

การวิเคราะห์เนื้อหาและกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา  
ทารกและผดุงครรภ์ 1: มุมมองด้านอรรถลักษณะและภาษาศาสตร์เชิงระบบและหน้าที่  
Analysis of Nursing Texts and Writing Process of Nursing Care Plan in Maternal  
– Child and Midwifery Practicum 1 : Genre Based Perspective and Systemic  
Functional Linguistics

รัศมี ศรีนนท์\* อุดมกฤษฎ์ ศรีนนท์\*\*

Rassamee Srinon\* Udomkrit Srinon\*\*

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี  
อาจารย์ประจำ\*\* โครงการจัดตั้งภาควิชาภาษาอังกฤษ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้รายงานการวิเคราะห์อรรถลักษณะทางการพยาบาลเพื่อการเรียนการสอนด้านการพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างเนื้อหาที่ใช้สำหรับการเรียนการสอนการวางแผนทางการพยาบาลสำหรับมารดาและทารกในระยะเวลาหลังคลอดซึ่งเขียนโดยนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ซึ่งฝึกภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 เนื้อหาที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วยเนื้อหาที่เป็นปัญหาทางการพยาบาลที่เลือกมา 4 รูปแบบ ได้แก่ การมีโอกาสดกเลือดหลังของมารดาหลังคลอดปกติ การมีโอกาสดกเลือดที่โพรงมดลูกและแผลฝีเย็บ ความเจ็บปวดที่มดลูกและแผลฝีเย็บ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการติดเชื้อของทารกแรกเกิด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่ารูปแบบอรรถลักษณะการเขียนแผนและเนื้อหาทางการพยาบาลเน้นวัตถุประสงค์ เนื้อหา และวิธีการดูแลมารดาและทารกในสถานการณ์ต่างๆ การศึกษา ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่า การใช้เนื้อหาการเรียนสำหรับนักศึกษาพยาบาลช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาค้นหาข้อมูลสนับสนุนที่เป็นข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการข้อมูลที่ได้นำไปสู่การเขียนการวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เกี่ยวกับผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ การวินิจฉัยทางการพยาบาลประกอบไปด้วยปัญหาของผู้รับบริการ สาเหตุของปัญหาซึ่งทำให้นักศึกษาสามารถเขียนวัตถุประสงค์ทางการพยาบาล การแก้ปัญหาให้ผู้รับบริการได้และนักศึกษายังสามารถเขียนเกณฑ์การประเมินผลทางการพยาบาลและสามารถให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น และนักศึกษสามารถประเมินผลการพยาบาลได้โดยขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นมา นอกจากนี้ ผลการวิจัยพบว่า มีอรรถลักษณะในการเขียนแผนการพยาบาล 2 ประเภทคือ การเขียนรายงานข้อมูล (Information report genre) ซึ่งเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ และการเขียนแบบอธิบายความ (Explanation genre) ซึ่งอธิบายสาเหตุและผลผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยว่า นักศึกษาพยาบาลควรให้ความสำคัญกับประวัติของผู้รับบริการซึ่งจะช่วยทำให้เข้าใจบริบทต่างๆของผู้รับบริการมากขึ้นและควรมีการนำวงจรการเรียนการสอน (Teaching and learning cycle) ของการเรียนการสอนภาษาศาสตร์เชิงอรรถวิธีมาประยุกต์ใช้ในการเขียนแผนการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการเรียนการสอนต่อไป

**คำสำคัญ** การวิเคราะห์อรรถลักษณะ, เนื้อหาทางการพยาบาล, การเขียนรายงานข้อมูล, การเขียนอธิบายความ

## Abstract

This study reports on the analysis of nursing texts for teaching and learning at Borommarajajonnani College of Nursing, Ratchaburi, Thailand. The study aims to analyse generic structures of the texts used for teaching and learning for nursing students. The texts gathered for the detailed analysis consist of four selected Thai nursing texts (mother's postpartum haemorrhage, mother's pain and after pain, adaptation of maternal role and promotion on breastfeeding) which are about maternal and child care in postpartum period in the field of midwifery nursing. The analysis shows that the texts focus on purposes, contents, how to take care of mother and child upon different situations. The study also reveals that using the texts for nursing students helps support students to discover supporting details as subjective data. Then the data obtained leads to writing a nursing diagnosis about clients effectively. That is, the nursing diagnosis consists of problems of clients, causes of problems which lead students to write nursing objectives, problem solutions on clients and the students can write the criteria of nursing care and they practice nursing care more appropriately and they finally can evaluate results of nursing care depending on the criteria set up. In addition, the findings of the study show that there are two main types of genres involving the nursing plan writing; information report genre which involves gathering data about patients and explanation genre which involves causes and effects. The study recommends that students should give priority on clients' history which will support them to more understand clients well in different contexts.

