

การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดเครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดหนองคาย

Development of guidelines for promoting and preventing premature birth Maternal and
Child Health Network, Nong Khai Province.

(Received: February 15,2025 ; Revised: February 20,2025 ; Accepted: February 21,2025)

จรรยา คำอุ่น¹ ขนิษฐา นาหนองตูม¹

Janya Kham-Un¹ Khanittha Nanongtoom¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2566 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2567 กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่นำแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคายไปปฏิบัติจำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการส่งเสริมการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ Paired t - test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การทบทวนความรู้ 3) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ และ 5) การสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย หลังสิ้นสุดกิจกรรมการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย โดยใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้น พบว่า ภาพรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลตนเองลดพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะการคลอดก่อนกำหนด การกำหนด MOU-EDC การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ และการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ก่อนและหลังการส่งเสริมการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: แนวทางการส่งเสริมและป้องกัน, การคลอดก่อนกำหนด, เครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก

Abstract

The action research aimed to develop guidelines for promoting and preventing premature birth in the Maternal and Child Health Network, Nong Khai Province. The process carried out from July 1st, 2023 to June 30th, 2024. The sample group consisted of 83 people who implemented the guidelines for promoting and preventing premature birth in the Nong Khai Province Maternal and Child Health Network. The instruments used for data collection consisted of guidelines for the promotion and prevention of premature birth in Nong Khai province, questionnaire on opinions towards the guidelines, questionnaire on opinions towards methods and a form to record observations of practices to promote and prevent premature and observation record form for promotion and prevention of premature birth. Data were analyzed using paired t - test and content analysis.

The results showed that guidelines for promoting and preventing premature birth Maternal and Child Health Network, Nong Khai Province consisted of 1) Organizing a training workshop, 2) knowledge review, 3)

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

evaluation and feedback, 4) reminders using pamphlets, and 5) supporting guidelines for promoting and preventing premature birth in Nong Khai Province. After the end of the activities to promote and prevent premature birth in the Nong Khai Provincial Maternal and Child Health Network using the developed guidelines, showed that Overview of public health officials responsible for maternal and child health in primary care, secondary care and tertiary care hospitals and sub-district health promoting hospitals providing knowledge to pregnant women on self-care and reducing risky behaviors, screening for risks of premature birth, memorandum of Understanding – Expected date of confinement (MOU-EDC), referring pregnant women and continuing follow-up care before and after promoting the practice of promoting and preventing premature birth, there was a significant difference at the 0.05 level.

Keywords: guidelines for promoting and preventing, premature birth, maternal and child health network

บทนำ

การคลอดก่อนกำหนด (Preterm birth) คือ ทารกคลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ เป็นความผิดปกติทางสรีรกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาทั้งในด้านร่างกายและด้านจิตใจ หากไม่สามารถยับยั้งการตั้งครรภ์ได้จะทำให้มีการคลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของทารก¹ เป็นอันดับ 2 รองจากภาวะพิการแต่กำเนิด² และยังทำให้เกิดความพิการเพิ่มขึ้น รวมถึงเกิดการเจ็บป่วยจากภาวะแทรกซ้อนและความพิการนั้นด้วย³ การคลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ยังน้อยจะพบว่าโอกาสที่ทารกจะเสียชีวิตและทุพพลภาพยิ่งมากขึ้น⁴ ซึ่งร้อยละ 70 ของทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม⁵

การคลอดก่อนกำหนดเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา เนื่องจากเป็นสาเหตุการตายของทารกแรกเกิดที่พบบ่อย⁶ หากทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เสียชีวิตอาจเกิดภาวะทุพพลภาพ เช่น สมอพิการ หรือความสามารถในการมองเห็นผิดปกติจากการได้รับออกซิเจนเพื่อช่วยหายใจเป็นระยะเวลานาน⁷ ทารกที่คลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่จะมีน้ำหนักตัวน้อยอวัยวะต่าง ๆ ยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่และมีประสิทธิภาพการทำงานไม่สมบูรณ์ จึงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมา เช่น ภาวะหายใจลำบาก เนื้อเยื่อลำไส้ตาย เลือดออกในโพรงสมอง ภาวะติดเชื้อที่รุนแรง⁸ การคลอดก่อนกำหนดเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ไม่ทราบ

