

พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม
ศูนย์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสุขภาพเด็กปฐมวัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

จุดเริ่มต้น

- โครงการความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช
- ร่วมกันพัฒนางานประจำให้เป็นงานวิจัย
- งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ – ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ค้นหาปัญหา

- ร่วมกันมองปัญหาที่พบหน้างาน
- หน่วยฝากครรภ์ – การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขหวันมเต้านม
- ห้องคลอด – การให้ลูกดูดนมแม่หลังคลอดภายใน ½ - 1 ชั่วโมง
- หน่วยหลังคลอด – การช่วยให้ลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี การสอนจัดทำอุ้มและการอมหัวนม การสอนการบีบเก็บน้ำนม การแก้ไขปัญหาหวันมเต้านม

เราเจอปัญหาในการทำวิจัย

- ปัญหากว้างเกินไปและมีปัญหาย่อยหลายจุด
- ต้องปรับเปลี่ยนหลายอย่าง
- ปัจจัยที่เราควบคุมไม่ได้
- ใครจะเป็นนักวิจัย

เริ่มต้นใหม่

- กำหนดปัญหาที่ต้องการแก้ไขให้เฉพาะจุด
- กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน
- พิจารณาความเป็นไปได้ในการทำงานจริง — เราจะทำให้งานประจำเป็นงานวิจัย ไม่ใช่เอางานวิจัยไปให้คนหน้างานทำ
- คุณสมบัตินักวิจัย — ต้องรักงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่หน้างาน และทำงานจริง ไม่จำเป็นต้องจบปริญญาโทหรือเอก เพราะเราจะช่วยกันทำ

เริ่มต้นใหม่

- นักวิจัย
 - นงนุช เจริญสุระสถล
 - สุภาพันธุ์ เหมือนวัดไทร
- ระดมความคิด
 - ปัญหาหน้างานคืออะไร
 - เป้าหมายเราคืออะไร

ปัญหาที่พบจากงานที่ทำ (หอผู้ป่วยหลังคลอด)

- แม่ครรภ์แรกไม่มีประสบการณ์ พยาบาลต้องให้ความช่วยเหลือมากกว่าแม่ครรภ์หลัง
- การให้ความรู้
- การช่วยจัดท่าให้นมลูก
- การสอนแม่ในการเอาหัวนมเข้าปากลูก

การช่วยเหลือของพยาบาล

- การช่วยโดยการจับทารกเข้าเต้านมแม่โดยแม่ไม่ต้องทำเอง แม่หลังคลอดบางส่วนขาดทักษะในการจัดท่าให้นมลูกและการเอาหัวนมเข้าปากลูกด้วยตนเอง
- แม่ขาดความมั่นใจที่จะให้นมลูก การให้นมลูกไม่มีประสิทธิภาพนำไปสู่การที่แม่ตัดสินใจให้นมผสมแก่ลูก
- การสัมผัสเต้านมแม่ อาจทำให้แม่บางรายรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้พยาบาลช่วยในครั้งต่อไป

แก้ไขอย่างไรดี

- แก้ไขให้ตรงจุด และมีความเป็นไปได้ ไม่ต้องปรับเปลี่ยนกิจกรรมการพยาบาลมาก
- **Hands off Technique**

Hands off Technique

- พยาบาลหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำ สาธิตให้แม่ดูโดยใช้ตุ๊กตาและเต้านมจำลอง ให้แม่ปฏิบัติตามด้วยตนเอง โดยสัมผัสร่างกายแม่และลูกให้น้อยที่สุด
- สามารถช่วยเสริมสร้างความมั่นใจของแม่ในการให้นมลูกได้มากกว่า
- แม่มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานกว่า
- มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 6 สัปดาห์สูงกว่า

พัฒนาโครงการวิจัยเพื่อเสนอขอทุน R2R

- ผลของการสอนการจัดทำให้นมลูกโดยการสาธิต (Hands off Technique) ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายกลับบ้านของมารดาที่คลอดปกติ
- ผลของการสอนการจัดทำให้นมลูกโดยการสาธิตต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายกลับบ้านของมารดาที่คลอดปกติ