**Keywords:** genre analysis, nursing texts, information report genre, explanation genre

## บทนำ

การศึกษาวิเคราะห์ด้านอรรถลักษณะ (Genre analysis) ด้านวิชาชีพต่างๆ เช่น การแพทย์ การพยาบาล วิทยาศาสตร์สุขภาพการเรียนการสอน เป็นวิทยาการในสาขาสหวิทยาการ (Multi-disciplinary) ที่ได้รับความสนใจอย่างมากจากนักวิชาการและนักวิจัยชั้นนำในสาขาวิชาชีพต่างๆทั่วโลก เพราะเป็นวิธีการที่จะนำไปสู่ความเข้าใจและการปฏิบัติงานในสาขานั้นๆอย่างมีประสิทธิภาพ งานวิจัยของนักวิจัยชั้นนำของโลก เช่น Swales (1990,2004) Hyland (2003, 2010) Martin (2007, 2008, 2009) ได้ระบุว่า การศึกษาด้านอรรถลักษณะหรือประเภทของเนื้อหาหรือข้อความ (genre) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากในบริบทวิชาชีพต่างๆ เพราะอรรถลักษณะหมายถึง การกระทำกิจกรรมทางสังคมที่เป็นขั้นตอน มีวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายที่ผู้พูดเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสมาชิกในสังคม (a staged, goal-oriented, purposeful activity in which speakers engage as members of our cultures) นอกจากนี้ Hyland (2012) ได้กล่าวว่า เนื้อหาที่อยู่ภายในอรรถลักษณะอาจจะมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปในสาขาต่างๆ (a text within the framework of a genre may have varying features in different disciplines) ซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจและการปฏิบัติที่ดีในประกอบวิชาชีพต่างๆ ดังนั้น การเข้าใจและการปฏิบัติที่ดีตามรูปแบบอรรถลักษณะ จะทำให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์สามารถเขียนแผนการพยาบาล ได้ตาม 5 ขั้นตอนของการเขียนแผนการพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย 1.การรวบรวมข้อมูล 2.การเขียน

วินิจฉัยทางการแพทย์ 3.การตั้งวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และการตั้งเกณฑ์การประเมินผล 4.แผนการพยาบาลและ 5.การประเมินผล (Williams & Wilkins ,2013) เมื่อนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของผู้รับบริการจะสามารถให้การบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อศึกษาบริบทการวิเคราะห์อรรถลักษณะในบริบทต่างๆ พบว่า มีการทำการวิจัยเรื่องนี้อย่างแพร่หลายต่างประเทศในสาขาทางต่างๆ เช่น สาขากายภาพ การพยาบาล สาธารณสุข ภาษาศาสตร์ การเรียนการสอน ภาษา สังคมศาสตร์ เป็นต้น เช่น ในงานวิจัยของ Paltridge (2001) Millar and Budgell (2008) Davis (2015) Ghazanfari et al (2016) Tylor (2008) Uzun (2016) อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษางานวิจัยในบริบทของประเทศไทย พบว่า มีการทำวิจัยในด้านการวิเคราะห์อรรถลักษณะของเนื้อหาในสาขาทางด้านภาษาอังกฤษ ภาษาศาสตร์ ศิลปศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เป็นส่วนใหญ่ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Kanoksilapatham (2005), Srinon (2011) เป็นต้น แต่ผู้วิจัยพบว่า ยังไม่มีการศึกษาวิจัยด้านการวิเคราะห์อรรถลักษณะในบริบทกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลเพื่อการเรียนการสอนพยาบาลในประเทศไทยเลย พบเพียงบทความวิชาการจากงานของ รัศมี ศรีรินทร์ และคณะ (2560) ที่กล่าวถึงการพัฒนาการเรียนการสอนภาษาอังกฤษสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในศตวรรษที่ 21 ด้วยอรรถลักษณะวิธีในการเขียนบันทึกพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus charting) ซึ่งเป็นการกล่าวถึงความสำคัญของอรรถลักษณะวิธีเบื้องต้นที่ยังไม่ได้เป็นการวิเคราะห์อรรถลักษณะ (genre analysis) อย่างละเอียด

ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงเป็นงานวิจัยนำร่องในประเทศไทยที่มุ่งศึกษาและวิเคราะห์อรรถลักษณะเนื้อหาและกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลซึ่งจะเป็นการเผยแพร่และยกระดับวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ของประเทศไทยไปสู่ระดับนานาชาติและเป็นการวิจัยที่สร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนการพยาบาลต่อไปโดยเป็นการศึกษาที่มุ่งวิเคราะห์ลักษณะของข้อความและกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลที่เป็นการเขียนรายงานข้อมูล (Information report genre) ซึ่งเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ และการเขียนแบบอธิบายความ (Explanation genre) ซึ่งเป็นการเขียนที่อธิบายสาเหตุและผลของการวินิจฉัยทางการแพทย์ โดยผู้วิจัยมุ่งศึกษาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์แบบอรรถลักษณะ (Genre based analysis) และคาดหวังว่า ผลการศึกษานี้จะมีประโยชน์ต่อคณาจารย์ในการสอนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ให้สามารถเขียนแผนการพยาบาลได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพและยังเป็นการเผยแพร่ผลงานวิจัยและองค์ความรู้ในระดับนานาชาติด้านอรรถลักษณะและวาทกรรมวิเคราะห์ทางวิชาชีพ (genre analysis and professional discourse analysis) ในสาขากายภาพมารดาทารกและผดุงครรภ์และสาขาสหวิทยาการในประเทศไทยต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์อรรถลักษณะเนื้อหาและกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลมารดาและทารกในระยะหลังคลอดในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

### คำถามงานวิจัย

1. เนื้อหาและกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลมารดาและทารกในระยะหลังคลอดในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 มีลักษณะเป็นอย่างไร

2. เนื้อหาและกระบวนการเขียนแผนการพยาบาลมารดาและทารกในระยะหลังคลอดในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 สามารถสังเคราะห์และจัดเป็นรูปแบบบรรณลักษณะได้ก็ประเภท

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยด้านบรรณลักษณะและวาทกรรมวิเคราะห์ทางวิชาชีพ (genre analysis and professional discourse analysis) เป็นงานวิจัยที่เป็นการวิเคราะห์เนื้อหาทางการเขียนแผนการพยาบาล

### ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยการเก็บรวบรวมแผนการพยาบาลในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาล โพธาราม อ.โพธาราม จ.ราชบุรี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน 2560 ในปีการศึกษา 2560 จำนวน 8 กรณีตัวอย่างหลังจากนั้นผู้วิจัยได้สังเคราะห์เนื้อหาการวางแผนการพยาบาลออกเป็นขั้นตอนดังนี้โดยใช้รูปแบบของ Williams and Wilkins (2013) ซึ่งเป็นกระบวนการดังนี้ 1) การรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ 2) การวิจัยการพยาบาล 3) วัตถุประสงค์การพยาบาลและเกณฑ์การประเมินผล 4) กิจกรรมการพยาบาลและเหตุผลการพยาบาล 5) การประเมินผลการพยาบาลผู้วิจัยได้วิเคราะห์รูปแบบบรรณลักษณะของการเขียนแผนการพยาบาลตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ได้ตั้งไว้ โดยอาศัยทฤษฎีและแนวทางการวิเคราะห์จากนักวิจัยทางการพยาบาลและนักวิจัยทางด้านภาษาศาสตร์กลุ่ม Sydney Genre Based School โดยวิเคราะห์บรรณลักษณะทางการเขียนแผนการพยาบาลสองประเภทคือ คือ การเขียนรายงานข้อมูล (Information report genre) และการเขียนแบบอธิบายความ (Explanation genre)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้านบรรณลักษณะเพื่อสร้างให้เป็นรูปแบบมาตรฐานสำหรับการเรียนการสอนการวางแผนการพยาบาลมารดาทารกในระยะหลังคลอดในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีโดยเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยใช้การวิเคราะห์แบบวาทกรรม

## ผลการการศึกษา/วิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพแบบวาทกรรมวิเคราะห์ (Discourse analysis) โดยเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาในแผนการเขียนพยาบาลสำหรับมารดาและทารกในระยะหลังคลอดซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามคำถามวิจัยได้ดังนี้

**คำถามวิจัยข้อที่ 1** เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 มีลักษณะเป็นอย่างไร

ผู้วิจัยพบว่าเนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 มีลักษณะบรรณลักษณะที่เป็นกระบวนการที่ขั้นตอนที่สามารถสังเคราะห์ได้เป็น 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) การรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ 2) การวิจัยการพยาบาล 3) วัตถุประสงค์การพยาบาลและเกณฑ์การประเมินผล 4) กิจกรรมการพยาบาลและเหตุผลการพยาบาล 5) การประเมินผลการพยาบาลซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ โดยแบ่งเป็นส่วนย่อยคือข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมงานเขียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เกี่ยวกับมารดาและทารกในระลอกหลังคลอด จำนวน 8 กรณีศึกษา และผู้วิจัยได้สังเคราะห์และวิเคราะห์เนื้อหาทั้ง 8 กรณีศึกษาที่สอนในภาคปฏิบัติโดยดูที่การพัฒนาอรรถลักษณะของการเขียนดังนี้

