

การพัฒนาารูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก
ห้องคลอดโรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

Development of a nursing practice model to prevent early postpartum hemorrhage delivery
room at Pla Pak Hospital, Pla Pak District, Nakhon Phanom Province.

(Received: March 21,2026 ; Revised: March 28,2026 ; Accepted: March 30,2026)

ธัญรัตน์ มณีปรกร¹

Thanyarat Maneepakorn¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาล การป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด และเพื่อประเมินผลของการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม การศึกษาแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 คน กลุ่มที่ 2 กลุ่มมารดาที่เสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดที่มารับบริการ ระหว่างวันที่ 4 กรกฎาคม 2568 ถึงวันที่ 4 กันยายน 2568 จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่าแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ประกอบด้วย การพยาบาลระยะรอคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และการพยาบาลก่อนย้ายไปห้องผู้ป่วยหลังคลอด ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบ การปฏิบัติตามรูปแบบแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด สามารถปฏิบัติได้ ในทุกระยะปฏิบัติได้ทุกครั้ง ทุกข้อ ร้อยละ 100 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็น ต่อการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอดอยู่ในระดับมากที่สุด ในประเด็นต่างๆ ทุกประเด็น ($\bar{X} = 5.00$, $S.D=0.00$) ความพึงพอใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด อยู่ในระดับมากที่สุด ในประเด็นต่างๆทุกประเด็น ($\bar{X} = 5.00$, $S.D=0.00$) สรุปผลลัพธ์การใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกก่อนและหลังพัฒนาแนวปฏิบัติ ก่อนการพัฒนา ในปี 2566 พบภาวะตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 4.60 หลังการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก มารดามีการตกเลือดหลังคลอดลดลงจากร้อยละ 4.60 ปี พ.ศ. 2567 เป็นร้อยละ 0

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาล ,ป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้คลอด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปลาปาก

Abstract

This research was quasi experiment research. The objective is to develop a nursing practice guideline for prevention of early postpartum hemorrhage in the delivery room and to evaluate the results of using the practice guidelines for prevention of early postpartum hemorrhage in the delivery room at Pla Pak Hospital, PlaPak District, Nakhon Phanom Province and study was divided into 3 steps. The sample consisted of 2 groups as follows: Group 1, a group of 6 professional nurses Group 2: Mothers at risk for postpartum hemorrhage who received services between July 4, 2025, and September 4, 2025, totaling 30 people Personal data of the sample group was analyzed by descriptive data analysis, including mean, standard deviation, and percentage.

The study results found that the guidelines for preventing postpartum hemorrhage included nursing care during the waiting period, delivery period, postpartum period, and nursing care before transferring to the postpartum ward Professional nurses' opinions on the nursing practice guidelines for preventing early postpartum hemorrhage in the delivery room can be implemented at all stages Can be practiced every time, every item, 100%. The opinions of professional nurses regarding the use of the practice guidelines for preventing early postpartum hemorrhage in

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้คลอด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปลาปาก

the delivery room found that professional nurses have opinions. The satisfaction level of using the guidelines for prevention of early postpartum hemorrhage in the delivery room was at the highest level in every issue (\bar{X} =5.00, S.D=0.00). The satisfaction level found that professional nurses were satisfied .The use of the guidelines for prevention of early postpartum hemorrhage in the delivery room was at the highest level in all aspects (\bar{X} =5.00, S.D=0.00). Summary of the results of using the guidelines format Prevention of early postpartum hemorrhage before and after developing the guidelines. Before the development in 2023, 4.60% of postpartum hemorrhage cases were found after using the postpartum hemorrhage prevention guideline model In the first period, the rate of postpartum hemorrhage among mothers decreased from 4.60 percent in 2024 to 0 percent.

