

การพัฒนาแบบบริการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรก ที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3

Development of a service model for herbal compresses to reduce low back pain in first-time pregnant women in the third trimester of pregnancy.

(Received: December 26,2024 ; Revised: December 29,2024 ; Accepted: December 30,2024)

จuthารัตน์ แวดลอม¹
Jutharat Waedlom¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยประเภทการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ด้วยวิธีศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pretest-Posttest Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 และเพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ และสถิติ paired t test

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 มีการพัฒนาโดยใช้กระบวนการ PAOR ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning: P) 2) การปฏิบัติตามแผน (Action: A) 3) การสังเกต ตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ (Observation: O) 4) การสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection: R) เกิดกระบวนการแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน มีกระบวนการทำงานเชิงระบบ มีแนวทางเวชปฏิบัติการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลโพธิพิสัย พบว่าความพึงพอใจของการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 (S.D. = 0.33) โดยเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความปวดก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนขึ้น พบว่า การประคบสมุนไพรร้อนขึ้นมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การให้บริการ, ประคบสมุนไพร, ปวดหลังส่วนล่าง, หญิงตั้งครรภ์

Abstract

This was the One-Group Pretest-Posttest design of research and developmental study. The aim of the study was to assess the herbal compresses for low back pain relief in the third trimester of primigravid women to improve the herbal compression service model together with studying its effects in the third trimester of primigravid women. Sample groups were 30 primigravid individuals with the third trimester visiting Prenatal clinic for antenatal care at Phon Phisai Hospital, Phon Phisai district, Nong Khai province, who were purposively selected. The tools used to collect data were questionnaires and data were analyzed using descriptive statistics including means of frequency, distribution and percentage values, and paired t test statistics.

The herbal compression service model for low back pain relief in the third trimester of primigravid women were improved with PAOR which was consisting of planning, action, observation, and reflection, lead to a clear

¹ แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย

process and service guidelines have emerged. There was a systematic work process. There were guidelines for screening and referring patients from Thai traditional medicine department. The satisfaction of herbal compresses for low back pain relief in the third trimester of primigravid women at Phon Phisai Hospital was overall a high value with the mean pain score of 4.76, S.D. = 0.33, in comparison of differences between before receiving services and after receiving services. This showed that the herbal compression was effective for reducing of pain score significantly ($p < 0.001$).

Keywords: Model improvement, providing services, herbal compression, low back pain, pregnancy women.

บทนำ

นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัย การเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโต อย่างมีคุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับ สถานการณ์ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของประเทศไทย ที่เปลี่ยนไป เป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของสตรี ให้พร้อมในการเป็นแม่ มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพที่ดี ไปจนถึงการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพจิต การสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพในทุก พื้นที่ และการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพและเท่าเทียมกัน โดยหญิงตั้งครรภ์ควร ได้รับการดูแลเพื่อการเตรียมความพร้อมสำหรับการ ตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพและเมื่อคลอดแล้วหญิงหลัง คลอดมีสุขภาพที่ดี ในช่วงระหว่างตั้งครรภ์หญิง ตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจ เพื่อตอบสนองต่อการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของทารกในครรภ์ ซึ่งอาจจะมีผลกระทบต่อ สภาวะร่างกายและจิตใจ โดยหญิงตั้งครรภ์เกือบ ทุกรายที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ ขณะตั้งครรภ์ เช่น ไข้หวัด ตะคริวที่ขา ปวดหลัง เป็นต้น² ในประเทศไทยพบอาการปวดหลังส่วนล่าง ในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 60 - 73³ และเมื่ออายุครรภ์ และน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นร่างกายจะรักษาภาวะสมดุล เพื่อไม่ให้ล้มโดยการปรับตัวของกระดูกสันหลังส่วน เหว ทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อทางด้านหลังต้องหด ตัวส่งผลให้เกิดการอ่อนหลังมากขึ้น ส่งผลให้หญิง ตั้งครรภ์รู้สึกอึดอัด ตั้งแนบบริเวณหน้าท้อง และ อาการที่พบมากที่สุดในช่วงสุดท้ายของการตั้งครรภ์ คือ อาการปวดหลังส่วนล่าง จะเกิดขึ้นบริเวณบั้นเอว