สาเหตุของการเกิดที่แน่ชัด ร้อยละ 25 มีสาเหตุมาจากการดาและทารก ร้อยละ 75 เป็นการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่เกิดขึ้นเอง⁹ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เกิดร่วมกับการคลอดก่อนกำหนดมีหลายอย่าง ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา เช่น อายุ น้ำหนัก การสูบบุหรี่ การทำงานหนัก ภาวะเครียด เป็นต้น ประวัติทางสูติศาสตร์ เช่น การตั้งครรภ์แฝด ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ในประเทศอุตสาหกรรมสาเหตุหลักของทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยเกิดจากการคลอดก่อนกำหนด จากหญิงตั้งครรภ์มีปัญหาความดันโลหิตสูง การติดเชื้อ การทำงานหนัก การตั้งครรภ์แฝด ภาวะเครียด หรือความวิตกกังวล¹⁰ อุบัติการณ์ของการคลอดก่อนกำหนด จะพบประมาณ 5 - 7 % ในประเทศที่พัฒนาแล้วและมีอุบัติการณ์ที่มากขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา¹¹

การพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือ (collaborative quality improvement) ของสถาบันพัฒนาบริการสุขภาพ (The Institute for Healthcare Improvement [IHI]) ประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบด้วย การดำเนินงาน 8 ขั้นตอน คือ 1) การเลือกประเด็นที่จะพัฒนา 2) การเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมในการพัฒนา 3) การรับสมัครหน่วยงานที่ต้องการร่วมพัฒนาและจัดตั้งทีม 4) การจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5) การดำเนินการพัฒนา 6) การประเมินการเปลี่ยนแปลง 7) การวัดและการประเมินผล และ 8) การสรุปผลการดำเนินงานและการเผยแพร่¹² แนวคิดดังกล่าวได้มีการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพใน

โรงพยาบาลและสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของหลายประเทศในทวีปต่าง ๆ พบว่าได้ผลดี ซึ่งการนำวิธีการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือในการป้องกันการขาดยาของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ ช่วยให้บุคลากรโรงพยาบาลได้รับความรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือ แนวทางการค้นหาวิธีการป้องกันการขาดยาของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ และสาเหตุการขาดยาของผู้ป่วยโรค¹³

ในปี 2564 – 2566 สถานการณ์การคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ประเทศไทย ร้อยละ 12.47, 11.63 และ 10.44 ตามลำดับ เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 10.67, 10.87 และ 10.58 ตามลำดับ และจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 9.67, 8.98 และ 11.19 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 7) พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น¹⁴ ซึ่งการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์เป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัดหนองคาย จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานมารดาที่คลอดก่อนกำหนด พบว่า ยังไม่มีความรู้เรื่องการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและปฏิบัติตัวยังไม่ถูกต้องเป็นเหตุให้เข้ามารับการรักษาล่าช้า แพทย์จึงไม่สามารถยับยั้งภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้สำเร็จ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่มีแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ที่ชัดเจน ยังไม่มีระบบการส่งต่อหรือช่องทางความช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะคลอดก่อนกำหนด และยังไม่มีการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง แนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย จึงสนใจนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก

จังหวัดหนองคาย โดยมีการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถนำไปปฏิบัติในการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research: AR) เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2567 การศึกษานี้ได้ประยุกต์แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart¹⁵ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผนเพื่อไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (planning) 2) การลงมือปฏิบัติการตามแผน (action) 3) สังเกตการณ์ (observation) และ 4) สะท้อนกลับ (reflection) เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ทำให้ได้มาซึ่งรูปแบบของการแก้ปัญหา และได้คำตอบในการแก้ปัญหาการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่นำแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่

และเด็กจังหวัดหนองคายไปปฏิบัติ จำนวน 83 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน 9 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 74 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวคำถามในการจัดประชุมกลุ่มเพื่อหาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย

2. แนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสำหรับประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. 2566 ของกรมการแพทย์และราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และแนวทางเวชปฏิบัติเรื่องการดูแลรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดและถุงน้ำคร่ำรั่วก่อนกำหนด ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

3. แนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคายที่พัฒนาขึ้น

4. แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย เกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบกับบริบทของหน่วยงานในด้าน 1) สามารถนำไปปฏิบัติในหน่วยงานได้ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ 2) สามารถช่วยให้บุคลากรตระหนักในการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 3) การส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 4) ช่วยให้บุคลากรมีส่วนร่วมเสนอแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 5) ทำให้ปฏิบัติการการคลอดก่อนกำหนดลดลง 6) สามารถนำไปเป็นแนวทางการส่งเสริมและป้องกันภาวะที่มีความเสี่ยงอื่น ๆ ได้ โดยแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้อง

ของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์และเนื้อหา อยู่ในช่วงระหว่าง 0.67 – 1.00 ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.98

5. แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการส่งเสริมการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การทบทวนความรู้ 3) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ และ 5) การสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องของข้อคำถามอยู่ที่ 0.67 – 1.00 ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.87

6. แบบบันทึกการสังเกตการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ใน 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ การให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลตนเองลดพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะคลอดก่อนกำหนด การกำหนด MOU-EDC การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ และการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ใช้ประเมินก่อนและหลังการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดตามแนวทางที่พัฒนาขึ้น ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.67

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. ขั้นวางแผน (Plan)

1. จัดตั้งทีมพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านสูตินรีเวช 1 คน หัวหน้างานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน 9 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ 9 คน รวม 19 คน

2. ผู้วิจัยเข้าพบทีมพัฒนางานอนามัยและเด็กระดับจังหวัดเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย บทบาทหน้าที่ ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย หลังจากนั้นให้บุคลากรพัฒนางานอนามัยและเด็กระดับจังหวัดลงนามในเอกสารแสดงความจำนงเข้าร่วมวิจัย

3. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมพัฒนางานอนามัยและเด็กระดับจังหวัด วางแผน ศึกษาสถานการณ์สภาพปัญหา ผลกระทบจากการคลอดก่อนกำหนดและพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยร่วมสนทนากลุ่ม ร่วมพิจารณาเลือกแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย

2. ขั้นตอนปฏิบัติตามแผน (Action)

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด สนทนากลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

2. ร่วมกันพิจารณานำแนวปฏิบัติการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยเลือกแนวปฏิบัติการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสำหรับประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. 2566 ของกรมการแพทย์และราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และแนวทางเวชปฏิบัติเรื่องการดูแลรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดและถุงน้ำคร่ำรั่วก่อนกำหนดของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย

3. ออกแบบการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก คือ 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การทบทวนความรู้ 3) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ 5) การสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย

4. นำแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 5 กิจกรรมไปทดลองปฏิบัติในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้ระยะเวลา 6 เดือน

5. ทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยทีมพัฒนางานอนามัยและเด็กระดับจังหวัดอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในภาพรวม ในประเด็นการปฏิบัติที่ต้องติดตามกำกับดูแลและทำความเข้าใจแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย ผลการดำเนินการช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กมีความเข้าใจในแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และช่วยให้ทราบปัญหาอุปสรรค และประสานความเข้าใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในหน่วยงานเพิ่มขึ้น

3. ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) ผู้วิจัย

สังเกตการณ์ผลของการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ดังนี้

1. ประเมินความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่มีต่อแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย

2. ประเมินความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการส่งเสริมการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การทบทวนความรู้ 3) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ 5) การสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย

3.ติดตามแบบบันทึกการปฏิบัติ 5 กิจกรรม การส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ใช้ ประเมินและเปรียบเทียบก่อนและหลังการ ปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อน กำหนดตามแนวทางที่พัฒนาขึ้น

4. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Reflection)

ผู้วิจัยติดตามผลการปฏิบัติการส่งเสริมและ ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่ และเด็กจังหวัดหนองคาย ของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก หาก มีปัญหาจะได้รับการแก้ไขปรับปรุง ทีมพัฒนางาน อนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดประเมินผลการ ดำเนินงานของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมเปรียบเทียบผลการดำเนินงานระหว่างก่อน และหลังการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่ และเด็ก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการ สทนากลุ่ม โดยวิเคราะห์เนื้อหา ติความ สรุป ความ

2. การวิเคราะห์ข้อมูล แบบสอบถามความ คิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็กที่มีต่อแนวทางปฏิบัติงานการ ส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัด หนองคาย แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการ ส่งเสริมการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการ คลอดก่อนกำหนด และแบบบันทึกการปฏิบัติที่ ถูกต้องในการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อน กำหนด โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t - test

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยปฏิบัติตามหลัก พินัยกรรมสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยและมีการ ดำเนินงานตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิของ อาสาสมัครโดยทั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

หนองคาย เลขที่ 103/2566 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2566

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.3 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 44.6 สถานภาพสมรส ร้อยละ 50.6 ระดับ การศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 78.3 มีประสบการณ์ ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 48.2 รองลงมา มีประสบการณ์ 6-10 ปี ร้อยละ 33.7 และ 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.1

การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกัน การคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และ เด็กจังหวัดหนองคาย ได้จากการสรุปผลของแพทย์ เฉพาะทางด้านสูตินรีเวช หัวหน้างานอนามัยแม่ และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาล ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอที่ร่วมพัฒนาตาม กระบวนการวิจัย 19 คน โดยพบว่ามีการบวกร การสำคัญในการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อน กำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัด หนองคาย ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ดังนี้

1. การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวน ความรู้และทักษะการปฏิบัติให้แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กใน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ใช้เวลา 6 ชั่วโมง โดยทีมพัฒนางานอนามัย และเด็กระดับจังหวัด

2. การทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ ในการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยทีมพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด อย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และทบทวนความรู้ในสิ่งที่ได้ปฏิบัติในการดูแล หญิงตั้งครรภ์ทุกรายและให้ทุกคนมีส่วนร่วม

3. การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยผู้ร่วมงานแบบไม่เป็นทางการ การประเมินผล ในหน่วยงานโดยหัวหน้างาน และการประเมินผล

การปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานโดยทีมพัฒนางาน
อนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด

4. การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ กระตุ้น
เตือนการปฏิบัติงานในการส่งเสริมและป้องกันการ
คลอดก่อนกำหนด แผ่นพับแสดงวิธีการปฏิบัติที่
ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและ
ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย

5. การสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการ
ส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัด
หนองคาย

ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติงานการ
ส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัด
หนองคาย ได้จากการรวบรวมแบบสอบถามที่
สอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาล
ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล 83 คน มีผลแสดงดังนี้

1. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่มีต่อแนวทาง
ปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อน
กำหนด จังหวัดหนองคาย พบว่า ภาพรวมอยู่ใน
ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ± 0.09 โดย
มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน สามารถ
นำไปปฏิบัติในหน่วยงานได้ ทำให้การปฏิบัติงานมี
ประสิทธิภาพ ช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ตระหนักในการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อน
กำหนดเพิ่มขึ้น ทำให้ปฏิบัติการการคลอดก่อน
กำหนดลดลง และสามารถนำไปเป็นแนวทางการ
ส่งเสริมและป้องกันภาวะที่มีความเสี่ยงอื่นๆ ได้

2. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่มีต่อวิธีการ
ส่งเสริมการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการ
คลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก
จังหวัดหนองคาย พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปาน
กลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ± 0.12 ซึ่งวิธีการ
ส่งเสริมการปฏิบัติ ได้แก่ การจัดอบรมเชิง

ปฏิบัติการ การทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิธีการ
ปฏิบัติโดยทีมพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับ
จังหวัด การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ การ
กระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับแสดงวิธีการปฏิบัติที่
ถูกต้อง และการสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการ
ส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัด
หนองคาย

3. การเปรียบเทียบการสังเกตการปฏิบัติการ
ส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดก่อนและ
หลังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงาน
อนามัยแม่และเด็ก พบว่า ก่อนการให้ความรู้
ตั้งครรภ์ในการดูแลตนเองลดพฤติกรรมเสี่ยง
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.60 ± 0.49 หลังการให้ความรู้
หญิงตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 ± 0.26 (ความ
แตกต่างของค่าเฉลี่ย 0.33, $p < 0.001$) ก่อนการคัด
กรองความเสี่ยงต่อภาวะคลอดก่อนกำหนด
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.64 ± 0.48 หลังการคัดกรอง
ความเสี่ยงต่อภาวะคลอดก่อนกำหนด ค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 0.95 ± 0.22 (ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
0.31, $p < 0.001$) ก่อนการกำหนด MOU-EDC
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.81 ± 0.40 หลังการกำหนด
MOU-EDC ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.98 ± 0.15 (ความ
แตกต่างของค่าเฉลี่ย 0.17, $p < 0.001$) ก่อนการส่ง
ต่อหญิงตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.59 ± 0.50 หลัง
การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ $0.94 \pm$
 0.24 (ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 0.35, $p < 0.001$)
และก่อนการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 0.55 ± 0.50 หลังการติดตามดูแลอย่าง
ต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.92 ± 0.28 (ความ
แตกต่างของค่าเฉลี่ย 0.37, $p < 0.001$) โดยทุก
กิจกรรมก่อนและหลังการสังเกตการปฏิบัติการ
ส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และ
เด็ก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($p < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสังเกตการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกัน
การคลอดก่อนกำหนดก่อนและหลังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก
(N= 83)

