บทที่ 1

**บทนำ**

**ความสำคัญและที่มาของปัญหา**

 ปัจจุบันสังคมเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นระบบสุขภาพทางการแพทย์รวมทั้งระบบการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนา รักษาและประกันคุณภาพของการบริการ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2552) ดังนั้นระบบการพยาบาลอันเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องรักษาและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้สอดคล้องกับมา ปลอดภัยตามมาตรฐานการพยาบาล(สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ, 2551) การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพคือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ปลอดภัยลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและอัตราตาย ลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และผู้ใช้บริการพึงพอใจผลสำเร็จของงานสามารถวัดและประเมินผลได้ตามตัวชี้วัดคุณภาพ ซึ่งตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญของบริการพยาบาล คือลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ การติดเชื้อที่พบบ่อยในหน่วยงานหลังคลอดเป็นการติดเชื้อแผลฝีเย็บ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การพัฒนาระบบการดูแลมารดาหลังคลอดจะทำให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองหลังคลอดโดยเฉพาะการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บ ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบการติดเชื้อฝีเย็บร้อยละ 35 ส่วนประเทศกำลังพัฒนารวมถึงทวีปเอเชีย เช่น ไต้หวันและกัวเตมาลามีอุบัติการณ์การตัดฝีเย็บ ร้อยละ10 ในประเทศไทยพบร้อยละ 85-97

 การตัดฝีเย็บก่อให้เกิดอันตรายในมารดาหลังคลอด ตั้งแต่เสียเลือดมาก การฉีกขาดของทวารหนัก การมีก้อนเลือดสะสมใต้ช่องคลอด การติดเชื้อแผลฝีเย็บ ปัสสาวะลำบาก แผลฝีเย็บหายช้า ปวดบริเวณแผลเป็น การเจ็บปวดระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ และผลกระทบด้านจิตใจ การติดเชื้อแผลฝีเย็บ ทำให้มารดาหลังคลอด ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล(บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2550; นิตยาจาร กิตติเดชา, 2551) นอกจากนั้นผลกระทบที่ประเมินได้ยากคือ ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจาก ต้องขาดงาน และค่าใช้จ่ายของญาติในการดูแลผู้ป่วย

 การติดเชื้อแผลฝีเย็บ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยร่วมกับการเกิดแผลฝีเย็บแยก เกิดจากปัจจัยหลายด้าน ทั้งด้านจำนวนและความรุนแรงของเชื้อโรค ความต้านทานของร่างกายที่จะต่อต้านและกำจัดเชื้อแบคทีเรียขณะคลอด ขณะเย็บแผล และปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ คือการรักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ไม่เพียงพอหรือไม่ถูกต้อง(บุปผา แก้ววิเชียร, 2542) เนื่องจากมารดาโดยเฉพาะครรภ์แรกยังขาดความรู้และประสบการณ์ในการคลอด ดังนั้นต้องให้ความรู้มารดาตั้งแต่ตั้งครรภ์และหลังคลอด ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้มารดา มีความรู้ และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเหมาะสมทั้งขณะนอนอยู่ รพ. และกลับบ้าน พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยจึงมีบทบาทที่สำคัญในการป้องกันให้มารดาไม่เกิดการติดเชื้อหรือลดความรุนแรงของการติดเชื้อที่เกิดขึ้น(ศรีนวล โอสถเสถียร; 2542; James, 2008)

 จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของห้องคลอด โรงพยาบาลสอยดาวพบว่า มีผู้มาคลอดในปีงบประมาณ 2558,2559 จำนวน 431,397 ราย ตามลำดับ มีแผลฝีเย็บที่ episiotomy/tear ปีงบประมาณ 2558 , 2559 จำนวน 406, 334 ราย ตามลำดับ เกิดปัญหาแผลฝีเย็บแยกปีงบประมาณ 2558,2559 จำนวน 40 ,51 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.8,15.2 ตามลำดับ และพบการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บปีงบประมาณ 2558,2559 จำนวน 8,1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.97,0.3 ตามลำดับ จากการสอบถามมารดาที่มาตรวจหลังคลอดในรายที่เกิดแผลฝีเย็บแยก พบว่า มารดาหลังคลอดดูแลแผลฝีเย็บไม่ถูกวิธี ขาดความมั่นใจในการดูแลแผลฝีเย็บ ทำให้ไม่กล้าล้างทำความสะอาดแผลฝีเย็บเนื่องจากกลังเจ็บแผล กลัวแผลแยก กลัวไหมที่เย็บแผลหลุด และมีความเชื่อว่าแผลฝีเย็บถูกน้ำไม่ได้ และการใช้ผ้าอนามัยไม่ถูกต้อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามารดาหลังคลอด ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ซึ่งการให้ความรู้จึงเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการที่จะช่วยให้มารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นทางหน่วยงานห้องคลอดของโรงพยาบาลสอยดาวจึงตระหนักถึงคุณภาพของการให้บริการ จึงมีการพัฒนาความรู้ระบบการดูแลมารดาหลังคลอด เพื่อส่งเสริมให้มารดามีความรู้และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ และลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อแผลฝีเย็บ