(L5) ถึงกระเบนเหน็บ (S1)⁴ อาการปวดหลังจะพบ ในช่วงอายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์ประมาณร้อยละ 50 และเมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้น 32 - 40 สัปดาห์ จะพบอาการปวดหลังเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67⁵

อาการปวดหลังส่วนล่างมีผลกระทบต่อ คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ อาจจะทำให้สูญเสีย รายได้ และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการดูแลรักษา โดยมี วิธีการรักษา 2 รูปแบบ คือการใช้ยาและไม่ใช้ยาซึ่งมี หลายวิธี ได้แก่ การปรับเปลี่ยนท่าทางที่ใช้ใน ชีวิตประจำวัน การควบคุมน้ำหนัก การแพทย์ ทางเลือก เช่น การฝังเข็ม การนวด การประคบ สมุนไพร และการออกกำลังกายด้วยท่ากายบริหาร ต่างๆ ซึ่งช่วยให้ร่างกายมีความยืดหยุ่น ช่วยบรรเทา อาการปวดหลัง โรงพยาบาลโพธิพิสัยมีหญิงตั้งครรภ์ ปี 2562-2567 ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล โพธิพิสัย จำนวน 4,925 ราย , 4,407 ราย, 4,117 ราย, 4,157 ราย, 3,890 ราย และ 3,356 ราย ตามลำดับ มีอาการปวดหลัง จำนวน 3,447 ราย, 3,084 ราย, 2,881 ราย, 2,909 ราย, 2,728 ราย, และ 2,349 ราย ตามลำดับ ส่วนใหญ่ในแต่ละปีพบว่ามี อาการปวดหลังประมาณ ร้อยละ 70⁶ หญิงตั้งครรภ์ ต้องได้รับการตรวจครรภ์ ตลอดระยะของการ ตั้งครรภ์ เพื่อให้ครรภ์นั้นแข็งแรงและปลอดภัยทั้ง มารดาและทารกตามเกณฑ์คุณภาพการฝากครรภ์ ของกระทรวงสาธารณสุข ในปัจจุบันโรงพยาบาลโพธิ พิสัยได้นำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก เปิดให้บริการแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพรในการบำบัดรักษาโรค การ นวดไทย การอบไอน้ำสมุนไพรและการประคบ สมุนไพร ซึ่งการประคบสมุนไพรเป็นวิธีที่สะดวกและ

ปลอดภัย จะช่วยให้เกิดการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ เส้นเอ็นและเพิ่ม การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อได้มากขึ้น ซึ่งผลการ ประคบสมุนไพรร้อนขึ้นต่อระดับความปวดหลัง ส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความ ปวดก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนขึ้น พบว่า การประคบสมุนไพรร้อนขึ้นมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง ระดับความปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความ อายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.001$)⁷

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกมีส่วนร่วมในการเข้ามาดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทุกวันจันทร์และวันศุกร์ โดยมีการให้คำแนะนำการ ส่งเสริมสุขภาพกายสุขภาพจิต จากการดำเนินงานที่ ผ่านมาพบปัญหาด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรกที่มี อายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 จึงได้สุ่มสัมภาษณ์เชิงลึก หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 ราย พบว่า ส่วนใหญ่มี อาการปวดหลังส่วนล่าง รองลงมาตะคริวนอน ปวด ขัดสะโพก ปวดขาตามลำดับ โดยวิธีการแก้ไขปัญหา ของหญิงตั้งครรภ์จะให้ญาติหรือสามีช่วยห่มองหาถู นวดบริเวณที่ปวดหรือไม่ก็อดทน ซึ่งไม่รู้วิธีการว่า จะต้องทำอย่างไร เนื่องจากถ้ารับประทานยาแก้ปวด ก็กลัวที่จะส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ และจาก ข้อเสนอแนะของหญิงตั้งครรภ์ต้องการวิธีอื่นเพื่อเป็น ทางเลือกในการลดอาการปวดและเป็นวิธีที่ง่าย สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และในมิติผู้ให้บริการ พบว่ายังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการให้บริการ ระหว่างแพทย์แผนไทยและทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้ หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ไม่ สามารถเข้าถึงการบริการได้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อ คุณภาพชีวิตในระหว่างตั้งครรภ์ นำไปสู่การคลอดที่ ไม่ปลอดภัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญใน การพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อ ลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มี อายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 เพื่อให้มีแนวทางในการ ให้บริการที่ชัดเจน ซึ่งจะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์แรกที่มี อายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 สามารถเข้าถึงบริการได้มาก