Keywords: Development of nursing practice guidelines, prevention of early postpartum hemorrhage

บทนำ

การตกเลือดหลังคลอดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรมที่เกิดขึ้นได้กับหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตถึง 1 ใน 3 ของมารดาทั่วโลก ในแต่ละปีพบว่ามีมารดาหลังคลอดประมาณ 14 ล้านคนที่เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดส่งผลทำให้เสียชีวิต ประมาณ 70,000 รายทั่วโลก และถึงแม้ว่ามารดาหลังคลอดจะรอดชีวิตแต่ก็อาจส่งผลให้เกิดความพิการทางระบบสืบพันธุ์ตลอดชีวิต สำหรับประเทศไทย ในปี 2565-2567 พบอัตราการตายของมารดาเท่ากับ 20.29, 34.68, และ 25.86 ต่อแสนของการเกิดมีชีพ การเกิดมีชีพตามลำดับ ในปี 2566 พบว่าสาเหตุหลักในการเสียชีวิตของมารดาเกิดจากสาเหตุทางตรง (direct cause) มากที่สุด คือ การตกเลือดหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 37.53 จากการศึกษาพบว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการตกเลือดหลังคลอดที่พบมากที่สุดคือ มดลูกหดตัวไม่ดี (Uterine atony) ซึ่งพบได้มากถึงร้อยละ 70-80 ของภาวะตกค้าง และการมีปัญหากับ การแข็งตัวของเลือด (รัทยา โภธิผลิ, 2563) สำหรับจังหวัดนครพนม ในปี 2565 -ปี 2567 พบอัตราการตายของมารดาเท่ากับ 22.02 ,19.11 และ 23.56 ต่อการเกิดมีชีพ¹

จากข้อมูลสถิติ หน่วยงาน ห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ในปี 2565 -ปี 2567 พบว่า อุบัติการณ์ตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมง แรกหลังคลอดของผู้ที่คลอดทางช่องคลอด คิดเป็นร้อยละ 2.89, 3.05 และ 4.60 ตามลำดับ (ห้องคลอดโรงพยาบาลปลาปาก, 2567) จากการทบทวนเวชระเบียนโรงพยาบาลปลาปาก ใน

ปีงบประมาณ 2567 พบว่า มารดาคลอดทางช่องคลอดที่เกิดการ ตกเลือดหลังคลอดระยะแรก มีจำนวน 6 คน ซึ่งเกิดจากสาเหตุมดลูกหดตัว ไม่ดี 3 คน (ร้อยละ 50) การฉีกขาดของช่องทางคลอด 2 คน (ร้อยละ 33.33) และจากเศษรกค้าง 1 คน (ร้อยละ 16.67) ตามลำดับ ซึ่งตัวชี้วัดการตกเลือดหลังคลอดในโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 5 ของมารดาคลอด แม้ว่าอัตราตกเลือดหลังคลอดที่เกิดในห้องคลอดของโรงพยาบาลปลาปากจะต่ำกว่าตัวชี้วัด และไม่มีมารดาเสียชีวิต² แต่จากข้อมูลการตกเลือดหลังคลอดในแต่ละปีพบว่า มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปีและหากเกิดภาวะแทรกซ้อนจะเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของมารดาหลังคลอดได้ ซึ่งการตกเลือดหลังคลอดที่ควบคุมไม่ได้ อาจทำให้เกิดความรุนแรงจนต้องตัดมดลูกเพื่อหยุดการเสียเลือดทำให้ไม่สามารถตั้งครรภ์ต่อไปได้ รวมถึงกรณีที่เลือดออกอย่างรุนแรงและรวดเร็ว หรือดูแลรักษาไม่ทันท่วงที อาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อมารดาทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจของครอบครัว³

จากการที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลเนื่องจากต้องนอนรักษาที่โรงพยาบาลนานขึ้น หรือมีการส่งต่อไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ซึ่งจากปัญหาดังกล่าว ห้องคลอดโรงพยาบาลปลาปาก ได้มีการหาแนวทางป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดในระยะแรก เช่น การคัดกรองประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นจากสมุดฝากครรภ์ การซักประวัติเพิ่มเติม ตามแบบ Admission record กำหนดให้มีการเริ่มแนวทางการปฏิบัติในช่วงระยะที่

3 ของการคลอด เรียกว่า Active Management of the Third Stage of labor (AMTSL) ในมารดาที่คลอดทางช่องคลอดทุกรายตาม คำแนะนำของทีมประเมินของงานอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงให้ปฏิบัติตามบันทึกคำสั่งแพทย์ (Standing Order) เดิมที่เป็นแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการ ตกเลือดหลังคลอด และเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลแก้ไขเมื่อมีการตกเลือดหลังคลอดที่เกิดขึ้นแล้ว แต่ยังคงเกิดอุบัติการณ์ของการตกเลือดหลังคลอดในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดและภาวะแทรกซ้อนคงเดิมและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น² จึงเป็นปัญหาสำคัญที่งานห้องคลอดโรงพยาบาลปลาปาก ต้องแก้ไขเพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์ของการเกิดการตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดให้ลดลง

