

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กต่อพฤติกรรมการดูแลของผู้ปกครองและความร่วมมือของเด็ก
แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบำราศนราดูร

The Effects of a Fever-Reducing Sponge Bath Promotion Program on Parental Care Behaviors
and Child Cooperation in the Pediatric Outpatient Department at Bamrasnaradura Infectious
Diseases Institute

(Received: June 28,2026 ; Revised: June 29,2026 ; Accepted: June 30,2026)

ศรีสุตา สมัดชัย¹
Srisuda Samadchai¹

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กต่อพฤติกรรมการดูแลของผู้ปกครองและความร่วมมือของเด็ก แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบำราศนราดูร กลุ่มตัวอย่างคือผู้ปกครองและเด็กอายุ 0–5 ปี ที่มารับบริการด้วยภาวะไข้และได้รับการพิจารณาให้เช็ดตัวลดไข้ จำนวน 50 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คู่ และกลุ่มเปรียบเทียบ 25 คู่ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็ก ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ แบบสอบถามพฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง แบบประเมินทักษะการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง และแบบประเมินพฤติกรรมความร่วมมือของเด็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วย Chi-square test, Fisher's exact test และ Independent sample t-test ตามลักษณะของข้อมูล วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มด้วย Paired sample t-test และเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วย Independent sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและเด็กไม่แตกต่างกัน ภายหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง และทักษะการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ ($t = 11.42, p < .001$) การรับรู้ความสามารถตนเอง ($t = 13.76, p < .001$) ความคาดหวังในผลลัพธ์ ($t = 6.06, p < .001$) พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง ($t = 13.79, p < .001$) ทักษะการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง ($t = 9.85, p < .001$) และพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลดไข้ ($t = 12.72, p < .001$)

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้ พฤติกรรมการดูแลของผู้ปกครอง ความร่วมมือของเด็ก ภาวะไข้ในเด็ก

Abstract

This quasi – experimental study aimed to examine the effects of a fever-reducing sponge bath promotion program on caregivers' care behaviors and children's cooperation at the Pediatric Outpatient Department, Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. The sample consisted of 50 pairs of caregivers and children aged 0–5 years who visited the department with fever and were considered to require tepid sponging. The participants were purposively selected and divided into an experimental group of 25 pairs and a comparison group of 25 pairs. The experimental group received the fever-reducing sponge bath promotion program. The comparison group received routine nursing care. The instruments used for data collection included a general information questionnaire, a

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม กลุ่มการพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร

knowledge test on caring for children with fever and tepid sponging, a self-efficacy questionnaire, an outcome expectation questionnaire, a questionnaire on caregivers' tepid sponging behaviors, a caregivers' tepid sponging skills assessment form, and a children's cooperation behavior assessment form. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. Baseline characteristics between the groups were compared using the Chi-square test, Fisher's exact test, and the independent samples t - test, according to the level and characteristics of the data. Pretest and posttest scores within each group were compared using the paired samples t-test, while comparisons between the experimental and comparison groups were analyzed using the independent samples t-test. The level of statistical significance was set at .05.

The results showed that the baseline characteristics of caregivers and children in the experimental and comparison

groups were not different. After the intervention, within-group comparisons revealed that the experimental group had significantly higher mean scores in knowledge of caring for children with fever and tepid sponging, self-efficacy, outcome expectations, caregivers' tepid sponging behaviors, and caregivers' tepid sponging skills than before the intervention at the .05 level. In contrast, the comparison group showed no significant differences between pretest and posttest mean scores. Between-group comparisons after the intervention showed that the experimental group had significantly higher mean scores than the comparison group in knowledge of caring for children with fever and tepid sponging ($t = 11.42, p < .001$), self-efficacy ($t = 13.76, p < .001$), outcome expectations ($t = 6.06, p < .001$), caregivers' tepid sponging behaviors ($t = 13.79, p < .001$), caregivers' tepid sponging skills ($t = 9.85, p < .001$), and children's cooperation behavior during tepid sponging ($t = 12.72, p < .001$).

Keywords: fever-reducing sponge bath promotion program, caregivers' care behaviors, children's cooperation, fever in children

บทนำ

ภาวะไข้ (Fever) เป็นอาการที่พบได้บ่อยในเด็กโดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ระบบภูมิคุ้มกันยังพัฒนาไม่สมบูรณ์และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย¹ แม้ว่าไข้จะเป็นกลไกการตอบสนองของร่างกายต่อการเจ็บป่วย แต่หากเด็กมีไข้สูงและไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม อาจทำให้เกิดความไม่สุขสบาย อ่อนเพลีย กระสับกระส่าย สูญเสียน้ำ และเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะชักจากไข้สูง โดยเฉพาะในเด็กเล็ก นอกจากนี้ ภาวะไเขียังส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ดูแลหลัก ทำให้เกิดความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจในการดูแล ไม่ทราบวิธีการวัดไข้ การให้ยาลดไข้ และการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ปกครองขาดความมั่นใจและพฤติกรรมการดูแลเด็กที่มีไข้ได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน² การเช็ดตัวลดไข้เป็นวิธีการดูแลเบื้องต้นที่สำคัญและสามารถช่วยลดอุณหภูมิร่างกายของเด็กได้เมื่อปฏิบัติอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้น้ำอุ่นที่มีอุณหภูมิเหมาะสมร่วมกับการสังเกตอาการของเด็ก