ขึ้น เป็นทางเลือกในการบำบัดรักษาอาการปวดให้กับ หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การให้บริการประคบ สมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิง ตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบ สมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิง ตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3
3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการ ให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยประเภทการวิจัย และพัฒนา (Research and Development) ด้วยวิธี ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pretest-Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ 1) ผู้ให้บริการ จำนวน 9 คน ได้แก่ แพทย์แผนปัจจุบัน จำนวน 1 คน พยาบาล ประจำคลินิกฝากครรภ์ จำนวน 2 คน แพทย์แผนไทย จำนวน 6 คน 2) หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มาฝาก ครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัด หนองคาย โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วม โครงการ (Inclusion Criteria) 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มา รับการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพธิ พิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย 2) หญิง ตั้งครรภ์แรก ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 29 – 42 สัปดาห์ ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างมีระดับความปวดตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป 3) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์สามารถ สื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี 4) ไม่มีบาดแผลเปิด

หรือผลติดเชื้อมีบริเวณหลังส่วนล่าง 5) อายุระหว่าง 22-40 ปี 6) ยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการครรภ์เป็นพิษ (Toxemia of Pregnancy) 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูง (systolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg และ/หรือ diastolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg) ที่มีอาการหน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะหรือคลื่นไส้และอาเจียน 3) หญิงตั้งครรภ์ที่มีไข้เกิน 37.5 องศาเซลเซียส 4) หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน 5) หญิงตั้งครรภ์ที่รับประทานอาหารมาน้อยกว่า 1 ชั่วโมง 6) ผู้มีประวัติแพ้สมุนไพร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ. 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. ลูกประคบสมุนไพร ผลิตโดยโรงผลิตยาสมุนไพร โรงพยาบาลโพธิพิสัย ขนาด 150 กรัม ประกอบด้วย ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ ผิวมะกรูด ใบมะขาม ใบส้มป่อย เกลือ การบูร

2. เครื่องมือวัดระดับความปวด (pain rating scales) แบบมาตรวัดด้วยใบหน้า (face rating scales)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ระดับการศึกษา อาชีพ อายุครรภ์

2. แบบบันทึกระดับความปวด หมายถึง ความปวดเป็นประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทั้งทางด้านประสาทสัมผัส (ร่างกาย) และอารมณ์ (ความรู้สึก) ที่มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ หรือเมื่อเนื้อเยื่อมีโอกาสดบาดเจ็บ หรือ เสมือนว่ามี การบาดเจ็บ โดยใช้เครื่องมือวัดระดับความปวด (pain rating scales) แบบมาตรวัดด้วยใบหน้า (face rating scales) คือการใช้รูปภาพแสดงสีหน้าบอกความรู้สึกปวด ซึ่งเป็นการใช้รูปภาพแสดงสีหน้าบอกความรู้สึกปวด เริ่มตั้งแต่ไม่ปวดแทนด้วยภาพสีหน้ายิ้ม ไล่เรียง