วัตถุประสงค์โครงการวิจัย

- วัตถุประสงค์หลัก
 - เพื่อศึกษาผลของการสอนการจัดทำให้นมลูกโดยการสาธิตต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายกลับบ้านของมารดาที่คลอดปกติ

วัตถุประสงค์โครงการวิจัย

- วัตถุประสงค์รอง
 - เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจของแม่ในการให้นมลูกระหว่างแม่ที่ได้รับการสอนแบบ Hands off technique กับแม่ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
 - เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาระหว่างแม่ที่ได้รับการสอนแบบ Hands off technique กับแม่ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เมื่อ 7 วัน 1 เดือน 2 เดือน และ 6 เดือนหลังคลอด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ประชากร
 - แม่หลังคลอดปกติอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช
- กลุ่มตัวอย่าง
 - คลอดครั้งแรก NL ห้วนมปกติ ตั้งใจให้ BF และแม่กับลูกย้ายมาพร้อมกัน
 - แม่หลังคลอดครรภ์หลังที่ได้คะแนน LATCH score < 8 เมื่อได้รับการประเมินการให้นมแม่ในครั้งแรก

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

- คิดจากงานวิจัยที่ผ่านมา
 - งานที่ใช้ Hands off Technique และวัดตัวแปรตาม (ผลลัพธ์) เหมือนที่เราต้องการวัด
 - ความมั่นใจหรือ self-efficacy
 - คะแนน Latch score
- คิดเทียบกับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เต็ม

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

- คิดอย่างง่าย ๆ กลุ่มละ 30 คน น่าจะเปรียบเทียบได้
- จำนวนจากสูตรหรือเปิดตารางของโคเฮน 1988
- ใช้โปรแกรม G Power
- แอปพลิเคชัน N4Studies

ความเป็นไปได้ของการเก็บข้อมูล

- ทบทวนสถิติจำนวนผู้คลอดและเข้ารับการดูแลที่หอผู้ป่วยหลังคลอดที่จะเก็บข้อมูล (2 หอผู้ป่วย)
- แต่ละหอผู้ป่วยรับแม่และลูกได้ประมาณ 20 - 24 เตียง
- ส่วนใหญ่อยู่โรงพยาบาลหลังคลอด 2 วัน
- จำนวนแม่คลอดปกติ เดือนละ 80 ราย/หอผู้ป่วย
- แม่ครรภ์แรกประมาณเดือนละ 35 ราย
- น่าจะมีแม่ตามเกณฑ์ที่กำหนดเดือนละ 15 ราย

พัฒนาเครื่องมือ

- ผลลัพธ์หรือตัวแปรหลักที่ต้องการศึกษา
 - ความมั่นใจ - หาเครื่องมือที่มีอยู่แล้ว แต่ไม่ตรงใจจึงสร้างเองใหม่
 - คะแนน Latch score - มีการประเมินตามปกติอยู่แล้ว ใช้ได้เลย (ประเมินจาก VDO เพื่อให้การให้คะแนนไม่ผิดพลาด โดยผู้เชี่ยวชาญซึ่งไม่รู้ว่ามีรายใดอยู่ในกลุ่ม hands off technique)
 - อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ปรับจากแบบประเมินติดตามความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีอยู่เดิม

พัฒนาเครื่องมือ

- ทำอย่างไรเราจึงจะสอนโดยใช้ Hands off Technique ได้เหมือนกันทุกคน
- ทำอย่างไรเราจึงจะให้ความรู้แก่แม่เหมือนกันทุกคน
- พัฒนาแผนการสอนทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล เพื่อให้ปฏิบัติเหมือนกัน