อย่างใกล้ชิด ในทางปฏิบัติยังพบว่าผู้ปกครองบางส่วนมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน เช่น การใช้น้ำเย็นเช็ดตัว การเช็ดตัวเฉพาะบางส่วนของร่างกาย การห่มผ้าหนาเมื่อเด็กมีไข้ การหลีกเลี่ยงการเช็ดตัวเพราะกลัวว่าเด็กจะหนาวสั่น ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจทำให้การระบายความร้อนของร่างกายไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ เด็กเล็กมักมีพฤติกรรมต่อต้านระหว่างการเช็ดตัว เช่น ร้องไห้ ดิ้น หวาดกลัว หรือไม่ยอมให้เช็ดตัว ทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถเช็ดตัวลดไข้ได้อย่างต่อเนื่องและถูกต้อง

ข้อมูลของงานเวชสถิติ สถาบันบำราศนราดูร ในปี 2565–2567 พบจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวน 3,305, 6,402 และ 7,459 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีเด็กที่มาได้รับการรักษาด้วยอาการไข้และต้องได้รับการเช็ดตัวลดไข้ จำนวน 104, 306 และ 345 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.15, 4.78 และ 4.63 ตามลำดับ และในปี 2567 มีรายงานภาวะชักจากไข้จำนวน 33 ราย³ สะท้อนให้เห็นว่าภาวะไข้ในเด็ก

ยังเป็นปัญหาสำคัญของหน่วยบริการ และอาจเพิ่มภาระด้านการดูแล ค่าใช้จ่าย รวมถึงความเครียดของผู้ปกครอง จากการสำรวจและติดตามกระบวนการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบำราศนราดูร พบว่า เมื่อมีผู้ป่วยเด็กมาด้วยอาการไข้ พยาบาลจะดำเนินการวัดอุณหภูมิร่างกาย ประเมินอาการทั่วไป ให้การพยาบาลเพื่อลดไข้ และให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กขณะมีไข้ การให้คำแนะนำส่วนใหญ่ยังเป็นการให้ข้อมูลด้วยวาจา ขาดการสาธิตการฝึกปฏิบัติจริงร่วมกับผู้ปกครอง ทำให้ผู้ปกครองบางส่วนไม่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง จากการประเมินทักษะเบื้องต้นพบว่า ผู้ปกครองและญาติ ร้อยละ 70 ยังเช็ดตัวเด็กไม่ถูกต้อง เช่น ใช้น้ำเย็นจัดเกินไป เช็ดตัวเฉพาะบางส่วน รีบเช็ดตัวโดยไม่ถอดเสื้อผ้าเด็ก ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการลดไข้ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรู้ ความมั่นใจ ทักษะการปฏิบัติของผู้ปกครอง และการเพิ่มความร่วมมือของเด็ก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเองของ Bandura⁴ ผ่านการให้ความรู้ การสาธิต การฝึกปฏิบัติจริง และการเสริมแรงทางบวก ร่วมกับทฤษฎีพัฒนาการจิตสังคมของ Erikson⁵ ที่ให้ความสำคัญกับความรู้สึกลดลง ความไว้วางใจ และการมีส่วนร่วมของเด็กตามวัย โปรแกรมจึงออกแบบให้มีการนำเด็กนั่งในกะละมังที่มีน้ำอุ่นร่วมกับการใช้ของเล่นลอยน้ำ เพลง การ์ตูน หรือกิจกรรมเบี่ยงเบนความสนใจ เพื่อช่วยลดความกลัวและเพิ่มความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลดไข้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กต่อพฤติกรรมดูแลของผู้ปกครองและความร่วมมือของเด็ก แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบำราศนราดูร เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง เพิ่มคุณภาพการดูแลเด็กที่มีไข้ และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในหน่วยบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กต่อพฤติกรรมดูแลของผู้ปกครองและความร่วมมือของเด็กแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบำราศนราดูร

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง ผู้ปกครองในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้ และการเช็ดตัวลดไข้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และพฤติกรรมเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. หลังการทดลอง เด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือในระหว่างเช็ดตัวลดไข้สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และผู้ปกครองในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการเช็ดตัวลดไข้เด็กสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two-group pretest-posttest design) แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็ก และกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ เพื่อประเมินผลของโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กต่อพฤติกรรมดูแลของผู้ปกครองและความร่วมมือของเด็ก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองและเด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบำราศนราดูร ด้วยภาวะไข้ จำนวน 50 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คู่ และกลุ่มเปรียบเทียบ 25 คู่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) การวิจัยดำเนินการภายหลังโครงร่างวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย สถาบันบำราศนราดูร เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2569 และ

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน
กุมภาพันธ์ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2569 รวมระยะเวลา
5 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองและเด็กอายุ 0 – 5 ปี
ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
สถาบันบาราศนราดูร โดยเด็กได้รับการวินิจฉัยว่ามี
ภาวะไข้และได้รับการพิจารณาให้เช็ดตัวลดไข้
กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองและเด็กอายุ
0 – 5 ปี ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวช
กรรม สถาบันบาราศนราดูร โดยเด็กได้รับการวินิจฉัย
ว่ามีภาวะไข้และได้รับการพิจารณาให้เช็ดตัวลดไข้
เพื่อการดูแลการใช้เบื้องต้น และมีคุณสมบัติตาม
เกณฑ์การคัดเลือกเข้าในการวิจัย

