A=Alert signs means there is monitoring of emergency situations that will occur in women after giving birth. M=Management and Monitoring means there is management. Manage care to meet standards Throughout the supervision and monitoring of compliance with the T=Technology guidelines, which is the use of information technology to help collect data and monitor postpartum hemorrhage. To ensure safety for service recipients Results from model development As a result, research participants have knowledge, practice, and satisfaction. Add more

¹ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

before proceeding with development. Statistically significant (p -value < 0.05) and it was found that the factors of success this time were Team, teamwork and Evidence base used to develop care for mothers after giving birth.

Keywords: Developmental patterns, Prevention guidelines, Postpartum hemorrhage

บทนำ

ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Postpartum Hemorrhage ; PPH) เป็นภาวะแทรกซ้อนทาง สูติกรรมที่สตรีตั้งครรภ์เสียเลือดปริมาณมากกว่าหรือเท่ากับ 500 มิลลิลิตรจากการคลอดทางช่องคลอด หรือ เสียเลือดปริมาณมากกว่าหรือเท่ากับ 1,000 มิลลิลิตรจากการผ่าตัดคลอด¹ หลังจากสิ้นสุดระยะที่สามของการคลอด สามารถแบ่งชนิดของ PPH จำแนกตามระยะเวลาของการคลอดออกเป็น 2 ระยะ คือ 1) การตกเลือดหลังคลอดระยะแรก (Early PPH) หมายถึง การตกเลือดที่เกิดขึ้นตั้งแต่หลังคลอดทันที จนถึง 24 ชั่วโมงหลังคลอด และ 2) การตกเลือดหลังคลอดระยะหลัง (Late PPH) หมายถึง การตกเลือดหลัง 24 ชั่วโมงจนถึง 12 สัปดาห์หลังคลอด² นับว่าเป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีความเสี่ยงสูงทางสูติกรรมที่เกิดขึ้นได้บ่อย ๆ ระยะหลังคลอดและเป็นสาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพหรือเสียชีวิต ของมารดาได้ ซึ่งยังเป็นปัญหาของทั่วโลก ในเอเชีย และรวมทั้งประเทศไทย อัตราการเสียชีวิตของมารดา พบว่าภาวะตกเลือดหลังคลอดเป็นสาเหตุสำคัญ โดย ทั่วโลกพบร้อยละ 27.1³ ทวีปเอเชียพบร้อยละ 30.8⁴ และประเทศไทยปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2563 พบ ร้อยละ 38.0⁵ โดยสาเหตุของการตกเลือดคลอดใน ระยะแรกที่พบได้บ่อย ๆ มี 4 สาเหตุหลัก ได้แก่ มดลูก หดรั้งตัวไม่ดี (uterine atony) เป็นสาเหตุที่พบได้บ่อย ที่สุด รองลงมา ได้แก่ การฉีกขาดของช่องทางคลอด (genital tract laceration) มีเศษรก/เนื้อเยื่อค้าง (retained placental tissue) และ ภาวะเลือดแข็งตัวผิดปกติ (defects of coagulation)⁶ สาเหตุดังกล่าว เหล่านี้ พบว่ามีปัจจัยความเสี่ยงสูงที่ส่งเสริมทำให้เกิด ภาวะตกเลือดหลังคลอดทางช่องคลอดได้ คือ โลหิตจาง (anemia) โดยระดับฮีโมโกลบินในระยะตั้งครรภ์น้อย