พัฒนาผู้ช่วยวิจัย

- ผู้ช่วยวิจัย
 - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยและขอความยินยอม
 - เก็บข้อมูลก่อนให้การช่วยเหลือด้วย Hands off Technique
 - เก็บข้อมูลหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย (แบบสอบถาม และ ถ่าย VDO)

ทีมผู้ช่วยนักวิจัย

- พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล
- ประชุมเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัยที่กำลังจะทำ
- ทบทวนการช่วยเหลือแม่ด้วยการใช้ Hands off Technique (เฉพาะหออผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง)
- แนะนำการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและการตั้งกล้อง VDO สำหรับการประเมิน Latch score

ก่อนจะเริ่มเก็บข้อมูล

- เตรียมตัวนักวิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัย
- ทดสอบคุณภาพเครื่องมือ
 - แบบประเมินความมั่นใจ เก็บข้อมูลจากแม่หลังคลอดที่เหมือนกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่า α เท่ากับ .634

ระหว่างเก็บข้อมูล

- เกณฑ์การคัดเลือก และขั้นตอนการเก็บข้อมูลมีหลายขั้นตอน ผู้เก็บข้อมูลสับสน ปฏิบัติไม่เหมือนกัน
- ทีมผู้ช่วยวิจัยถ่าย VDO ไม่ได้ตามกำหนด และสคริปในการถ่ายไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน (ใช้ประเมินไม่ได้)
- จำนวนคนใช้น้อย ทำให้กลุ่มตัวอย่างน้อย ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการ
- มีการปิดหออผู้ป่วยหลังคลอด 3 หอ ทำให้ต้องรับผู้ป่วยหนัก และจำนวนมาก บุคลากรเหนื่อยล้า จึงเว้นช่วงการเก็บข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล

- ประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่าย - ไม่แตกต่างกัน (ได้ 8 คะแนนขึ้นไปร้อยละ 84.2 และ 94.7)
- คะแนนความมั่นใจ - แตกต่างกัน (23.11 และ 27.82)
- อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ไม่แตกต่างกัน ทุกช่วงเวลา
- จำนวนครั้งที่พยาบาลต้องให้การช่วยเหลือ - กลุ่มทดลองให้การช่วยเหลือส่วนใหญ่ 4-5 ครั้ง กลุ่มควบคุมให้การช่วยเหลือส่วนใหญ่ 6-7 ครั้ง

ผลที่ได้จากงานวิจัยนี้

- **Hands off technique** ช่วยให้แม่มั่นใจในการให้นมลูกมากขึ้น
- **Hands off technique** ช่วยให้แม่สามารถให้นมลูกเองได้โดยพยาบาลให้การช่วยเหลือน้อยลง
- อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงเร็วเมื่อแม่เริ่มกลับไปทำงานเหมือน ๆ กัน ทั้ง 2 กลุ่ม แสดงว่า **Hands off technique** ไม่มีผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่? – เราควบคุมปัจจัยอื่น ๆ เมื่อแม่กลับบ้านแล้วไม่ได้ ต้องวิจัยต่อ
- **Latch score** ของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน – นโยบายของโรงพยาบาล ที่แม่จะจำหน่ายได้ต้องมี **Latch score** มากกว่าหรือเท่ากับ 8 ทุกคน

บทเรียนจากการทำ R2R

- กำหนดปัญหาวิจัยให้ชัดเจน ตรงประเด็น (อย่าเพิ่งคิดการใหญ่)
- หากเป็นการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน อย่าเปลี่ยนมากเกินไป ผู้ปฏิบัติหรือทีมผู้ช่วยวิจัยจะสับสน
- ไม่มีงานวิจัยขึ้นใดไม่มีอุปสรรค ให้คิดหาวิธีแก้ไขปัญหาอย่างค่อยเป็นค่อยไป
- ทีมนักวิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัยมีความสำคัญพอ ๆ กัน และควรมีที่ปรึกษาในการทำวิจัย (หากเป็นการเริ่มต้นครั้งแรก ๆ)