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*
Power เวอร์ชัน 3.1.9.7 กำหนดค่าอิทธิพลปานกลาง
(Effect size, d) = 0.5 ระดับนัยสำคัญ (α) = .05
และค่ากำลังของการทดสอบ (Power of the test,
 $1-\beta$) = 0.73 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คู่ต่อกลุ่ม
รวมทั้งหมด 50 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คู่ และ
กลุ่มเปรียบเทียบ 25 คู่

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. ผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ดูแลหลักของเด็ก ขณะ
มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
2. ผู้ปกครอง สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
อ่านและเขียนภาษาไทยได้
3. เด็กอายุระหว่าง 0 – 5 ปี ที่มาด้วยอาการ
ไข้ อุณหภูมิ ≥ 38.0 องศาเซลเซียสและต้องได้รับ
การเช็ดตัวลดไข้
4. เด็กไม่มีภาวะโรคเรื้อรังหรือความผิดปกติ
ทางระบบประสาท/สมอง ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการ
ตอบสนองต่อการเช็ดตัว
5. ผู้ปกครองและเด็กสามารถเข้าร่วม
โปรแกรมตามกำหนดเวลาได้ตลอดระยะเวลา 1 เดือน
6. ผู้ปกครองมีโทรศัพท์ Smart phone
(เฉพาะกลุ่มทดลอง)

7. สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมและยินยอมเข้า
ร่วมการวิจัย โดยลงนามในแบบฟอร์มความยินยอม
(Informed consent)

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

1. เด็กที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือโรคที่ต้องได้รับ
การรักษาพยาบาลเฉพาะทางแบบเร่งด่วน เช่น ภาวะ
ติดเชื้อรุนแรง ภาวะช็อก ภาวะชัก
2. เด็กที่มีข้อห้ามในการเช็ดตัวลดไข้ตามดุลย
พินิจของแพทย์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน
ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม
ข้อมูล 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง
และเด็ก จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ อายุของผู้ปกครอง
และเด็ก เพศของผู้ปกครองและเด็ก ศาสนา
สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้
ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิก ประสบการณ์
ในการดูแลเด็กที่มีไข้ ประวัติเด็กที่มีภาวะชักจากไข้
สูง โรคประจำตัวเด็ก ระดับอุณหภูมิของไข้แรก
รับ 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มี
ไข้ และการเช็ดตัวลดไข้ จำนวน 15 ข้อ
3) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองของ
ผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก จำนวน 10 ข้อ
4) แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของ
ผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก จำนวน 10 ข้อ
5) แบบสอบถามพฤติกรรมในการเช็ดตัวลดไข้เด็กของ
ผู้ปกครอง จำนวน 10 ข้อ 6) แบบประเมินพฤติกรรม
ความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลดไข้
จำนวน 10 ข้อ และ 7) แบบประเมินการฝึกทักษะ
การเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ
โปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กต่อพฤติกรรม
การดูแลของผู้ปกครองและความร่วมมือของเด็ก
แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบันบาราศนรา
ดูร ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้
สมรรถนะของตนเองของแบนดูรา⁴ และทฤษฎี
พัฒนาการจิตสังคม (Psychosocial Development

Theory) ของ Erik Erikson⁵ ดังนี้

- การให้ความรู้และการเรียนรู้จากตัวแบบ (Vicarious Experience/Modeling) ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะไข้ในเด็ก สาเหตุ กลไก และผลกระทบของไข้ การดูแลเด็กที่มีไข้เบื้องต้น หลักการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้อง และการใช้น้ำอุ่นอุณหภูมิประมาณ 32.2–37.8 องศาเซลเซียส⁶ โดยให้ผู้ปกครองชมวิดีโอที่ประกอบการสอน เรื่อง “ไข้ในเด็ก...ดูแลอย่างไร” ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเอกสารทางวิชาการและผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ร่วมกับการชมการสาธิตการเช็ดตัวลดไข้เด็กโดยพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบที่ถูกต้อง

- การฝึกปฏิบัติจริง (Mastery Experience) ผู้ปกครองได้ฝึกปฏิบัติการเช็ดตัวลดไข้กับหุ่นเด็กภายใต้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพ โดยฝึกการเตรียมอุปกรณ์ การวัดอุณหภูมิ การจัดทำทางเด็ก การวางเด็กในกะละมังน้ำอุ่นที่มีระดับน้ำเหมาะสม และปลอดภัย และการเช็ดตัวตามลำดับขั้นตอนที่ถูกต้อง เช่น แขน ขา ลำตัว คอ และหลัง พยาบาลคอยสังเกต ให้คำแนะนำ และแก้ไขข้อผิดพลาดเป็นรายบุคคล เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดประสบการณ์ตรง และมีความมั่นใจในการปฏิบัติ

- การเสริมแรงทางบวก (Verbal Persuasion) ระหว่างและหลังการฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยและพยาบาลให้คำชมเชย คำแนะนำ และข้อมูลป้อนกลับรายบุคคล เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจ แรงจูงใจ และการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็กอย่างถูกต้อง