กว่าหรือเท่ากับ 10 กรัม/เดซิลิตร การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ เคยมีการตกเลือดหลัง คลอดในครรภ์ก่อน ทั้งที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด⁷ นอกจากนี้ในบริบทของโรงพยาบาลมีการให้คะแนนจากเครื่องมือ check list และ Maternal warning score ซึ่งยังไม่มีความไวพอในการคัดกรองภาวะตกเลือดหลังคลอด อีกทั้งยังไม่มี แนวทางในการดูแลมารดากลุ่มเสี่ยงที่ชัดเจน⁸ และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการพยาบาลในการ ป้องกันและแก้ไขภาวะตกเลือดหลังคลอด พบว่าส่วนใหญ่เน้นการศึกษาและพัฒนาแนวปฏิบัติในระยะที่ 3 ของการคลอด จนถึงหลังคลอด 2 ชั่วโมง ซึ่งเป็นช่วงที่มารดาอยู่ในห้องคลอด แต่อุบัติการณ์มักเกิดขึ้นได้จนถึง 24 ชั่วโมงหลังคลอด (Miller et al., 2017)⁹ ซึ่งรวมถึงระยะที่ย้ายมาที่แผนกหลังคลอดแล้ว จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ และต้องการพัฒนาแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะตกเลือดหลังคลอดที่แผนกหลังคลอด เพื่อให้มี เครื่องมือ มี การปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ มี ประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับบริบท อันจะส่งผลให้มารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ลด ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนและการตายของมารดาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทของการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยนำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ของ Kemmis & McTaggart มาเป็นกรอบในการวิจัย ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การลงมือปฏิบัติตามแผน (Action) การสังเกตผลการดำเนินงาน (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาตามบริบท และพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการศึกษา คือโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ซึ่งมีประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากร หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 14 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด จำนวน 10 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยใช้หลักการคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) ของตัวอย่างในการศึกษา 1) มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดมากกว่า 1 ปี 2) มีความยินดีเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) ของตัวอย่างในการศึกษา 1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามที่กำหนด 2) ขอยกเลิกเข้าร่วมการวิจัย 3) ย้ายหน่วยงาน หรือลาออก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา คือ

รูปแบบการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จากการประชุมทีม การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) ศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคในระบบการดูแลหญิงหลังคลอดในการป้องกันการตกเลือดของโรงพยาบาล เพื่อกำหนดรูปแบบการพัฒนาของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่มีประสิทธิภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบวัดการประมาณค่า (Rating scale) และแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามกระบวนการพัฒนาการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มี 3 ส่วน ดังนี้ลักษณะทางประชากร ความรู้เรื่องการดูแลมารดาหลังคลอด การปฏิบัติการดูแลมารดาหลังคลอดโรงพยาบาล

ชุดที่ 2 ความพึงพอใจในการแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหา ภาษาและความชัดเจนของภาษา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามคำตอบ กับเนื้อหาตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านพิจารณา IOC (Index of Congruence) ได้เท่ากับ 0.89 เมื่อปรับปรุงเรียบร้อยแล้วนำเครื่องมือตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการนำเครื่องมือที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราซ (Cronbach's Alpha Coefficient)¹⁰

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนดำเนินการแบ่งออกได้เป็น ดังนี้

1. เตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย

1.1 ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าความรู้จากเอกสาร ตำรา แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1.2 ขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย

1.3 เตรียมความพร้อมผู้ร่วมวิจัย โดยใช้ การบูรณาการตัวผู้วิจัยเข้ากับหน่วยงาน ประสานงาน กับผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหาร ทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้ ร่วมวิจัยคนอื่น ๆ เพื่อสร้างความคุ้นเคยยิ่งขึ้น พร้อม ทั้งทำความเข้าใจในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของ แผนการจัดกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และ การเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จาก เอกสาร ทะเบียน สติติรายงานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล บริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง กระบวนการในการทำงานทุกขั้นตอน และศึกษา บริบทของโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ มาสร้าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในระยะที่ 1 โดยใช้ แบบสอบถาม ที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ในส่วนของ ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์ การประชุมทีม และ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ content analysis

ระยะที่ 2 เข้าสู่กระบวนการวิจัยในระยะที่ 2 โดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) P-A-O-R เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสม ในการพัฒนาแนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ขั้นวางแผน (Planning)

P1: นำข้อมูลที่ได้ร่วมวิเคราะห์ โดยใช้ กระบวนการมีส่วนร่วม การประชุม ระดมความคิด เพื่อกำหนดรูปแบบร่วมกัน คั้นข้อมูลให้ผู้ร่วมวิจัย ได้รับรู้สถานการณ์ร่วมกัน

P2: การจัดทำแผนปฏิบัติการ การพัฒนา รูปแบบการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยระบุกิจกรรม ขั้นตอน ระยะเวลา โดยการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัย

ขั้นปฏิบัติตามแผน (Action) การปฏิบัติตาม แผน นำรูปแบบแนวทางการป้องกันตกเลือดหลัง คลอด ไปปฏิบัติจริง Implement ตามแผนที่ได้วาง ไว้

ขั้นสังเกต (Observation) ประเมินติดตาม รูปแบบ และกิจกรรมที่ปฏิบัติ โดยเครื่องมือที่ใช้ใน การติดตามกำกับ ประเมินผลร่วมกัน