มาจนถึงปวดมากที่สุดแทนด้วยภาพเศร้า แบ่งเป็น 10 ระดับ ดังนี้ ระดับ 0 หมายถึง ไม่ปวด ระดับ 1 หมายถึง ปวดน้อยมากแทบไม่รู้สึกร ระดับ 2 หมายถึง ถ้าไม่สังเกตก็ไม่ค่อยปวด(อาการปวดยังไม่รบกวนการทำกิจกรรมต่าง) ระดับ 3 หมายถึง อาการปวดกวนใจบ้างในบางครั้ง ระดับ 4 หมายถึง อาการปวดกวนใจอยู่บ่อยๆ(แต่ยังทำกิจกรรมต่างๆได้ตามปกติ) ระดับ 5 หมายถึง อาการปวดขัดขวางกิจกรรมบางอย่าง ระดับ 6 หมายถึง ปวดจนต้องหยุดพักหรือหลีกเลี่ยงการทำงานหรือกิจกรรมที่เคยทำอยู่ตามปกติ ระดับ 7 หมายถึง ปวดจนทำกิจวัตรประจำวันลำบาก (ยืน นั่ง นอน มีอาการปวดจนลึ้มไม่ลง) ระดับ 8 หมายถึง ปวดจนทำอะไรไม่สะดวก (ทำกิจกรรมต่างๆลำบาก/ทำได้แหย่ง) ระดับ 9 หมายถึง ปวดจนแทบไม่ไหว ระดับ 10 หมายถึง ปวดมาก ปวดเกินจะรับไหว ไม่สามารถอธิบายได้

3. แบบสอบถามความพึงพอใจ โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale)⁸ ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ การแปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนน⁹ ดังนี้ ความพึงพอใจมากที่สุด หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 ความพึงพอใจมาก หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 ความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 ความพึงพอใจน้อย หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 ความพึงพอใจน้อยที่สุด หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 (ช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1- 31 พฤษภาคม 2567) มีกระบวนการย่อย 3 กระบวนการ ได้แก่ 1) ศึกษาวิเคราะห์สภาพ หาประเด็นพัฒนา โดยการ

สนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย แพทย์แผนปัจจุบัน จำนวน 1 คน พยาบาลประจำ คลินิกฝากครรภ์ จำนวน 2 คน แพทย์แผนไทย จำนวน 6 คนและหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่เคยมา ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 5 คน 2) ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3) นำปัญหาข้อค้นพบมาประชุม ชี้แจงและกำหนดประเด็นการพัฒนาและหาแนวทางการพัฒนา หลังจากนั้นจัดทำรูปแบบการพัฒนา

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการให้บริการ ประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 (ระหว่างเดือนมิถุนายน -เดือนกรกฎาคม 2567) โดยใช้แนวคิดการดำเนินการวิจัยของ Kemmis & McTaggart ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือกระบวนการ PAOR ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning : P) 2) การปฏิบัติตามแผน (Action : A) 3) การสังเกต ตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ (Observation : O) 4) การสะท้อน การปฏิบัติ (Reflection : R)¹⁰ ได้ดำเนินการหลายๆ วงรอบจนกระทั่งผลการปฏิบัติงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์/เป้าหมายหรือแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ ได้สำเร็จ มีการปรับแผน (revised plan) ลงมือปฏิบัติและสังเกตผล (act & observe) และการสะท้อนผล (reflect) จนกว่าจะบรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้¹¹ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเดิมในระยะที่ 1 จำนวน 14 คน แบ่งเป็น 2 วงรอบ ดังนี้ วงรอบที่ 1 ประกอบด้วย 4 กระบวนการย่อย 1) มอบหมายหน้าที่ทีมผู้ร่วมวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย แพทย์แผนปัจจุบัน จำนวน 1 คน พยาบาลประจำ คลินิกฝากครรภ์ จำนวน 2 คน แพทย์แผนไทย จำนวน 6 คน และหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่เคยมา ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 5 คน โดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) กำหนดรูปแบบการพัฒนา 3) การนำไปปฏิบัติตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น 4) การติดตามและสะท้อน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงก่อนนำไปใช้ในวงรอบที่ 2 และกำหนดแนวทางการติดตามประเมินผล วงรอบที่ 2 นำแนวทางการพัฒนา

ที่ปรับปรุงไปปฏิบัติจริงตามแผน มีกระบวนการย่อย 2 กระบวนการ ดังนี้ 1) การปฏิบัติจริงและการติดตาม 2) นำผลการปฏิบัติมาสะท้อนและทบทวนรูปแบบที่พัฒนา โดยการสนทนากลุ่ม นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมต่อไป