- การจัดการสภาวะทางอารมณ์และการส่งเสริมความร่วมมือของเด็ก (Emotional Arousal) โปรแกรมใช้กิจกรรมที่สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กเพื่อช่วยลดความกลัวและเพิ่มความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและเด็ก ได้แก่ การเปิดเพลงเด็ก เพลงกล่อมเด็ก วิดีทัศน์เรื่อง “พี่หมีชอบเช็ดตัว” ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นสื่อประกอบการสอน การเปิดการ์ตูนที่เด็กสนใจ และการใช้ของเล่นลอยน้ำหรือฟองสบู่เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ กิจกรรมดังกล่าว

ช่วยให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย สนุกสนาน ลดการต่อต้าน และส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและเด็ก

- การติดตามผลและสนับสนุนต่อเนื่อง (Follow-up and Ongoing Support) ผู้วิจัยจัดช่องทางสื่อสารผ่านไลน์ส่วนตัวแบบรายบุคคล ชื่อ “บ้านอุ่นใจ ลูกปลอดภัย” สำหรับผู้ปกครองกลุ่มทดลอง เพื่อส่งข้อมูลความรู้เพิ่มเติม ข้อควรระวัง ข้อความเตือนความจำ และให้คำแนะนำรายบุคคล ผู้ปกครองสามารถส่งภาพถ่าย วิดีโอ หรือข้อความสรุปการเช็ดตัวลดไข้ที่บ้าน เพื่อให้ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะและเสริมแรงทางบวกอย่างต่อเนื่อง ช่วยสนับสนุนให้ผู้ปกครองนำทักษะไปใช้จริงที่บ้านได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์กุมารเวชกรรม 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 2 ท่าน โดยพิจารณาความสอดคล้องของข้อความถามกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่ต้องการวัด คัดเลือกข้อความถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป หลังจากปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คู่ ผู้ปกครอง-เด็ก การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือจำแนกตามลักษณะของมาตรวัด โดยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งเป็นข้อความถามแบบถูก-ผิด ใช้สูตร Kuder-Richardson Formula 20 (KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ส่วนเครื่องมือที่เป็นมาตรประมาณค่า วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าเครื่องมือทุกฉบับมีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับดีและเหมาะสมสำหรับนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการ ณ ห้องชุด

ตัวลดไข้เด็ก แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม สถาบัน
บาราศนราดูร โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่ม
ทดลองก่อนจนครบถ้วน แล้วจึงดำเนินการในกลุ่ม
เปรียบเทียบ เพื่อป้องกันการถ่ายทอด
ระหว่างกลุ่ม (Contamination Effect) ผู้เข้าร่วมวิจัย
ทุกรายได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย
สิทธิในการถอนตัวโดยไม่กระทบต่อการรักษา และ
การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับก่อนลงนามในแบบ
แสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มทดลอง ผู้ปกครองและเด็กได้รับ
โปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็ก ซึ่ง
ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไข้ในเด็ก
การดูแลเด็กที่มีไข้ และหลักการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้อง
ผ่านสื่อวีดิทัศน์และการสาธิต การฝึกปฏิบัติการให้
เด็กนั่งในกะละมังน้ำอุ่นร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ การ
ใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจเด็ก การเสริมแรง
ทางบวก และการติดตามสนับสนุนผ่านช่องทาง
สื่อสารออนไลน์รายบุคคล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนเข้า
ร่วมโปรแกรมด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และ
การเช็ดตัวลดไข้ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถ
ตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ และ
แบบสอบถามพฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้ของ
ผู้ปกครอง รวมทั้งประเมินทักษะการเช็ดตัวลดไข้ของ
ผู้ปกครองและพฤติกรรมความร่วมมือของเด็ก
จากนั้นเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วยเครื่องมือ
ชุดเดิมภายในระยะเวลา 2-3 สัปดาห์

กลุ่มเปรียบเทียบ ผู้ปกครองและเด็กได้รับการ
ดูแลตามแนวทางการพยาบาลมาตรฐานของ
แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ได้แก่ การวัด
อุณหภูมิร่างกาย การประเมินอาการทั่วไป การเช็ด
ตัวลดไข้โดยพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติของ
หน่วยงาน การให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษาของ
แพทย์ และการให้คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการดูแล
เด็กที่มีไข้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนรับบริการด้วย
เครื่องมือชุดเดียวกับกลุ่มทดลอง และประเมิน
พฤติกรรมความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลด
ไข้ตามสถานการณ์จริง หลังจากได้รับบริการตาม

มาตรฐานครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนัดหมายเก็บข้อมูลหลัง
รับบริการภายในระยะเวลา 2-3 สัปดาห์ โดยใช้
แบบสอบถามชุดเดิม และประเมินทักษะการเช็ดตัว
ลดไข้ของผู้ปกครองจากการสาธิตกับหุ่นจำลองเด็ก
ภายหลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้
ความรู้และฝึกทักษะการเช็ดตัวลดไข้แก่ผู้ปกครองใน
กลุ่มเปรียบเทียบตามความสมัครใจ เพื่อให้ได้รับ
ความรู้ที่จำเป็นและเป็นไปตามหลักจริยธรรมการ
วิจัย ทั้งนี้ดำเนินการหลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูล เพื่อ
ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อข้อมูลการวิจัย