1.1 ข้อมูลที่ได้รับจากการสอบถามผู้รับบริการ โดยมารดาหลังคลอดมีทั้งครรภ์แรกและครรภ์แรก อายุ 16-40ปี ปวดมดลูกและเจ็บตึงแผลฝีเย็บ ระดับความเจ็บปวด 2-4

1.2 ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต นักศึกษาได้ศึกษาประวัติของ มารดาหลังคลอดพบว่า รู้สึกตัวดี มีแผลฝีเย็บและแผลในโพรงมดลูกจากการคลอด เสียเลือดระหว่างการคลอด 200-400 ซีซี มดลูกหดตัวดี ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct.) 33-40 เปอร์เซ็นต์ทารกมีทั้งเพศชายและเพศหญิง น้ำหนักแรกคลอด 2700-3500 กรัม ซึ่งน้ำหนักตัวทารกปกติ APGAR's score 8-10 ทารกแรกคลอดปกติ ไม่มีภาวะขาดออกซิเจน

## 2. การวางแผนการพยาบาล

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมเกี่ยวกับการวินิจฉัยการพยาบาลของมารดาและทารกในระลอกหลังคลอด ซึ่งนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้ง 8 คน ได้เขียนและผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์สรุปข้อมูลได้ดังนี้

**ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1** อาจเกิดการตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากมีแผลในโพรงมดลูกฝีเย็บ  
**วัตถุประสงค์**

ไม่เกิดการตกเลือดหลังคลอด

### เกณฑ์การประเมินผล

1. มดลูกหดตัวดี กลมแข็ง
2. ไม่มีอาการแสดงของภาวะตกเลือด เช่น เวียนศีรษะ ใจสั่น หน้ามืด ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำ

3. น้ำคาวปลาสีจางลง ปริมาณลดลง

4. สัญญาณชีพปกติ T = < 38°C R = 96 – 24 ครั้ง/นาที P = 60 – 100 ครั้ง/นาที

BP = 90/60 – 140-90 mmHg

### กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสัญญาณชีพทุก 15 นาที 4 ครั้ง, ทุก 30 นาที 2 ครั้ง หลังจากนั้นทุก 4 ชั่วโมง เพื่อติดตามอาการเปลี่ยนแปลง

2. ประเมินปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดเพื่อคัดคะเนเลือดออก

3. ติดตามประเมินการหดตัวของมดลูกเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังผ่าตัดคลอด

4. ดูแลให้มารดาได้รับ 5%D/N/2 1,000 m $\oplus$  syntocinon 20 unit vein drip rate 120 cc./hr. ตามแผนการรักษาของแพทย์เพื่อให้มดลูกหดตัวดีหลังผ่าตัดคลอด

5. แนะนำให้มารดาคลึงมดลูกด้วยตนเองให้หดตัวดีอยู่เสมอ

6. ดูแลและแนะนำให้มารดาดูแลและกระเพาะปัสสาวะตนเองให้ว่างอยู่เสมอ ไม่กลั้นปัสสาวะ โดยต้องปัสสาวะภายในหลังคลอด 4-6 ชั่วโมงเพื่อไม่ให้กระเพาะปัสสาวะเต็ม ขัดขวางการหดตัวของมดลูก

7. แนะนำมารดาหากมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็นชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำลงหน้ามืด ใจสั่นมีเลือดออกทางช่องคลอดมากขึ้น หน้ามืด ใจสั่น ให้รีบแจ้งพยาบาล

### การประเมินผล

บรรจุตามเกณฑ์การประเมินผล มดลูกหดรัดตัวดี เลือดออกทางช่องคลอดเป็นน้ำคาวปลาสีแดงชุ่มผ้าอนามัย ½ ผืน สัญญาณชีพปกติ  $T = 37.8^{\circ}\text{C}$   $R = 22$  ครั้ง/นาที  $P = 84$  ครั้ง/นาที  $BP = 120/80$  mmHg

### ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2 อาจเกิดการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลในโพรงมดลูกและแผลฝีเย็บ วัตถุประสงค์

ไม่เกิดการติดเชื้อหลังคลอด

#### เกณฑ์การประเมินผล

1. สัญญาณชีพปกติ  $T = 36.5 - 37.5^{\circ}\text{C}$   $P = 60 - 100$  ครั้ง/นาที  $R = 16 - 24$  ครั้ง/นาที  $BP = 90/60 - 140/90$  mmHg.
2. บริเวณแผลฝีเย็บไม่มีการอักเสบบวมแดง
3. น้ำคาวปลาสีจางลง ไม่มีกลิ่นเหม็น