ระยะที่ 3 การศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 (ระหว่างเดือนสิงหาคม -เดือนพฤศจิกายน 2567) ได้มาโดยการใช้เทคนิคการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ระหว่างเดือน มิถุนายน -สิงหาคม พ.ศ. 2567 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย โดยการนำแนวทางรูปแบบการให้บริการที่พัฒนาแล้วไปใช้ และประเมินผลการใช้ ได้แก่ คะแนนความปวด และความพึงพอใจ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ประเด็นการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสอบถามหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความสมบูรณ์ ซึ่งใช้สูตรการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of item objective congruence) โดยใช้เกณฑ์ตั้งแต่ 0.5-1.0 ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.5-1.0 ทุกข้อ

แบบสอบถามหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย นำไปตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) กำหนดค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.91

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป อายุ น้ำหนัก ระดับการศึกษา อาชีพ อายุครรภ์ ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive

Statistics) ด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2) เปรียบเทียบอาการปวดหลังส่วนล่างก่อน และหลังการประคบสมุนไพรร้อนชื้น ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ (analytical statistics) ได้แก่ Paired t-test

3) คะแนนความพึงพอใจ ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่ 61/67 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2567

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ศึกษาสถานการณ์การให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 โดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า

ประเด็นที่ 1 ด้านรูปแบบการให้บริการหรือกระบวนการให้บริการเดิม พบว่า 1) ไม่มีการให้บริการและขั้นตอนสำหรับการประคบสมุนไพรหญิงตั้งครรภ์ที่ชัดเจนให้กับทีมสหวิชาชีพทราบ 2) ขาดการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ 3) บุคลากรทางการแพทย์ไม่ทราบแนวทางการให้บริการ ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนการให้บริการร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ 4) หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบประโยชน์ของการประคบสมุนไพร

ประเด็นที่ 2 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน 1) ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในการเรื่องการประคบสมุนไพรลดอาการปวดหลัง 2) การเข้ารับบริการการประคบสมุนไพรในหญิงตั้งครรภ์มีจำนวนน้อย 3) หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบประโยชน์ของการประคบสมุนไพร

ประเด็นที่ 3 ความต้องการหรือโอกาสพัฒนาหรือการพัฒนาส่วนขาด ซึ่งส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า 1) ควรพัฒนารูปแบบให้มีขั้นตอนบริการให้ชัดเจนและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลโพธิสัย 2) มีสื่อการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 3) มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ ประโยชน์ของการประคบสมุนไพร 4) มีขั้นตอนให้บริการรวดเร็วไม่รอนาน 5) จัดตารางงานมอบหมายให้เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยให้บริการที่คลินิกฝากครรภ์

2. ผลการพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือกระบวนการ PAOR ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning: P) 2) การปฏิบัติตามแผน (Action: A) 3) การสังเกต ตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ (Observation: O) 4) การสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection: R) ได้ดำเนินการหลายๆ วงรอบ จนกระทั่งเกิดกระบวนการแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน ให้มีจัดบริการคลินิกเป็นเชิงประจักษ์ในคลินิก “ครรภ์รักษา” ทุกวันจันทร์และวันศุกร์ โดยจัดกิจกรรมการให้คำแนะนำ ส่งเสริมสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การบริหารร่างกายการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การใช้ยาสมุนไพรในหญิงตั้งครรภ์ประโยชน์ของการนวดการประคบ ทำให้เกิดกระบวนการทำงานเชิงระบบภายใต้มาตรฐานการรักษาและแนวทางเวชปฏิบัติการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลโพธิสัย โดยมีขั้นตอนการให้บริการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จุดคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ทำการคัดกรองเบื้องต้น มีการวัดสัญญาณชีพทุกรายโดยพยาบาลวิชาชีพคลินิกฝากครรภ์ และแพทย์แผนไทยให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ในเรื่องประโยชน์ ข้อห้าม ข้อควรระวัง เกณฑ์ในการประคบสมุนไพร

ขั้นตอนที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่จุดหน้าห้องตรวจ ทำการซักประวัติ คัดกรองตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก

ขั้นตอนที่ 3 แพทย์แผนไทยให้การตรวจวินิจฉัย และให้การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบสมุนไพร พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง รวมถึงประโยชน์ ข้อห้าม ข้อควรระวังของการประคบสมุนไพร