ในกรณีที่เด็กมีไข้สูงหรือมีอาการไม่สบาย
และจำเป็นต้องได้รับการเช็ดตัวลดไข้ทันที ผู้วิจัยให้
ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กเป็นลำดับแรก
โดยให้เด็กได้รับการดูแลตามแนวทางการพยาบาล
มาตรฐานของหน่วยงานก่อน เมื่อเด็กมีอาการทั่วไปดี
ขึ้นแล้ว จึงดำเนินการกิจกรรมของโปรแกรมและการเก็บ
รวบรวมข้อมูลตามความเหมาะสมภายหลัง ทั้งนี้ การ
ดำเนินการดังกล่าวอยู่ภายใต้หลักจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ โดยไม่กระทบต่อสิทธิ ความสมัครใจ และ
ความปลอดภัยของเด็กและผู้ปกครอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทาง
สถิติ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมี
รายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและ
เด็กด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง
และกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อทดสอบความคล้ายคลึงกัน
ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง โดยใช้ Chi-square
test หรือ Fisher's exact test สำหรับข้อมูลเชิงกลุ่ม
และใช้ Independent sample t-test สำหรับข้อมูล
เชิงปริมาณ
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อน
และหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่ม
เปรียบเทียบ โดยใช้ Paired sample t-test ได้แก่
คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ด
ตัวลดไข้ การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง

ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการฉีดตัวลดไข่ของผู้ปกครอง ทักษะการฉีดตัวลดไข่ของผู้ปกครอง

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ Independent sample t-test ได้แก่ คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข่และการฉีดตัวลดไข่ การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการฉีดตัวลดไข่ของผู้ปกครอง

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง โดยใช้ Independent sample t-test ทักษะการฉีดตัวลดไข่ของผู้ปกครอง และพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กระหว่างการฉีดตัวลดไข่

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย สถาบันบำราศนราดูร หมายเลขรับรองที่ N020q/68 วันที่ 28 มกราคม 2569

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25–34 ปี กลุ่มทดลองร้อยละ 84.0 กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 64.0 ผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มเป็นเพศหญิงทั้งหมด และมีสถานภาพสมรส

ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการฉีดตัวลดไข่ได้ก กลุ่มทดลอง ร้อยละ 92.0 กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 96.0 ข้อมูลทั่วไปของเด็ก พบว่า เด็กทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 2–2.11 ปี เด็กในกลุ่มทดลองเป็นเพศชาย ร้อยละ 52.0 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.0 เด็กทั้งสองกลุ่มไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยมีประวัติการชักจากไข้สูง อุณหภูมิร่างกายก่อนการฉีดตัวลดไข่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 38.5–39.4 องศาเซลเซียส และหลังการฉีดตัวลดไข่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 36.5–37.4 องศาเซลเซียส

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุผู้ปกครอง ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพผู้ปกครอง รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีไข่ จำนวนครั้ง อายุเพศเด็ก อุณหภูมิร่างกายก่อนการฉีดตัวลดไข่ ไม่แตกต่างกัน แสดงว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะพื้นฐานใกล้เคียงกัน

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรผลลัพธ์ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรผลลัพธ์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (n = 50)

ตัวแปรผลลัพธ์	ก่อนทดลอง ($\bar{X} \pm SD$)	หลังทดลอง ($\bar{X} \pm SD$)	df	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข่และการฉีดตัวลดไข่					
กลุ่มทดลอง	7.84 $\pm$ 2.37	14.40 $\pm$ 0.87	24	-13.98	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ	7.68 $\pm$ 1.91	8.24 $\pm$ 2.55	24	-1.41	.170
2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการฉีดตัวลดไข่ได้ก					
กลุ่มทดลอง	2.66 $\pm$ 0.37	4.65 $\pm$ 0.41	24	-36.94	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.64 $\pm$ 0.55	2.56 $\pm$ 0.64	24	1.63	.116
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของผู้ปกครองในการฉีดตัวลดไข่ได้ก					
กลุ่มทดลอง	3.97 $\pm$ 0.23	4.69 $\pm$ 0.36	24	-8.14	< .001

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรผลลัพธ์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (n = 50)

ตัวแปรผลลัพธ์	ก่อนทดลอง ($\bar{X} \pm SD$)	หลังทดลอง ($\bar{X} \pm SD$)	df	t	p-value
กลุ่มเปรียบเทียบ	3.96 $\pm$ 0.42	4.00 $\pm$ 0.44	24	-1.49	.149
4. พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง					
กลุ่มทดลอง	2.69 $\pm$ 0.62	4.89 $\pm$ 0.19	24	-21.29	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ	3.02 $\pm$ 0.58	2.98 $\pm$ 0.67	24	0.63	.535

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรผลลัพธ์ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีรายละเอียดดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ ก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 7.84$, $SD = 2.37$) ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 14.40$, $SD = 0.87$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -13.98$, $p < .001$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 7.68$, $SD = 1.91$) และภายหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 8.24$, $SD = 2.55$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = -1.41$, $p = .170$)

2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง ในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.66$, $SD = 0.37$) ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.65$, $SD = 0.41$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -36.94$, $p < .001$) กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.64$, $SD = 0.55$) และภายหลังการทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.56$, $SD = 0.64$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

พบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = 1.63$, $p = .116$)

3. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ก่อนการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$, $SD = 0.23$) ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.69$, $SD = 0.36$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.14$, $p < .001$) กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ก่อนการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.96$, $SD = 0.42$) และภายหลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.00$, $SD = 0.44$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = -1.49$, $p = .149$)

4. พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้เด็กก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.69$, $SD = 0.62$) ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.89$, $SD = 0.19$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -21.29$, $p < .001$) กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้เด็กก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.02$, $SD = 0.58$) และภายหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.98$, $SD = 0.67$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = 0.63$, $p = .535$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรผลลัพธ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (n = 50)

ตัวแปรผลลัพธ์	กลุ่มทดลอง ($\bar{X} \pm SD$)	กลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} \pm SD$)	df	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้					
ก่อนทดลอง	7.84 $\pm$ 2.37	7.68 $\pm$ 1.91	48	0.26	.794
หลังทดลอง	14.40 $\pm$ 0.87	8.24 $\pm$ 2.55	29.45	11.42	< .001
2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก					
ก่อนทดลอง	2.66 $\pm$ 0.37	2.64 $\pm$ 0.55	48	0.21	.834
หลังทดลอง	4.65 $\pm$ 0.41	2.56 $\pm$ 0.64	48	13.76	< .001
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก					
ก่อนทดลอง	3.97 $\pm$ 0.23	3.96 $\pm$ 0.42	48	0.08	.934
หลังทดลอง	4.69 $\pm$ 0.36	4.00 $\pm$ 0.44	48	6.06	< .001
4. พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง					
ก่อนทดลอง	2.69 $\pm$ 0.62	3.02 $\pm$ 0.58	48	-1.98	.053
หลังทดลอง	4.89 $\pm$ 0.19	2.98 $\pm$ 0.67	27.75	13.79	< .001
5. ทักษะการเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง					
หลังทดลอง	2.80 $\pm$ 0.27	1.76 $\pm$ 0.46	38.55	9.85	< .001
6. พฤติกรรมความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลดไข้					
หลังทดลอง	4.61 $\pm$ 0.22	2.36 $\pm$ 0.86	27.26	12.72	< .001

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง รายละเอียดดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 7.84, SD = 2.37) และกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 7.68, SD = 1.91) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกัน (t = 0.26, p = .794) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 14.40, SD = 0.87) กลุ่มเปรียบเทียบ

อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 8.24, SD = 2.55) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 11.42, p < .001) แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่ได้รับโปรแกรม ฯ มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้สูงกว่าผู้ปกครองที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลดไข้เด็ก พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 2.66, SD = 0.37) และกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 2.64, SD = 0.55) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่าไม่

แตกต่างกัน ($t = 0.21, p = .834$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.65, SD = 0.41$) กลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.56, SD = 0.64$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.76, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีความมั่นใจและมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเช็ดตัวลูกใช้เด็กสูงกว่าผู้ปกครองที่ได้รับการดูแลตามปกติ

3. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลูกใช้เด็ก พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97, SD = 0.23$) และกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.96, SD = 0.42$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = 0.08, p = .934$) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.69, SD = 0.36$) กลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.00, SD = 0.44$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.06, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีความคาดหวังต่อผลของการเช็ดตัวลูกใช้เด็กสูงกว่าผู้ปกครองที่ได้รับการดูแลตามปกติ

4. พฤติกรรมการเช็ดตัวลูกใช้เด็กของผู้ปกครอง พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเช็ดตัวลูกใช้เด็กอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.69, SD = 0.62$) และกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.02, SD = 0.58$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = -1.98, p = .053$) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเช็ดตัวลูกใช้เด็กอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.89, SD = 0.19$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.98, SD = 0.67$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.79, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมการเช็ดตัวลูกใช้เด็กเหมาะสมกว่าผู้ปกครองที่ได้รับการดูแลตามปกติ

5. ทักษะการเช็ดตัวลูกใช้เด็กของผู้ปกครอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการเช็ดตัวลูกใช้เด็กอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 2.80, SD = 0.27$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.76, SD = 0.46$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.85, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีทักษะการเช็ดตัวลูกใช้เด็กดีกว่าผู้ปกครองที่ได้รับการดูแลตามปกติ

6. พฤติกรรมความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลูกใช้ พบว่า หลังการทดลองเด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือระหว่างการเช็ดตัวลูกใช้ อยู่ใน ระดับ มาก ที่ สุด ($\bar{x} = 4.61, SD = 0.22$) เด็กในกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.36, SD = 0.86$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่าเด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.72, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าเด็กในกลุ่มที่ผู้ปกครองได้รับโปรแกรมฯ มีความร่วมมือระหว่างการเช็ดตัวลูกใช้ดีกว่าเด็กในกลุ่มเปรียบเทียบ

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและเด็กในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน แสดงว่าทั้งสองกลุ่มมีลักษณะพื้นฐานใกล้เคียงกัน สามารถนำมาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมฯ ได้ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลูกใช้ ($t = -13.98, p < .001$) การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเช็ดตัวลูกใช้เด็ก ($t = -36.94, p < .001$) ความคาดหวังในผลลัพธ์ ($t = -8.14, p < .001$) พฤติกรรมการเช็ดตัว

ลดใช้เด็กของผู้ปกครอง ($t = -21.29, p < .001$) สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มภายหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้และการเช็ดตัวลดไข้ ($t = 11.42, p < .001$) การรับรู้ความสามารถตนเอง ($t = 13.76, p < .001$) ความคาดหวังในผลลัพธ์ ($t = 6.06, p < .001$) พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้เด็ก ($t = 13.79, p < .001$) และทักษะการเช็ดตัวลดไข้เด็กของผู้ปกครอง ($t = 9.85, p < .001$) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 รวมทั้งเด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือระหว่างการเช็ดตัวลดไข้สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.72, p < .001$)

ผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กสามารถส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ พฤติกรรม และทักษะในการเช็ดตัวลดไข้เด็กดีขึ้น เนื่องจากโปรแกรมประกอบด้วยการให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ การสาธิต การฝึกปฏิบัติจริง การให้คำแนะนำรายบุคคล และการติดตามเสริมแรง ทำให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ที่ถูกต้อง เห็นตัวอย่างการปฏิบัติ และมีโอกาสฝึกทักษะด้วยตนเอง จึงสามารถนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของวินยา ธนาสุวรรณ^๘ ที่พบว่า ผู้ดูแลเด็กมีคะแนนความรู้ในการจัดการอาการไข้หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.45, p < .001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของวันทนีย์ เชื้อมรัมย์^๙ ที่พบว่า โปรแกรมการมีส่วนร่วมเรียนรู้เรื่องเช็ดตัวลดไข้ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กใช้สูงมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการดูแลเด็กไข้สูงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทักษะการดูแลเด็กไข้สูงถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50.3 เป็นร้อยละ 98.0 ($p < .05$) การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองสูงขึ้นหลังการทดลอง อาจเนื่องจากโปรแกรมมีการสาธิต ฝึกปฏิบัติ และให้การ

เสริมแรงเชิงบวกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ปกครองเกิดความมั่นใจว่าสามารถเช็ดตัวลดไข้เด็กได้อย่างถูกต้อง ผลดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเองของ Bandura อธิบายว่า ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกิดจากประสบการณ์ความสำเร็จ การเห็นตัวแบบ การได้รับคำแนะนำ และการเสริมแรงทางบวก ซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจและการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล และสอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์เทพ เดชทิพย์ อัจฉริยา ปทุมวัน และศรีสมร ภูมณสกุล¹⁰ ที่พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้ซึ่งพัฒนาตามกรอบแนวคิดการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura⁴

ผลการวิจัยยังพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมและทักษะการเช็ดตัวลดไข้เด็กสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบภายหลังการทดลอง เนื่องจากผู้ปกครองได้รับทั้งความรู้ การฝึกทักษะ และการติดตามเสริมแรงอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปฏิบัติการเช็ดตัวลดไข้ได้ถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของธูมาพร เชื้อวชาญ¹¹ ที่พบว่า การสอนด้วยชุดสื่อวีดิทัศน์เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ช่วยพัฒนาทักษะการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ดูแล และทำให้อุณหภูมิร่างกายของเด็กป่วยลดลงมากกว่าการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของสรีพร ชมบุญ และคณะ¹² ที่พบว่า ผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการจัดการภาวะไข้ของเด็กสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และเด็กในกลุ่มทดลองกลับมารับบริการซ้ำภายใน 72 ชั่วโมงน้อยกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองมีอัตราการกลับมารับบริการซ้ำร้อยละ 15.8 ขณะที่กลุ่มควบคุมมีร้อยละ 39.5 สำหรับพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลดไข้ พบว่า เด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.72, p < .001$) เนื่องจากโปรแกรมออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็ก โดยให้

เด็กนั่งในกะละมังที่มีน้ำอุ่นในระดับที่เหมาะสม ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้และการใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ของเล่นลอยน้ำ เพลง หรือสื่อที่เหมาะสมกับวัย การอยู่ในน้ำอุ่นและมีสิ่งดึงดูดความสนใจอาจช่วยให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย ลดความกลัวและความไม่สุขสบายระหว่างการเช็ดตัว ทำให้เด็กให้ความร่วมมือมากขึ้น อีกทั้งการให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดและพูดคุยกับเด็กด้วยท่าทีอ่อนโยนยังช่วยสร้างความไว้วางใจและความรู้สึกปลอดภัยแก่เด็ก แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson ที่เน้นความไว้วางใจ ความเป็นอิสระ และการมีส่วนร่วมตามวัยของเด็ก เมื่อเด็กได้รับการดูแลอย่างอ่อนโยนและมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเหมาะสม จึงมีแนวโน้มให้ความร่วมมือมากขึ้น นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสนับสนุนความสำคัญของการจัดการภาวะไข้ในเด็กอย่างถูกต้องและทันทั่วทั้ง โดยการศึกษาของณัฐกฤตา ชินปัญชรสกุล และคณะ¹³ พบว่าการจัดการภาวะไข้ในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับบริการในห้องตรวจเด็กนอกเวลาราชการสามารถลดอุณหภูมิร่างกายของเด็กได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และผู้ป่วยร้อยละ 99.90 ไม่เกิดภาวะชักจากไข้ขณะรอพบแพทย์ และสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรณ เอี่ยมทา และคณะ¹⁴ ที่พบว่า หลังการเช็ดตัวลดไข้ ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่มีอุณหภูมิร่างกายลดลง จำนวน 150 ราย ร้อยละ 93.8 แสดงให้เห็นว่าการเช็ดตัวลดไข้เป็นวิธีการดูแลที่มีประสิทธิภาพเมื่อดำเนินการอย่างถูกต้อง

ดังนั้น โปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กจึงเป็นแนวทางที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมได้ โดยช่วยส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความมั่นใจ ความคาดหวังเชิงบวก พฤติกรรม และทักษะในการเช็ดตัวลดไข้เด็กดีขึ้น รวมทั้งช่วยให้เด็กมีความร่วมมือระหว่างการเช็ดตัว