#### กิจกรรมการพยาบาล

1. Record v/s  $\bar{q}$  4 hr. เพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย หากมีการอักเสบติดเชื้ออุณหภูมิจะสูงขึ้น
2. ประเมินแผลผ่าตัด เพื่อดูว่ามี discharge ไหลซึม หรือบริเวณรอบ ๆ แผลมีการอักเสบ บวมแดงหรือไม่ เพื่อดูว่ามีอาการติดเชื้อของแผลฝีเย็บหรือไม่
3. ประเมินสี กลิ่น ลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา เพื่อดูว่ามีความผิดปกติ มีการติดเชื้อหรือไม่
4. กระตุ้นให้มารดาเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 3 - 4 ชั่วโมงหรือเมื่อชุ่มแผ่น เพื่อไม่ให้มีการสะสมเชื้อโรคเกิดการติดเชื้อได้
5. แนะนำมารดารักษาความสะอาดร่างกาย ดูแลไม่ให้แผลเปียกน้ำ เพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อ
6. แนะนำมารดาทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยใช้สบู่แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด โดยล้างจากด้านหน้าไปด้านหลัง ไม่ถูไปมา เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากทวารหนักมายังอวัยวะสืบพันธุ์

### การประเมินผล

บรรจุตามเกณฑ์การประเมินผล แผลผ่าตัดไม่มี discharge ไหลซึม บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบบวมแดง น้ำคาวปลามีสีฟางขาวเต็มแผ่น ไม่มีกลิ่นเหม็น สัญญาณชีพปกติ  $T = 37.2^{\circ}\text{C}$   $P = 86$  ครั้ง/นาที  $R = 20$  ครั้ง/นาที  $BP = 110/70$  mmHg.

### ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 3 ปวดมดลูกและแผลฝีเย็บเนื่องจากเนื้อเยื่อได้รับการบาดเจ็บ วัตถุประสงค์

อาการปวดปวดมดลูกและแผลฝีเย็บลดลง

#### เกณฑ์การประเมินผล

1. มารดาบอกปวดลดลง หรือไม่ปวด
2. มารดาสีหน้าสดชื่นมากขึ้น
3. บริเวณแผลผ่าตัดแห้งดี ไม่มี Discharge ซึม

## 4. มารดาช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ประเมินสภาพทั่วไปและสอบถามอาการของมารดาว่ามีอาการปวดอย่างไร ระดับใด เพื่อวางแผนในการพยาบาลได้เหมาะสม
2. อธิบายให้มารดาเข้าใจกลไกการปวดแผลหลังการคลอดทางช่องคลอดเพื่อให้มารดาเข้าใจมากขึ้น
3. สอนเทคนิคการหายใจ ให้หายใจเป็นจังหวะเข้า-ออก ช้า ๆ ลึก ๆ เพื่อให้มารดาผ่อนคลาย
4. ดูแลให้ยาPCM(500 mg) pm  $\bar{q}$  4 -6 hr. เมื่อมารดามีอาการปวดแผลและติดตามผลหลังให้ยา

**การประเมินผล**

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล มารดาและญาติรับฟังคำแนะนำ เข้าใจ ปฏิบัติตามคำแนะนำได้ สีหน้าสดชื่นมากขึ้น บอกปวดลดลง plain score = 2คะแนน แผลไม่มี discharge ซึม สามารถลุกนั่งช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น

**ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาอย่างถูกต้องและเหมาะสม****วัตถุประสงค์**

ทารกได้รับน้ำนมเพียงพอ

**เกณฑ์การประเมินผล**

1. ทารกดูดนมได้ ไม่มีอาการสำลัก
2. มารดาอุ้มทารก และให้นมอย่างถูกต้อง
3. มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. อธิบายให้เห็นถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ว่าในน้ำนมแม่มีสารที่ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ทารก ช่วยให้ทารกมีร่างกายที่แข็งแรง
2. ประเมินการให้นมแม่ โดยใช้หลัก LATCH SCORE ดังนี้  
L = LATCH ประเมินการเลีย และการอมของทารกขณะดูดนม  
A = Audible ประเมินเสียงการกลืนนมของทารก  
T = Type of nipple ประเมินการยื่นของหัวนม  
C = Comfort ประเมินความสุขสบายของมารดาขณะให้นมบุตร  
H = Hold ประเมินการอุ้มขณะให้นมบุตร
3. แนะนำมารดา ความรู้การให้นมบุตรที่ถูกต้อง ได้แก่
  - 3.1 ให้ทารกดูดนมทันทีเมื่อมารดาพร้อม
  - 3.2 แนะนำท่าในการให้นมบุตรแก่มารดาเพื่อความสะดวกและเหมาะสม ได้แก่
    - 3.2.1 ท่านอนขวางบนตัก cradle Hold โดยใช้มือและแขนอุ้มลูกประคองขวางบนตัก โดยให้ลูกหันหน้าตะแคงเข้าหาตัวแม่ ให้ปากของลูกอยู่ตรงหัวนมของแม่พอดี ศีรษะลูกควรอยู่สูงกว่าลำตัวเล็กน้อย ใช้มืออีกข้างของแม่ประคองเต้านมไว้
    - 3.2.2 ท่าลูกนอนขวางบนตักแบบประยุกต์ cross cradle hold มารดาประคองลูกโดยใช้มือรองรับต้นคอ และท้ายทอยของลูก