ขั้นตอนที่ 4 แพทย์แผนไทย ประเมินผลการรักษา และมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ผลการพัฒนารูปแบบดังกล่าวเป็นผลงานเชิงประจักษ์ ทีมสหวิชาชีพมีความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง การแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการมากขึ้น และเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล

3. การศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 30.77 ± 4.40 ปี ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.0 มีน้ำหนักตัวเฉลี่ย

71.23 ± 10.16 ส่วนมากมีน้ำหนักตัว 70 - 79 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 46.7 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 50.0 อาชีพหลักถูกจ้าง/รับจ้าง ร้อยละ 36.7 มีอายุครรภ์เฉลี่ย 35.70 ± 1.60 สัปดาห์ ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุครรภ์ 33 - 37 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 83.3

2. ผลการเปรียบเทียบอาการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนชื้น พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความปวดก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนชื้น พบว่า การประคบสมุนไพรร้อนชื้นมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยหลังจากการประคบสมุนไพรร้อนชื้นในหญิงตั้งครรภ์มีอาการปวด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 (S.D. = 0.93) ซึ่งลดลงจากก่อนการประคบสมุนไพรร้อนชื้น ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.58 (S.D. = 1.17) แสดงว่าการประคบสมุนไพรร้อนชื้นสามารถลดอาการปวดได้ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนชื้น (n = 30)

ประเด็น	ระดับความปวดก่อนการประคบ		ระดับความปวดหลังการประคบ		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
อาการปวดหลัง	5.87	1.17	1.97	0.93	17.21	<0.001*

3. ความพึงพอใจของการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 (S.D. = 0.33) หญิงตั้งครรภ์พึงพอใจกับการแนะนำโครงการของผู้วิจัยและผู้วิจัยมีความชำนาญในการประคบสมุนไพรอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.93 (S.D. = 0.25) รองลงมาหลังการประคบสมุนไพรไม่มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย และลูกประคบสมุนไพรมีกลิ่นหอมทำให้รู้สึกสดชื่นผ่อนคลายอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.40) หลังการประคบสมุนไพรหญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกผ่อนคลายตำแหน่งที่ได้ทำการประคบตรงตามตำแหน่งของอาการปวด และหญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.87 (S.D. = 0.43)

สรุปและอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวทางการพัฒนารูปแบบพบว่า ไม่มีการให้บริการและขั้นตอน

สำหรับการประคบสมุนไพรหญิงตั้งครรภ์ที่ชัดเจน ให้กับทีมสหวิชาชีพทราบ ขาดการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ให้กับเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ไม่ทราบแนวทางการให้บริการ ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนการให้บริการร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบประโยชน์ของการประคบสมุนไพร จึงมีการพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ซึ่งใช้กระบวนการ PAOR ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning : P) 2) การปฏิบัติตามแผน (Action : A) 3) การสังเกต ตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ (Observation : O) 4) การสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection : R) ได้ดำเนินการหลายๆ วงรอบ จนกระทั่งเกิดกระบวนการแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน จึงได้จัดทำ Flowchart ในการดำเนินงาน และแนวทางเวชปฏิบัติการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลโพธิสัย ที่ชัดเจน โดยมีขั้นตอนการให้บริการ 1) จุดคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ทำการการคัดกรองเบื้องต้น มีการวัดสัญญาณชีพทุกราย โดยพยาบาลวิชาชีพคลินิกฝากครรภ์ และแพทย์แผนไทยให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ในเรื่องประโยชน์ ข้อห้าม ข้อควรระวังเกณฑ์ในการประคบสมุนไพร 2) พยาบาลวิชาชีพที่จุดหน้าห้องตรวจ ทำการซักประวัติ คัดกรองตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก 3) แพทย์แผนไทยให้การตรวจ วินิจฉัย และให้การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบสมุนไพร พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง รวมถึงประโยชน์ ข้อห้าม ข้อควรระวังของการประคบสมุนไพร 4) แพทย์แผนไทยประเมินผลการรักษา และมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีกระบวนการทำงานเชิงระบบภายใต้มาตรฐานการรักษาและแนวทางเวชปฏิบัติการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลโพธิสัย เป็นผลงานเชิงประจักษ์ ทีมสหวิชาชีพมีความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง

การแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการมากขึ้น และเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล

การศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการให้บริการประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนขึ้น พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความปวดก่อนและหลังการประคบสมุนไพรร้อนขึ้น พบว่า การประคบสมุนไพรร้อนขึ้นมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อนและหลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สอดคล้องกับผลการวิจัยของจุฑารัตน์ แวดล้อม ในการศึกษาผลของการประคบสมุนไพรร้อนขึ้นเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 พบว่า การประคบสมุนไพรร้อนขึ้นลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)⁷ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของชูพิยา เลาะมะ และคณะ ภายหลังได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนอาการปวดหลังของกลุ่มออฟฟิศซินโดรมน้อยกว่าก่อนใช้ลูกประคบสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังนั้นการประคบสมุนไพรช่วยบรรเทาอาการปวดหลังของกลุ่มออฟฟิศซินโดรมได้¹² สอดคล้องกับงานวิจัยของชัยญา นพคุณวิจัย พบว่าผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดจากการการทดลองก่อนและหลังการใช้ยาประคบสมุนไพรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ความรู้สึกของอาการปวดหลังลดลง¹³ และการประคบร้อนด้วยลูกประคบสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ยความปวดน้อยกว่าลูกประคบผ้าร้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)¹⁴ นอกจากนี้จากการศึกษาายังพบว่าหลังการประคบสมุนไพรหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3 ไม่มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย และลูกประคบ

สมุนไพรที่มีกลิ่นหอมทำให้รู้สึกสดชื่นผ่อนคลายอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.40) จะเห็นได้ว่าสมุนไพรต่าง ๆ ที่มีสรรพคุณทางยาและความหอมระเหยเมื่อผ่านความร้อนด้วยการนึ่ง ยังช่วยให้สมุนไพรนั้นกระจายตัวได้มากขึ้น และคุณสมบัติการช่วยผ่อนคลาย¹⁵ และกลิ่นของสมุนไพรช่วยให้กลุ่มตัวอย่างผ่อนคลาย ดังนั้นจึงเห็นว่าการประคบร้อนด้วยสมุนไพรให้ผลดีในการลดปวด¹⁶ ซึ่งการประคบความร้อน ด้วยสมุนไพรหรือการใช้ลูกประคบด้วยสมุนไพร นั้นมีวิธีการที่ไม่ซับซ้อน และสามารถประคบในบริเวณที่ต้องการได้¹⁷ และสอดคล้องกับงานวิจัยของจุไรรัตน์ บุญรวบ พบว่าการประคบสมุนไพร อาการปวดลดลง การเคลื่อนไหวองศาข้อได้มากขึ้น ความตึงตัวของกล้ามเนื้อขาเพิ่มขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับประคบร้อน กับยาทาไดโคลฟีแนก การประคบสมุนไพร ความร้อนและสมุนไพร มีผลต่อระบบกล้ามเนื้อคือทำให้กล้ามเนื้อคลายตัวลง บรรเทาอาการปวดและลดการอักเสบ และกลุ่มน้ำมันหอมระเหย (volatile oil)

ของสมุนไพรมีผลต่อสมองในการตอบสนองทางอารมณ์ต่ออาการปวดทำให้เกิดการรับรู้ในทางบวก และเกิดความพึงพอใจ มีการหลั่งสารเอนดอร์ฟินออกมาทำให้ร่างกายผ่อนคลายอาการปวดลดลงและทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น¹⁸ นอกจากนี้การใช้ลูกประคบเพื่อการนวดสมุนไพร ยังถูกใช้กันมากในต่างประเทศ เนื่องจากการได้รับการยอมรับคุณสมบัติทางยาในด้านการบรรเทาความปวดรวมถึงปวดเมื่อยตามร่างกายหลังจากทำงานหนัก ช่วยให้ร่างกายฟื้นฟูสภาพได้เร็ว นอกจากนี้การอบสมุนไพร ที่มีส่วนผสมคล้ายคลึงกับลูกประคบนั้น ยังช่วยให้สุขภาพดี ผิวหนังสะอาดเนียนนุ่ม¹⁹