ลดไข้มากขึ้น ส่งผลให้การดูแลเด็กที่มีไข้มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสามารถต่อยอดไปสู่การดูแลเด็กที่บ้านได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

- หน่วยบริการสามารถนำ โปรแกรมส่งเสริมการเช็ดตัวลดไข้เด็กไปประยุกต์ใช้ในแผนกผู้ป่วยนอก กุมารเวชกรรมและหน่วยบริการสุขภาพที่ดูแลเด็กมีไข้

- พยาบาลควรให้ความรู้ สอน และฝึกปฏิบัติการเช็ดตัวลดไข้แก่ผู้ปกครอง เพื่อให้สามารถดูแลเด็กที่มีไข้ได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ

- ควรใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจเด็ก เช่น ของเล่นลอยน้ำ เพลง หรือสื่อที่เหมาะสมกับวัย เพื่อส่งเสริมความร่วมมือของเด็กระหว่างการเช็ดตัวลดไข้

ด้านการศึกษา

- ควรนำโปรแกรม ๖ ไปใช้เป็นกรณีศึกษาในการเรียนการสอนด้านการพยาบาลเด็ก

- ควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะในการให้คำแนะนำผู้ปกครอง การฝึกทักษะการเช็ดตัวลดไข้ และการสื่อสารกับเด็กตามพัฒนาการ

ด้านการวิจัย

- ควรศึกษาผลของโปรแกรมในบริบทอื่น เช่น หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แผนกฉุกเฉิน หรือโรงพยาบาลชุมชน

- ควรติดตามผลระยะยาว เพื่อประเมินความคงทนของความรู้ พฤติกรรม และทักษะการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง

- ควรศึกษาผลลัพธ์ด้านเด็กเพิ่มเติม เช่น ระยะเวลาที่อุณหภูมิร่างกายลดลง ความไม่สุขสบายของเด็ก และการกลับมารับบริการซ้ำจากภาวะไข้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Pocket book of hospital care for children: guidelines for the management of common childhood illnesses. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2013.
2. Katz V, Rachel G, Rowberry J. Parents' experiences and understandings of children's febrile illness. Child Care Health Dev 2009; 35(6):709-717.

- 3.สถาบันบำราศนราดูร. งานเวชสถิติ ปี 2568. นนทบุรี: สถาบันบำราศนราดูร; 2568.
- 4.Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W. H. Freeman; 1997.
- 5.Erikson EH. Childhood and society. New York: W. W. Norton; 1950.
- 6.โรส ภักดีโต. คู่มือการพยาบาลเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
- 7.Bandura A. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1986.
- 8.วินยา ธนาสุวรรณ. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผู้ดูแลในการจัดการอาการไข้ในเด็ก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ. วารสารวิจัยสุขภาพโรงพยาบาลและชุมชน [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อ 1 ต.ค. 2568]; 2(2):70-81. เข้าถึงจาก: <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/pthjo/article/view/2345/1907>
- 9.วันทนีย์ เชื้อมรัมย์. ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมเรียนรู้เรื่องเช็ดตัวลดไข้ต่อความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กไข้สูงในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลลำพูน. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อ 2 ต.ค. 2568]; 9(1):813-822. เข้าถึงจาก: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/272513>
- 10.พงษ์เทพ เดชทิพย์, อัจฉริยา ปทุมวัน, ศรีสมร ภูมณสกุล. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้ต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้. วารสารพยาบาลรามธิบดี [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 10 ต.ค. 2568]; 27(1):33-45. เข้าถึงจาก: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramanursej/sites/default/files/Public/journal-files/RNJ-V27-N01-JAN-APR-2021-03.pdf>
- 11.ฐมาพร เชี่ยวชาญ. การดูแลเด็กที่มีไข้. ใน: สุภาพร เสนารัตน์, บรรณาธิการ. การพยาบาลเด็กเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562.
- 12.สรีพร ขมบุญ, นัยนา หนูนิล, สายฝน เอกวางกูร และเกียรติกำจร กุศล. ผลของการให้ความรู้ผู้ดูแลก่อนจำหน่ายเด็กที่มีภาวะไข้เฉียบพลันต่อการเข้ารับบริการซ้ำ โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 2 ต.ค. 2568]; 26(1):92-106. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kcn/article/view/120707/137217>
- 13.ณัฐกฤตา ชินปัญชรสกุล, นิภาวัลย์ จันทร์หอม, ไกรวรรร กาพันธ์ และอมรรักษ์ งามสวย. การจัดการภาวะไข้ในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาห้องตรวจเด็กนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. เชียงใหม่เวชสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 2 ต.ค. 2568]; 60(4):707-713. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/CMMU-MedCMJ/article/view/243394/178935>
- 14.สุภาพรณ เอี่ยมทา, ฉัตรฤดี พุ่มลัดดา, ภาณุอัมพ์ บุญทองนุ่ม และเบญจมา พุฒซ้อน. ประสิทธิภาพการเช็ดตัวลดไข้ในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร [อินเทอร์เน็ต]. ชัยนาท: โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร; 2559 [สืบค้นเมื่อ 10 ต.ค. 2568]. เข้าถึงจาก: <http://chainathospital.org/chainatweb/assets/research/research11.pdf>