กิจกรรมการส่งเสริมและ ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	ก่อนการส่งเสริม การปฏิบัติ		หลังการส่งเสริม การปฏิบัติ		Mean difference	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
1. การให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในการ ดูแลตนเองลดพฤติกรรมเสี่ยง	0.60	0.49	0.93	0.26	0.33	6.29	<0.001*
2. การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะ คลอดก่อนกำหนด	0.64	0.48	0.95	0.22	0.31	6.11	<0.001*
3. การกำหนด MOU-EDC	0.81	0.40	0.98	0.15	0.17	4.08	<0.001*
4. การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์	0.59	0.50	0.94	0.24	0.35	6.64	<0.001*
5. การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง	0.55	0.50	0.92	0.28	0.37	6.81	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ที่ได้จากการประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพโดยรวมมีอยู่ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก คือ 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การทบทวนความรู้ 3) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ และ 5) การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย ทีมพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่จำเป็นและจะมีส่วนช่วยในการลดอุบัติการณ์การคลอดก่อนกำหนด โดยต้องดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ไปพร้อมกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาการประยุกต์ใช้วิธีการพัฒนาคุณภาพโดยรวมมีอยู่ในการป้องกันการขาดยาของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ของอะเคื้อ อุณหเลขกะ¹³ พบว่า การส่งเสริมการปฏิบัติโดยใช้หลายวิธีจะมีส่วนช่วยให้บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ซึ่งใช้หลายวิธีร่วมกันในการปฏิบัติการป้องกันการขาดยาของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ ประกอบด้วย การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การทบทวนตำรา เอกสารงานวิจัยและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ

ดูแลผู้ป่วยวันโรค และการจัดทำแนวทางการป้องกันการขาดยาของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ และผลการทบทวนวรรณกรรมในการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล พบว่า การใช้หลายวิธีประกอบกัน ได้แก่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การทบทวนความรู้ การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ การกระตุ้นเตือนโดยใช้โปสเตอร์ การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอุปกรณ์การแพทย์ และการรณรงค์การทำความสะอาดมือบุคลากรพยาบาล ช่วยให้สามารถป้องกันการติดเชื้อดื้อยาได้เป็นอย่างดี¹⁶ จากงานวิจัยจะเห็นได้ว่า การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ ประสพการณ์ จะส่งผลต่อการปรับพฤติกรรมและการปฏิบัติตามหลักการได้ดี มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดโดยทีมพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง ช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเข้าใจแนวทางปฏิบัติงาน การ

ประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ ช่วยให้ทราบประเด็นปัญหาหรืออุปสรรคและประสานความเข้าใจของการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการพัฒนารูปแบบบริการการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพ อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ¹⁷ ประกอบด้วย การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด การให้ความรู้เรื่องการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในโรงเรียนพ่อแม่กับหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว การกำหนดวันที่ (ไม่คลอดก่อน) การสังเกตอาการเตือนล่วงหน้า (Early Warning signs) และแนวทางขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินเมื่อมีอาการผิดปกติ การกระตุ้นเตือนโดยใช้แผ่นพับ และการสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย ช่วยให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของพรศิริ เสนธิริ และคณะ¹⁸ พบว่า การคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ การประสานส่งต่อสูติแพทย์ การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจากหลักฐานเชิงประจักษ์ การวางแผนการจำหน่ายโดยใช้ M-E-T-H-O-D การติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทางโทรศัพท์ และการให้ความรู้โดยให้สามีและญาติมีส่วนร่วม มีผลต่อการปฏิบัติการในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรพยาบาล

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่มีต่อแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จังหวัดหนองคาย พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากกิจกรรมที่ใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติทั้งหมดได้มาจากการระดมสมองของทีมพัฒนางานอนามัยและเด็กระดับจังหวัดเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางปฏิบัติงานการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

จังหวัดหนองคาย เมื่อได้ผลสรุปวิธีการที่ใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติในการประชุมทีมพัฒนางานอนามัยและเด็กระดับจังหวัดได้นำวิธีการส่งเสริมปฏิบัติไปใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กมีส่วนร่วมในการดำเนินการและแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ทำให้วิธีการส่งเสริมการปฏิบัติที่ใช้ในการดำเนินการมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานจริง จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในวิธีการที่ช่วยส่งเสริมการปฏิบัติโดยการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลตนเองลดพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะการคลอดก่อนกำหนด การกำหนด MOU-EDC การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ และการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง การศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดเครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรสนับสนุนการดำเนินการตามแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดเครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย ที่ได้จากการพัฒนาทั้ง 5 กิจกรรม โดยนำรูปแบบไปใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และควรนำแนวทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนดไปปรับใช้ในการส่งเสริมและป้องกันภาวะที่มีความเสี่ยงอื่น ๆ ได้ โดยความร่วมมือของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการประเมินประสิทธิผลของแนว
ทางการส่งเสริมและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กจังหวัดหนองคาย เมื่อ

มีการนำไปใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล
ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เอกสารอ้างอิง

1. จรินทร์ทิพย์ สมประสิทธิ์.(2554). การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. ใน คมสันต์ สุวรรณฤกษ์ และเดณศักดิ์ พงศ์โรจน์เผา (บรรณาธิการ). ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีสมุทรสาคร.
2. สายฝน ขวาลไพบูลย์ และสุจินต์ กนกพงศ์ศักดิ์. (2554). ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและภาวะน้ำเดิน ในครรภ์ก่อนกำหนด. เวชบัณฑิตศิริราช.(2): 25-39.
3. Perray SS, & McKinney, E.S.(2010). Foundations of maternal-newborn and women's health nursing 5th ed. Missuril Sanuders Elserier.
4. ธาราธิป โคละทัต.(2551). ผลกระทบของคลอดก่อนกำหนด ใน : นราธิป โคละทัต บรรณาธิการ. การบูรณาการ ระบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารก. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
5. Arias E,MacDorman MF, Strobino DM, & Guyer B Annual.(2003). Summary of vital statistic : 2002 Pediatric 112: 1215-30.
6. ปัญญา พันธุ์บุรณะ.(2554). การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. ใน ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ, ฐิติมา สุนทรสัจ, และสมศักดิ์ สุทัศน์วร วุฒิ (บก.). สูติศาสตร์ฉุกเฉิน (พิมพ์ครั้งที่ 2) พิมพ์ดีสมุทรสาคร. 91-130.
7. รุ่งทวรรณ ช้อยจอหอ, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, เอมพร รตินธร, และ เอกชัย ไคววาสารัช.(2552). ผลของการบำบัดทางการพยาบาลต่อการจัดการเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การกลับมา รักษาซ้ำและอายุครรภ์เมื่อคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. Journal of Nursing Science (Supplement). 27(2): 39-48.
8. Goldenberg, R.L. (2002). The management of preterm labor. Obstetric & Gynecology, 100, 1020-1037.
9. ประภัทร วานิชพงษ์พันธุ์.(2554). การดูแลรักษาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. ใน ประสงค์ ตันมหาสมุทร, พุทธิส จันทร ปรภาพ, อรรถพล ใจชื่น, ฉันทรัตน์ วงศ์วานารักษ์ และ ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ (บก.). สูตินรีเวชทันยุค OBGYN in Practice 2011. 111-119.
10. ฐิติกานต์ ณ ปัน.(2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลอมก๋อย อ.อมก๋อย จ.เชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 10(2): 142-150.
11. Csecsay SM, Prentice AM, Cole TJ, Foord F, wearer LT, Poskitt EM, Whiehead RG.(1997). Effects on birth weight and Perinatal mortality of maternal dietary supplements in rural Gambia: 5 year randomized controlled trial. BMJ 315(7111) : 786-90.
12. Institute for Healthcare Improvement.(2019). The Breakthrough Series : IHI's Collaborative model for achieving breakthrough improvement. 2003. Retrieved October 20, 2019. from <http://www.ihl.org/NR/rdonlyres/3F1925B7-6C47-48ED-AA83-C85DBABB664D/0/The Breakthrough Seriespaper.pdf>
13. อะเคื้อ อุณหเลขกะ.(2564). การประยุกต์ใช้วิธีการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือในการป้องกันการขาดยาของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่. 2564; อ้างอิง สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
14. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย.(2566). เอกสารสรุปผลงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2566. หนองคาย.
15. Kemmis, S & McTaggart, R.(1988). The Action Research Planer (3rd ed.).Victoria : Deakin University. 1988.
16. วิจิตย์ ทองแสน.(2564). รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา. 4(1): 19 – 28.
17. ศรีัญญา สุภาพุ.(2567). การพัฒนารูปแบบบริการการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพ อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ. เผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์ R2R BKPHO
18. พรศิริ เสนอริ, สุดใจ ศรีสงค์, รัศมีแข พรหมประกาย, มณีนรัตน์ เพิ่มชาติ. การพัฒนารูปแบบการ พยาบาลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2559; 34(2): 164-73.