ขั้นสะท้อนกลับผลการปฏิบัติ (Reflection) นำผลที่ได้จากการสังเกต ประเมิน สรุป และสะท้อน ข้อมูลที่ต้องมีการปรับปรุงหรือปรับรูปแบบ ให้กับ ทีม เพื่อนำเข้าสู่ กระบวนการพัฒนา อีกรอบของการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการพัฒนา แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ของ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่การศึกษา ได้แก่ ลักษณะของ หน่วยงาน กระบวนการและขั้นตอน ข้อมูลสถิติ และปัญหาด้านต่าง ๆ ในหน่วยงาน เอกสารงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม 2 ชุด โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ทำหนังสือ ประสาน ขี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบกระบวนการและ ขั้นตอนในการวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มี คุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทำหนังสือขอ อนุญาต Try Out การวิจัย

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้แบบสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อหา Situation Analysis แบบ บันทึกรายงานการประชุม เพื่อกำหนด Action Plan แบบสรุปการถอดบทเรียน กระบวนการพัฒนา คุณภาพระบบการดูแลหญิงหลังคลอดในการป้องกัน การตกเลือด โรงพยาบาลโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วม กิจกรรมได้ครบทุกครั้ง หรือไม่ต้องการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการ

นี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวออกจากการเป็นอาสาสมัครได้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติ ทดสอบ Paired t-test การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

จริยธรรมในการดำเนินการวิจัย

กระบวนการวิจัยในครั้งนี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ซึ่งต้องเคารพในการเป็นบุคคลและการพิทักษ์ผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการขออนุมัติความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เลขที่ COA No.044-2024

ผลการศึกษา

1. การศึกษาบริบทของการพัฒนาแนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

จากการศึกษาพบว่า เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 570 เตียง หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด มีจำนวนมารดาหลังคลอดเฉลี่ย 615 รายต่อปี มีทั้งมารดาที่คลอดทางช่องคลอด และที่ผ่าคลอดทางหน้าท้อง ทั้งนี้จากการทำ Focus group เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์พบว่า ในปี 2566 พบมารดาตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 1.52พบสาเหตุเกิดจาก การมีแนวปฏิบัติที่ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน บุคลากรมีการหมุนเวียนย้ายหน่วยงาน ทำให้บุคลากรใหม่ไม่มีทักษะในการประเมินหญิงหลังคลอด อีกทั้งประสบการณ์ในการดูแลหญิงหลังคลอดที่ตกเลือดยังมีน้อย ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ การนิเทศกำกับโดยหัวหน้าตึก การมีแนวปฏิบัติที่ใช้ร่วมกัน มีระบบเฝ้าระวังที่เป็น

มาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งแผนในการส่งเสริมและให้ความรู้หญิงหลังคลอดและครอบครัว

1.1 มารดาหลังคลอด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 29.75 ปี โดยมีอายุ 26-30 ปี และ 36 ปี ขึ้นไปร้อยละ 25 เท่ากัน เป็นส่วนใหญ่ ดัชนีมวลกายก่อนคลอดเฉลี่ย 30.5 กิโลกรัม/ม² โดยน้อยกว่า 30 kg/m² และมากกว่าหรือเท่ากับ 30 kg/m² มีร้อยละ 50 เท่ากัน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 93.8 พบร้อยละ 62.5 ตั้งครรภ์ 2-3 ครั้ง ตั้งครรภ์มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 25 ส่วนครั้งแรกร้อยละ 12.5 ส่วนใหญ่ ไม่เคยคุมดลูก ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ระหว่างคลอดและหลังคลอดร้อยละ 81.3, 81.3 และ 75 ตามลำดับ และใช้สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นบัตรทองคิดเป็น ร้อยละ 75

1.2 พยาบาลวิชาชีพแผนกหลังคลอด อายุเฉลี่ย 30.56 ปี ส่วนใหญ่ อายุ 26-30 ปี ร้อยละ 37.5 จบ การศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาลทั้งหมด มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแผนกสูติกรรมเฉลี่ย 7.43 ปี พบว่าอยู่ในช่วง 1-5 ปีและ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 เท่ากัน

2. ผลศึกษากระบวนการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้กระบวนการดังนี้

ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน (Action) มีทั้งหมด 5 กิจกรรม ดังนี้ 1) ประชุมจัดทำแผนพัฒนาการป้องกันการตกเลือด 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ 3) จัดทำแนวทางในการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด 4) มีระบบการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อกำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง 5) การจัดทำ Dash bord การกำกับติดตามและเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์