3.3 ให้ทารกดูนมดูดยอมหัวนมให้ลึก ถึงลานนมและดูดให้เกลี้ยงเต้า จนไม่มีน้ำนมออกนานประมาณ 15 นาที จึงเปลี่ยนข้าง และใช้มืออีกข้างประคองเต้านม เมื่อทารกอ้าปากให้เคลื่อนศีรษะลูกเข้าหาเต้านมทันที

3.4 แนะนำให้ทารกดูนมบ่อย ๆ ทุก 2 – 3 ชั่วโมงเพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของทารก หลักการให้นมบุตร ควรให้ศีรษะสูงเท่ากับเต้านม ปากอยู่ระดับเดียวกับหัวนม ตะแคงศีรษะและลำตัวทารกจนหน้าท้องแม่กับลูกแนบชิดกัน อาจใช้หมอนรองแขนมารดาและรองตัวทารก

4. แนะนำมารดาให้รับประทานอาหารที่ช่วยสร้างน้ำนม เช่น ผักขิง แกงเลียงหัวปลีแกงจืดตำลึง

5. แนะนำให้มารดาทำความสะอาดหัวนม ทุกครั้งทั้งก่อนและหลังให้นมบุตร โดยเช็ดหัวนมและลานนมด้วยน้ำต้มสุก และไม่ควรรูดแรง เพราะอาจทำให้หัวนมเป็นแผลได้

6. สังเกตความผิดปกติของทารก เช่น ภาวะตัวเหลือง ถ่ายเหลว ซึม ดูดนมน้อยลง ร้องกวนให้รีบแจ้งพยาบาล

#### การประเมินผล

บรรล่วัตถุประสงค์บางส่วน มารดาสามารถอุ้มลูกให้นมในท่าที่ถูกต้องได้ และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา น้ำนมไหลทั้ง 2 ข้าง

**ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5** ทารกเสี่ยงต่อการติดเชื้อในร่างกายเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายยังทำงานไม่สมบูรณ์

#### วัตถุประสงค์

ทารกไม่เกิดการติดเชื้อ

#### เกณฑ์การประเมินผล

1. ทารกไม่ซึม หรือร้องกวนมาก กินนมได้ปกติ
2. ทารกไม่มีอาการตาแฉะ สะดือแห้ง ไม่มี discharge ซีม ไม่บวมแดง หรือไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่บวมแดง
3. สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ T = 36.5-37.5°C R = 40-60 ครั้ง/นาที P = 120-160 ครั้ง/นาที

#### กิจกรรมการพยาบาล

1. ตรวจวัดสัญญาณชีพ และประเมินการติดเชื้อ เช่น มีไข้ มีการอักเสบบวมแดงตามร่างกาย โดยเฉพาะตาแฉะ สายสะดือ เช่น ทารกสายสะดือมีหนอง มีกลิ่นเหม็น ควรรีบรายงานแพทย์ พร้อมทั้งอาการซึมน้ำร้อน ไม่ร้อง ไม่ดูดนม หายใจหอบเร็ว ถ่ายเหลว เพื่อติดตามอาการผิดปกติ

2. ทำความสะอาดร่างกายทารก และให้คำแนะนำแก่มารดา ญาติ อย่างถูกวิธี ก่อนและหลังจับทารกควรล้างมือให้สะอาด เพื่อป้องกันการนำเชื้อโรคสู่ทารก

3. การดูแลสายสะดือให้เช็ดทำความสะอาดด้วย Alcohol 70% เช็ดจากโคนสะดือไปปลายสะดือ วันละ 1 – 2 ครั้ง จนกว่าสายสะดือจะหลุด พร้อมทั้งสังเกตอาการอักเสบ บวม แดง หรือมี discharge ซึมนอกมาก

4. ทำความสะอาดร่างกายอาบน้ำด้วยน้ำอุ่นวันละ 2 ครั้ง เช็ดตัวให้แห้ง เช็ดตาทั้งสองข้าง ด้วยสำลี 1 ก้อน ชุบ NSS หรือน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว เช็ดพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง โดยเช็ดจากหัวตาไปหางตา ไม่เช็ดย้อนไปมา