ผู้วิจัยในฐานะผู้ปฏิบัติงานในห้องคลอด ซึ่งมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลมารดาที่มารับบริการคลอดทางช่องคลอดได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและต้องการพัฒนาแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะตกเลือดหลังคลอดระยะแรกที่แผนกหลังคลอดเพื่อให้มีเครื่องมือ มีการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับบริบท อันจะส่งผลให้มารดาหลังคลอดได้ รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนและการตายของมารดาเพื่อจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการของงานห้องคลอด ลดอัตราการตกเลือดหลังคลอด และภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการตกเลือดหลังคลอดในสถานบริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอลำปลาปาก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อประเมินผลของการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอลำปลาปาก จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) ดำเนินการศึกษาตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม 2568 ถึงวันที่ 4 กันยายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด และผู้คลอดกลุ่มเสี่ยงต่อการตกเลือด ข ที่มารับบริการในห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอลำปลาปาก จังหวัดนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่คลอดทางช่องคลอดที่มีความเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดตามเกณฑ์ ประเมินความเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดโดยใช้หลัก 4T's คือ มีการหดรัดตัวของมดลูก (Tone) การตรวจรก (Tissue) การบาดเจ็บของช่องทางคลอด (Trauma) และการแข็งตัวของเลือด (Thrombin) โดยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย และยินดีเข้าร่วมในการวิจัยจำนวน 30 คน และกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria) ประกอบด้วย กรณีที่ให้ความร่วมมือ ผู้ตอบแบบสอบถามมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถาม หรืองดการตอบแบบสอบถามถ้ารู้สึกว่าจะไม่สบายใจ ระหว่างที่ตอบแบบสอบถามมีสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนใจหรือถอนตัวออกจากการให้ความร่วมมือได้ทุกเมื่อถ้าต้องการ โดยไม่มีผลกระทบแต่อย่างใด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก จำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลในการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลใน

การป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก จำนวน 7 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรง ตามเนื้อหาและความเหมาะสม ทางด้านภาษาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มที่ศึกษา จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก เท่ากับ 0.90 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลในการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก เท่ากับ 0.96 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก เท่ากับ 0.96

การดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของ IOWA model ซึ่ง ประกอบด้วยกิจกรรม 4 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การกำหนดประเด็นปัญหาและวิเคราะห์หาสาเหตุที่พบในหน่วยงาน จากข้อมูลการกำหนดประเด็นปัญหาที่ได้มาจากข้อมูลสถิติมารดาตกเลือดหลังคลอดในระยะแรกหลังคลอดในห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก จากการทบทวนเวชระเบียนในปีงบประมาณ 2566

กิจกรรมที่ 2 การจัดตั้งทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยผู้วิจัยประสานกับบุคลากรในทีมนำทางสู่กิจกรรม เพื่อเชิญร่วมเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดในระยะแรกหลังคลอดในห้องคลอดโรงพยาบาล

ปลาปาก ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ที่ปรึกษา พยาบาลประจำห้องคลอดเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อดำเนินงานแต่งตั้งเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

กิจกรรมที่ 3 พัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาล โดยศึกษาจากเอกสาร หนังสือทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้รูปแบบและขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของ IOWA Model จึงได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ Admission record ที่ยึดตามหลัก Active Management of the Third Stage of labor (AMTSL)9 ประชุมปรึกษาหรือทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ จากหลักฐานข้อมูลต่างๆที่มีความน่าเชื่อถือ 1) ฐานข้อมูลในการสืบค้นคำสำคัญในการสืบค้น (Key word) และการคัดเลือกงานวิจัย โดยผู้วิจัยได้สืบค้นทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ เช่น PubMed, Science Direct และจากวารสารงานวิจัยทางการพยาบาลและการสาธารณสุข ทั้งภาษาไทยและต่างประเทศ และการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ภาวะตกเลือดหลังคลอด Primary or early postpartum hemorrhage แนวปฏิบัติการพยาบาล แล้วนำมาวิเคราะห์งานวิจัย คณะผู้วิจัยนำเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดที่ได้คัดเลือกงานวิจัยที่ เชื่อถือได้ โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