ขั้นปฏิบัติตามแผน 1) ประชุมจัดทำแผน ในการพัฒนาการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หน่วยงานร่วมกัน ระหว่างบุคลากร ทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนงาน ซึ่งพบว่าบุคลากรมีความเข้าใจ และกิจกรรม

นี้ทำให้ บุคลากรรู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาหน่วยงาน 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย ผลพบว่าบุคลากรมีความพึงพอใจต่อการประชุม และมีความรู้และทักษะเพิ่มมากขึ้น 3) จัดทำแนวทางในการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ผลพบว่า หน่วยงานมีคู่มือที่เป็นแนวทางใช้ร่วมกัน 4) มีระบบการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อกำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาล มีระบบการนิเทศสม่ำเสมอ 5) การจัดทำ Dash board การกำกับติดตามและเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ ได้รวดเร็วและทันทั่วถึง และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการดูแลได้ทันทั่วถึง

3. ผลการศึกษาผลการดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ระดับความรู้ของผู้ร่วมวิจัยก่อน และหลังการพัฒนาคุณภาพแนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอดในมารดาหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด พบว่า การประเมินการตกเลือดหลังคลอด การเฝ้าระวังการตกเลือดหลังคลอด การปฏิบัติการดูแลการตกเลือดหลังคลอด การประเมินผลการดูแลตกเลือดหลังคลอดพบว่า ระดับความรู้ของผู้ร่วมวิจัยก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71 หลังการพัฒนาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 92.70 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นก่อนการพัฒนา

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติตามแนวทางในการดูแลป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ในมารดาหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ของผู้ร่วมวิจัยก่อนและหลังการพัฒนา (n=10)

การปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			t	p-value
	X̄	S.D.	ระดับ	X̄	S.D.	ระดับ		
การเฝ้าระวัง PPH	2.95	0.59	ปานกลาง	3.54	0.60	มาก	6.89*	<0.001
หญิงหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงต่อ PPH	3.02	0.80	ปานกลาง	3.76	0.55	มาก	7.08*	<0.001
เกิด PPH มีภาวะช็อก	3.20	0.81	ปานกลาง	3.66	0.73	มาก	7.53*	<0.001
การให้ความรู้มารดาหลังคลอด	3.15	0.71	ปานกลาง	3.77	0.56	มาก	8.63*	<0.001
รวม	3.08	0.59	ปานกลาง	3.68	0.56	มาก	14.68	<0.001

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติตาม การปฏิบัติตามแนวทางในการดูแลป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ในมารดาหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ในเรื่องการปฏิบัติการการเฝ้าระวัง PPH การปฏิบัติการดูแลหญิงหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงต่อ PPH การปฏิบัติการดูแลหญิงหลัง

คลอดเมื่อเกิด PPH มีภาวะช็อก และ การให้ความรู้มารดาหลังคลอด ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.08$ $S.D. = 0.59$) หลังการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับมาก ($X = 3.68$ $S.D. = 0.56$) ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นก่อนการพัฒนาอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาแนวทางเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดของพยาบาล ในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังพัฒนา (n=10)

ความพึงพอใจ	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			t	p-value
	X	S.D.	ระดับ	X	S.D.	ระดับ		
ด้านรูปแบบ	3.04	0.48	ปานกลาง	4.08	0.56	มาก	10.29*	<0.001
ด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	3.23	0.29	ปานกลาง	4.08	0.07	มาก	9.11*	<0.001
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	3.31	0.56	ปานกลาง	3.92	0.47	มาก	7.20*	<0.001
ด้านผลการดำเนินงาน	3.35	0.68	ปานกลาง	4.10	0.61	มาก	7.46*	<0.001
รวม	3.18	0.43	ปานกลาง	4.03	0.46	มาก	11.64*	<0.001

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาความพึงพอใจรูปแบบการพัฒนาแนวทางเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดของพยาบาล ในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ของผู้ร่วมวิจัยก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ก่อนการพัฒนามีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลางกลาง ($X = 3.18$ $S.D. = 0.43$) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับมาก ($X = 4.03$ $S.D. = 0.46$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.005