5. หลังทารกขับถ่ายอุจจาระ และปัสสาวะทุกครั้งเช็ดทำความสะอาดให้แห้ง และเปลี่ยนผ้าอ้อมเพื่อลดการหมักหมมของเชื้อโรค

6. ดูแลให้ทารกได้รับภูมิคุ้มกันตามนโยบายวัคซีนแห่งชาติ ได้แก่ ดูแลฉีด HBV 0.5 ml <sup>ⓐ</sup> ตามแผนการรักษาและเฝ้าระวังอาการผิดปกติ เช่น ปวดบวม มีไข้ต่ำ ๆ และดูแลฉีด BCG 0.1 ml ID ตามแผนการรักษาของแพทย์

7. กระตุ้นให้ทารกดูคนมทุก 2 – 3 ชั่วโมง เพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรคแก่ร่างกายทารก

#### การประเมินผล

บรรลุลักษณะประสงค์ ทารกหลังคลอดดูคนมได้ปกติ ไม่มีอาการตาแฉะ สะดือแห้ง ไม่มี discharge หรือ bleeding สัญญาณชีพปกติ T = 36.9° C HR = 140 ครั้ง/นาที RR = 50 ครั้ง/นาที

**คำถามวิจัยข้อที่ 2** เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 สามารถสังเคราะห์และจัดเป็นรูปแบบบรรณลักษณะได้กี่ประเภท

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 สามารถสังเคราะห์และสรุปรูปแบบบรรณลักษณะในการเขียนได้เป็น 2 ประเภทคือ

1. การเขียนแบบรายงานข้อมูล (Information report genre) ซึ่งเป็นการเขียนประวัติของผู้รับบริการบริการและการรวบรวมข้อมูล
2. การเขียนแบบอธิบายความ (Explanation genre) ซึ่งเป็นการเขียนการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นมารดาและทารกในระยะหลังคลอด

#### การอภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามคำถามการวิจัย ดังนี้

คำถามการวิจัยข้อที่ 1 เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 มีลักษณะเป็นอย่างไร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 มีการเขียนเป็นขั้นตอนที่ชัดเจนซึ่งแสดงให้เห็นว่า กระบวนการเขียนแผนการพยาบาลเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ต้องมีขั้นตอนชัดเจน ทั้งนี้เพื่อให้การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่า นักศึกษาบางคนยังรวบรวมข้อมูลในการเขียนไม่ครอบคลุมกับสภาพจริงของผู้รับบริการซึ่งไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) การเขียนวัตถุประสงค์การเขียนกับเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลยังไม่สอดคล้องกันส่งผลทำให้ยากต่อการประเมินผลการพยาบาล ในส่วนของกิจกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยพบว่า นักศึกษามักจะเขียนตามหนังสือหรือตำรา บางครั้งยังไม่สอดคล้องกับบริบทของผู้รับบริการ

คำถามการวิจัยข้อที่ 2 เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 สามารถสังเคราะห์และจัดเป็นรูปแบบบรรณลักษณะได้กี่ประเภท

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า เนื้อหาการเขียนแผนทางการพยาบาลผดุงครรภ์ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 สามารถแบ่งออกได้เป็นรูปแบบบรรณลักษณะได้เป็น 2 ประเภท

ได้แก่ 1.การเขียนรายงานข้อมูล (Information report genre) ซึ่งเป็นการเขียนประวัติของผู้รับบริการและการรวบรวมข้อมูลและ 2.การเขียนแบบอธิบายความ (Explanation genre) ซึ่งเป็นการเขียนการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้รับบริการที่อธิบายเหตุและผล

จากข้อค้นพบดังกล่าว ผู้วิจัยพบว่า การเขียนแผนการพยาบาลผดุงครรภ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 มีรูปวัตถุประสงค์และรูปแบบบรรดลักษณะในการเขียนที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า การเขียนทั้งสองประเภทนี้ต้องได้รับการพัฒนาในนักศึกษาอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องในแง่การเรียนรู้และพัฒนาโครงสร้างอรรถลักษณะในการเขียน (Generic structure development) เพราะการเขียนแต่ละประเภทมีวัตถุประสงค์และรูปแบบที่แตกต่างกัน ดังนั้น การเรียนรู้รูปแบบอรรถลักษณะในการเขียนจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการเตรียมการให้การพยาบาลกับผู้รับบริการ ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่สามารถเขียนแผนการพยาบาลแต่ละประเภทได้อย่างชัดเจน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กระบวนการเรียนการสอนในชั้นเรียนสามารถส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะการเขียนที่ดีโดยผ่านการเห็นรูปแบบการเขียนจากกรณีศึกษาต่างๆ ที่เป็นตัวอย่าง (Model texts)