กิจกรรมที่ 4 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานร่วมกับทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล และผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้ 1) การสร้างแนว ปฏิบัติการพยาบาลนี้ ผู้วิจัยได้มีการจัดประชุมกลุ่มย่อยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมายจำนวน 6 คน เพื่อระดมความคิดเห็นร่วมกัน ช่วยกันยกร่าง และออกแบบแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการนำภาวะเสี่ยง ต่างๆ และแนวทางการพยาบาลของมารดาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการ พยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือด

ในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดที่เหมาะสมกับบริบทของห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปากเพื่อวิเคราะห์ผลและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อรายงานให้ผู้วิจัยทราบเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอเค้าโครงวิจัยแก่จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ REC 032/68 วันที่รับรอง 3 กรกฎาคม 2568 จึงได้ดำเนินการศึกษาต่อ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการทางสถิติแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนา รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก ในห้องคลอด

ข้อมูลทั่วไปพยาบาลในห้องคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 41.25 ปี เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 83.33 ปริญญาโทขึ้นไป ร้อยละ 16.67 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในห้องคลอด 1 - 5 ปี ร้อยละ 16.67 และ 6-10 ปี ร้อยละ 16.67 ส่วนใหญ่ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.66

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์รูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก

1. ผลการปฏิบัติตามรูปแบบแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด พบว่าสามารถปฏิบัติได้ ในทุกระยะ ปฏิบัติได้ทุกครั้ง ทุกข้อ ร้อยละ 100

2. ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอดอยู่ในระดับมากที่สุด ใน

ประเด็นต่างๆ ทุกประเด็น ($\bar{X} = 5.00$, $SD = 0.00$)

3. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอด อยู่ในระดับมากที่สุด ในประเด็นต่างๆ ทุกประเด็น ($\bar{X} = 5.00$, $SD = 0.00$)

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกก่อนและหลังพัฒนาแนวปฏิบัติ

ก่อนการพัฒนา ในปี 2565 พบภาวะ ตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 2.89 ส่วนสาเหตุการตกเลือดหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีสาเหตุการตกเลือดหลังคลอดจากการ มดลูกหดรัดตัว ไม่ดี (Tone) คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ เศษรกค้าง (Tissue) คิดเป็นร้อยละ 33.33 การฉีกขาดของช่องทางคลอด (Trauma) ร้อยละ 16.67 ในปี 2566 พบภาวะ ตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 3.05 ส่วนสาเหตุการตกเลือดหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ มีสาเหตุการตกเลือดหลังคลอดจากการ มดลูกหดรัดตัว ไม่ดี (Tone) และการฉีกขาดของช่องทางคลอด (Trauma) คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนปี 2567

พบภาวะตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 4.60 ส่วนสาเหตุการตกเลือดหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีสาเหตุการตกเลือดหลังคลอดจาก มดลูกหดรัดตัวไม่ดี (Tone) คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ การฉีกขาดของช่องทางคลอด (Trauma) คิดเป็นร้อยละ 33.33 และเศษรกค้าง (Tissue) ร้อยละ 16.67 หลังการพัฒนา (เดือนกรกฎาคม 2568 - เดือนกันยายน 2568) พบว่า หลังการใช้รูปแบบแนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก มารดามีการตกเลือดหลังคลอดลดลงจากร้อยละ 4.60 ปี พ.ศ. 2567 เป็นร้อยละ 0