ขั้นตอนการสะท้อน จากการสะท้อนข้อมูลผลพัฒนารูปแบบแนวทางในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดในทีมนำทางคลินิกการดูแลผู้ป่วยสูติกรรม ได้ร่วมสนทนา ถอดบทเรียน และได้รูปแบบการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ที่มีชื่อว่า KAMT Model ได้แก่ K=Knowledge การพัฒนาให้บุคลากรมีองค์ความรู้และทักษะในการดูแลหญิงหลังคลอดเพื่อป้องกันการตกเลือด A=Alert signs คือมีการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในหญิงหลังคลอด M=Management และ Monitoring คือมีการบริหารจัดการการดูแลให้ได้ตามมาตรฐาน ตลอดจนนี้เทศกำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง T=Technology คือนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการเก็บข้อมูลและเฝ้าระวังการตกเลือดหลังคลอด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

สรุปและอภิปรายผล

จากการทบทวนบริบทของหน่วยงาน พบว่า มีการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาใช้ร่วมกันในทีมให้การดูแลหญิงหลังคลอด มีการสื่อสารแนวทาง ประสาน

การทำงานร่วมกัน จนได้แนวทางการดูแลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด และมีการปฏิบัติตามแนวทาง บุคลากรที่ดูแลมีความรู้และปฏิบัติตามแนวทาง ตลอดทั้งมีความพึงพอใจเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ส่งผลให้ อัตราการตกเลือดหลังคลอดลดลงจาก 1.52% เป็น 0.7 % เมื่อได้พัฒนาแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดนี้ ทำให้เกิดความปลอดภัยกับหญิงหลังคลอดมากขึ้น และได้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ที่มีชื่อว่า “KAMT Model” พบว่าระดับความรู้ของผู้ร่วมวิจัยก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 92.70 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นก่อนการพัฒนาและเพิ่มสูงขึ้นก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิธรรม ทองยศ ที่ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางป้องกันการตกเลือดหลัง ในมารดาที่คลอดบุตรทางช่องคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์¹¹

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการปรับปรุงแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดเป็นประจำทุกปี เพื่อให้มีการนำองค์ความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนางานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับมารดาหลังคลอด
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น หรือประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และได้การดูแลที่มีความเหมาะสมและเกิดคุณภาพ
3. ควรมีการขยายผล ไปใช้กับการดูแลหญิงหลังคลอดกลุ่มอื่น ๆ ที่อาจเกิดความเสี่ยงในรายโรคอื่น ๆ และขยายผลไปยังทีมให้การดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.สงครามชัย ลีทองดีศกุล และ รศ.ดร.นิรุวรรณ เทิร์นโบล์ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคามและสูติแพทย์

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ได้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ และ ดร.อภิษฎา อารีเอื้อ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ที่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. (2015). Trends in maternal mortality: 1990 to 2015. Retrieved 5 March 2020
From <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality2015/en/>
2. World Health Organization. WHO guidelines for the management of postpartum hemorrhage and retained placenta. France: WHO Library Cataloguing-in- Publication Data; 2014.
3. World Health Organization. WHO recommendations for the prevention and treatment of Postpartum hemorrhage Italy: WHO Library Cataloguing-in- Publication Data World. 2012.
4. World Health Organization. UNICEF Trend in maternal mortality: 1990 to 2013 estimates by WHO, UNICEF, UNFPA. The World Bank and the United Nations Population Division [online]. 2014 [cited 2023Jan16]. Available from: http://appswho.int/bitstream /10665/112682/ 97892451507226_eng.pdf?ua=
5. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.rtog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/9/OB-63020-Prevention-and-PreManagement-of-Postpartum-Hemorrhage.pdf>
6. ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ. (2560). การตกเลือดหลังคลอด: บทบาทสำคัญของพยาบาลในการป้องกัน. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 6(2), 146-157.
7. นุชรินทร์ โกสียวงศานนท์, สุคนธ์ ไขแก้ว และเบญจวรรณ พุทธิอังกูร. (2561). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ ที่โรงพยาบาลระดับตติภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. 14(1), 25-39.
8. สถิติรายงานประจำปี. งานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ .จังหวัดกาฬสินธุ์ 2566.
9. นางสมลา พรหมมา. (2564). ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้อง คลอด โรงพยาบาลบางปะกง.วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2564
10. ศิริวรรณ วิเลิศ, ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ, ดร.ณิ ยอด้รัก. สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตกเลือดหลังคลอดในมารดาที่คลอดทางช่องคลอด ในหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย 2559;9(2):173-190.
11. สุทธิวรรณ ทองยศ. การพัฒนาแนวทางป้องกันการตกเลือดหลัง ในมารดาที่คลอดบุตรทางช่องคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์. วารสารวิชาการสาธารณสุข.ปีที่ 28 ฉบับพิเศษ พฤษภาคม -มิถุนายน 2562