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาในรูปแบบในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะอื่นๆ เพื่อส่งเสริมการรักษาฟื้นฟูให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น
2. ควรนำลูกประคบสมุนไพรไปพัฒนาเพื่อให้เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2559). นโยบายและ ยุทธศาสตร์ การพัฒนามาตรการเจริญ พันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการ เจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ. นนทบุรี: ไม่ได้ตีพิมพ์.
2. ศิริมา เขมะเพชร. (2555). เอกสารการสอนเรื่องการเปลี่ยนแปลงของหญิงตั้งครรภ์. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
3. กาญจนา โกทิยะ. (2554). ผลของโปรแกรมกายบริหารต่ออาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง, บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
4. กาญจนา โกทิยะ และศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ. (2559). การบริหารร่างกายของหญิงตั้งครรภ์เพื่อบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 8(3), 154-167.
5. สุชาติ มหาวานกุล และดุจใจ ชัยวานิจศิริ. (2559). อาการปวดหลังขณะตั้งครรภ์ของหญิงที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร, 9, 33-40.
6. โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย. (2567). ทะเบียนให้บริการหญิงตั้งครรภ์. โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย, หนองคาย.
7. จุฑารัตน์ แวดล้อม. (2567). ผลของการประคบสมุนไพรร้อนขึ้นเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ไตรมาสที่ 3. วารสารสิ่งแวดลอมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 9(2), 192-199.
8. Likert. (1967). The Human Organization: Its Management and Value. New York: McGraw Hill.
9. สำเร็จ จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน. (2547). ระเบียบวิธีวิจัยด้านสังคมศาสตร์. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
10. Kemmis, S. & McTaggart, R. (1988). The Action Reacher Planer. Victoria: Deakin University.

11. Kemmis, S., & McTaggart, R. (2005). Participatory action research: Communicative action and the public sphere. In N. Denzin, N.K. and Lincoln, Y.S. (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research*. 3rd ed. Thousand Oaks, California: SAGE.
12. ชูพีญา เลาะมะ และคณะ. (2565). ประสิทธิภาพของการใช้ลูกประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดของกลุ่มออฟฟิศซินโดรม ศูนย์การเรียนรู้ด้านการแพทย์วิถีไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.งานประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ ครั้งที่ 7 (NSCIC2022) (น. 583-596). สุราษฎร์ธานี: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
13. ชัยญา นพคุณวิชัย. (2563). การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายับตาคัด สัณญาณ 1 และ3 หลังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะค่าอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี, *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 17(2), 285-295.
14. ประวิทย์ อินทรสุขุม. (2560). การเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างการใช้ลูกประคบร้อนสมุนไพรกับลูกประคบผ้าร้อนในการบรรเทาความปวดในระยะคลอดขงผู้คลอดครั้งแรก, *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 26(1), 149-157.
15. Sita Pleejan, et al. (2017). The effect of using herbal compress in promoting elderly physical-mental health in Ban Phaeng Hospital, Ban Phaeng District, Nakhon Phanom Province. [Online], Available: <https://www.npm.moph.go.th>. (2024, 20 June). (in Thai)
16. Tussawan Zungkarak, et al. (2013). Effects of Hot Compress, Thigh Muscle Exercise and Homebased Support on Pain Level, Joint Stiffness and Daily Activities in Patients with Primary Osteoarthritis of the Knee. *Journal of Public Health Nursing*. 25(1), 64-84. (in Thai).
17. สุภรัตน์ ผุด้วง, กาญจนา ปานจีน และมนภาส ธรรมโชติ. (2563). การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 13 (1), 360-367.
18. จุไรรัตน์ บุญรวบ. (2561). รายงานการวิจัย การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการประคบสมุนไพร ประคบร้อน กับยาทาได้โคลฟีแนกในผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อข้อเข่าอักเสบเรื้อรัง. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
19. Zhu X, Pactor M, Bensoussan A, Wu E, Smith C A. (2008). Chinese herbal medicine for primary dysmenorrhea. [Online], Available: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18425916/>. (2024, 20 June). (in Thai)