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบอรรถลักษณะในการเขียนแผนการพยาบาลโดยมีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับกระบวนการเขียนแผนการพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้เห็นกระบวนการคิดและการพัฒนาการเขียนการวางแผนการพยาบาลตามสภาพจริง (Authentic contexts) ซึ่งจะช่วยให้การวิจัยได้ข้อมูลครบถ้วนมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการฝึกการเขียนรูปแบบอรรถลักษณะทางการเขียนแผนการพยาบาลผ่านตัวอย่างที่หลากหลายมากขึ้นซึ่งจะทำให้นักศึกษาเขียนแผนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษารูปแบบการเขียนแผนการพยาบาลในระยะคลอดให้กับนักศึกษา เนื่องจากในระยะคลอดผู้คลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจและเผชิญความเจ็บปวด การวางแผนการพยาบาลต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่าด้วยลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย
4. ควรมีการศึกษารูปแบบการวางแผนการพยาบาลว่าเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามประกาศของสภาการพยาบาลหรือไม่
5. ควรมีการนำกระบวนการวงจรการเรียนการสอน (Teaching and learning cycle) ของกระบวนการสอนแบบอรรถฐานวิธี (Genre based approach) มาใช้ในการสอนเขียนแผนการพยาบาล ซึ่งเน้นกระบวนการ 5 ขั้นตอนคือ 1) การสร้างบริบทการเรียนรู้ (Building field) 2) การถอดแบบหรือแสดงแบบข้อความ (Modeling text) 3) การร่วมกันสร้างข้อความ (Joint construction of text) 4) การสร้างความข้อความอย่างอิสระ (Independent construction of text) 5) การเชื่อมโยงไปสู่บริบทอื่นที่เกี่ยวข้อง (Relating to other texts)

### เอกสารอ้างอิง

- รัศมี ศรีนนท์ และคณะ (2560) การพัฒนาการเรียนการสอนภาษาอังกฤษสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่  
**21 ด้วยอรรถลักษณะวิธี** วารสารสมาคมพยาบาลฯ แห่งประเทศไทย สาขาภาคเหนือ ปีที่ 23 ฉบับที่ 2  
 ประจำเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2560 หน้า 48-58.
- Davis, R. H. (2015). **A genre analysis of medical research articles (Doctoral Dissertation)**.  
 Retrieved from <http://theses.gla.ac.uk/6724/1/2015DavisPhd.pdf> on 03.01.2015
- Ghazanfari ,Mohammad, Mohtasham, Neda Hosseiniand Amirsheibani, Morteza (2016) **Genre  
 Analysis of Nursing and ELT Academic Written Discourse**, Journal of Language  
 Teaching and Research 7(5):973DOI: 10.17507/jltr.0705.19
- Hyland, K. (2003). "**Genre-based pedagogies: A social response to process.**" Journal of Second  
 Language Writing 12(1): 17-29.
- Hyland, K. (2012). **Disciplinary identities: individuality and community in academic discourse**.  
 Cambridge: Cambridge University Press.
- Kanoksilapatham, B. (2005). **Rhetorical structure of biochemistry research articles**. English for  
 specific purposes, 24(3), 269-292. <http://dx.doi.org/10.1016/j.esp.2004.08.003>
- UZUN, K. (2016) **A Genre Analysis of the Methodology Sections of Descriptive Medical –Surgical  
 Nursing Articles**. Journal of Computer and Education Research Volume 4 Issue 7, 65-81
- Martin, J. R. (2009). "**Genre and language learning: A social semiotic perspective.**" Linguisticsand  
 Education 20(1): 10-21.
- Martin, J. R. and D. Rose (2007). "**Interacting with Text: the role of dialogue in learning to  
 read and write.**" Foreign Studies Journal Beijing 2007
- Martin, J. R. and D. Rose (2008). **Genre Relations: Mapping Culture**. London, Equinox.
- Millar, N., & Budgell, B. S. (2008). **The language of public health – a corpus-based analysis**.  
 Journal of public health, 16, 369-374. doi: 10.1007/s10389-008-0178-9.
- Paltridge, B. (2001). **Genre and the language learning classroom**. Ann Arbor: The University of  
 Michigan Press.
- Srinon, U. (2011). **A longitudinal study of developments in the academic writing of Thai  
 university students in the context of a genre based pedagogy**. Doctor of Philosophy,  
 University of Adelaide, Australia.
- Swales, J. (2004). **Research genres: Exploration and applications**. Cambridge: Cambridge University  
 Press
- Swales, J. (1990). **Genre analysis**. Cambridge: Cambridge University Press. Taylor, Carol (2008).  
 "The Nursing Process." Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care.  
 Seventh ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2008. 332-45. Print.
- Williams, L. & Wilkins (2013). **Nursing care planning made incredibly easy**. 2<sup>nd</sup> Edition. Wolters  
 Kluwer. China.