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนา รูปแบบแนวทางปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดในระยะแรกในห้องคลอดได้ถูกพัฒนาขึ้น เนื่องจากตรวจพบข้อมูลผู้คลอดที่คลอดทางช่องคลอดและเกิดการตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมง แรกหลังคลอด โดยนำแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติจากหลักฐานเชิงประจักษ์ของ IOWA Model¹⁰ มาเป็น กรอบแนวคิดในการศึกษา ร่วมกับแนวปฏิบัติการป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากรูปแบบของ IOWA Model มีขั้นตอนชัดเจน เข้าใจง่าย และแนวปฏิบัติ การพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ ได้ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้อง และความเหมาะสมของเนื้อหาแนวทางปฏิบัติที่ใช้ รวมถึงการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ตามกระบวนการดูแลผู้คลอดจริง ประกอบด้วย ระยะแรก รับ ระยะรอคลอด ระยะคลอด ระยะคลอดรก ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง และการประเมินและเตรียมความพร้อมผู้คลอดก่อนย้ายไปเตียงหลังคลอด ซึ่งทุกระยะล้วนมีความสำคัญต่อคุณภาพการดูแลผู้คลอด มีความถูกต้อง เหมาะสมครอบคลุมในการดูแลที่ต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับ รอคลอด จนกระทั่งการประเมินและเตรียมความพร้อมผู้คลอดก่อนย้ายไปเตียงหลังคลอด ตลอดจนโอกาสเกิดความผิดพลาด ลดขั้นตอนการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อนได้^{4,5} สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดาพร วงษาเนา⁷ ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดต่อแม่ที่คลอดปกติโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ปี 2567 พบว่า แนวปฏิบัติในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในห้องคลอดมีความง่ายต่อการนำไปใช้แนวปฏิบัติมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติตามได้ แนวปฏิบัติสามารถนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดในห้องคลอดได้ และแนวปฏิบัติมีประโยชน์ต่อผู้คลอดบุคลากรและหน่วยงาน (\bar{X} =5.00, SD=.000)⁶ผลการวิเคราะห์ การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมง แรกหลังคลอด โรงพยาบาลปลาปาก พบว่า ผู้ใช้แนวทางปฏิบัติ

พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวทาง ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมง แรกหลังคลอดในระยะรอคลอด ระยะคลอด ระยะคลอดรก และระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด ได้ครบทุกข้อคิดเป็นร้อยละ 100 และไม่พบอุบัติการณ์การ ตกเลือดภายในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ประโยชน์

1. ข้อมูลที่ได้จากวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงพัฒนาแนวทางปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และส่งเสริมในการพัฒนาศักยภาพผู้ใช้แนวทางปฏิบัติให้สามารถปฏิบัติตามแนวทาง การพยาบาลได้ อย่างถูกต้องทุกขั้นตอนเป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งปฏิบัติทางการพยาบาลกับมารดาที่คลอดทางช่องคลอด ในห้องคลอดได้อย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องได้มาตรฐานเป็นรูปธรรม

2. สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบควบคุมคุณภาพทางการพยาบาลในการป้องกัน การตกเลือดในระยะหลังคลอด รวมทั้งเป็นแนวทางในการวางแผนกำหนดนโยบายการสนับสนุน ในการพัฒนาจัดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ใช้แนวทางปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ การพยาบาลในระยะยาว เพื่อ เช่น ระยะ 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อประเมินประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติ และปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งพัฒนาโปรแกรมหรือนวัตกรรมในการป้องกันการตกเลือดในระยะหลังคลอดในห้องคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

2. ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ที่มีขนาดมากขึ้น และวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อหาข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติม ทั้งในส่วนข้อมูลความเสี่ยงของมารดาหลัง คลอดที่ตกเลือด การดูแลที่ได้รับเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ. (2560). การตกเลือดหลังคลอด: บทบาทสำคัญของพยาบาลในการป้องกัน สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 6(2), 146-157.
2. ห้องคลอด โรงพยาบาลปลาปาก (2567), รายงานการคลอดประจำปีงบประมาณ 2565-2567.
3. กฤษณา สารบรรณ, อรพนิต ภูวงษ์ไกร, ศกุนา ลี้มบุพศิริพร, กุลญาดา โคตรธรรมมา.(2564). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดในระยะ 2-24 ชั่วโมงหลังคลอด หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลหนองคาย [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 15 เมษายน 2567] เข้าถึงได้จาก: <https://www2.nkh.go.th/nkh>
4. ปทุมมา กังวานตระกูล และอ้อยอื่น อินยาศร. (2560). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน การตกเลือดในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดในห้องคลอด โรงพยาบาลอุดรธานี วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, 33(2), 121-134.
5. ภคินี ขุนเศรษฐ์. (2566).การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกในมารดาที่คลอดทางช่องคลอดโรงพยาบาลสงขลา.วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา.7(2):45-56.
6. สุตาพร วงษาเนาวิ.(2567). ผลของการใช้แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดต่อแม่ที่คลอดปกติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ. วารสารวิจัยสุขภาพโรงพยาบาลและชุมชน. 2567.2(2): 82-94.