**วัตถุประสงค์การวิจัย**
 1. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด

 2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดก่อนและหลังการอบรม

**สมมติฐานการวิจัย**

 แผ่นพับความรู้การดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บในหญิงหลังคลอด มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. หญิงหลังคลอดมีความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บหลังฝึกอบรมมากกว่าก่อนฝึกอบรม

2. ลดอัตราการติดเชื้อแผลฝีเย็บของหญิงหลังคลอด

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

ตัวแปรตาม
- ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บของหญิงหลังคลอด
- ลดอัตราการติดเชื้อของแผลฝีเย็บ

ตัวแปรต้น

- ช่วงเวลาการทดสอบความรู้การดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บ
- การทดสอบความรู้ก่อนใช้แผ่นพับความรู้
- การทดสอบความรู้หลังใช้แผ่นพับความรู้

**ขอบเขตของการวิจัย**
 **ขอบเขตด้านเนื้อหา**
 การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเกี่ยวกับแผ่นพับความรู้การดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บในหญิงหลังคลอด สำหรับ ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1. ตัวแปรต้น 1 ตัว คือ
 ช่วงเวลาการทดสอบความรู้ 2 ช่วง คือ การทดสอบความรู้ก่อนใช้แผ่นพับและการทดสอบความรู้หลังใช้แผ่นพับ
 2. ตัวแปรตาม 2 ตัว คือ
 2.1 ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในการป้องกันของหญิงหลังคลอด
 2.2 ลดอัตราการติดเชื้อของแผลฝีเย็บ

**ขอบเขตด้านพื้นที่**
 การวิจัยครั้งนี้ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสอยดาวที่มีแผลฝีเย็บปี 2559 จำนวน 50 ราย
**ขอบเขตด้านระยะเวลา**
 การศึกษาครั้งนี้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ส.ค.59 ถึงวันที่ 31 ธ.ค.59 รวมระยะเวลา 5 เดือน

**นิยามศัพท์เฉพาะ**
 **1.แผ่นพับการให้ความรู้** หมายถึง สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทไดเร็กเมล (Direct Mail) ที่ผู้ผลิตส่งตรงถึงผู้บริโภค ลักษณะเด่นของแผ่นพับ คือ มีขนาดเล็ก หยิบง่าย ให้ข้อมูลรายละเอียดได้มาพอสมควร ผู้อ่านสามารถเลือกเวลาใดอ่านก็ได้ผู้ออกแบบมีเทคนิคกรออกแบบตามอิสระ หลากหลาย ค่าใช้จ่ายในการผลิตต่ำกว่าสิงพิมพ์ชนิดอื่น  **2.** **การติดเชื้อแผลฝีเย็บ** หมายถึง ภาวะแทรกซ้อนของแผลที่เกิดจากการตัดฝีเย็บ เป็นการติดเชื้อเฉพาะที่ ที่พบบ่อยที่สุดของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก พบประมาณร้อยละ 0.3-2 (พิชัย โชตินพรัตน์ภัทร,2548; Yokeo et al., 2001; Cunningham et al., 2005) จากการตัดหรือฉีกขาดของฝีเย็บระหว่างคลอด เป็นช่องทางที่จะให้เชื้อแบคทีเรียเข้าไป มักมีสาเหตุจากการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย อาจเกิดจากขณะคลอดและขณะเย็บแผลอาจมีการเปื้อนอุจจาระหรือเพราะมารดาหลังคลอดรักษาความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ไม่ดีพอ(สุวนีย์ ศรีสุพรรณดิษฐ์, 2526) โดยมีอาการอักเสบของแผลฝีเย็บ เป็นหนอง แผลแยกหรือไหมที่เย็บแผลหลุด
 **3. หญิงหลังคลอด** หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มีแผลฝีเย็บทุกรายที่มาคลอดที่ โรงพยาบาลสอยดาว ปี 2559
 **4. ด้านผู้สอน** หมายถึง พยาบาลห้องคลอดที่มีความรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอนเป็นอย่างดีและมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในเนื้อหา
 **5. ช่วงเวลาการทดสอบความรู้** หมายถึง การทดสอบความรู้ของหญิงหลังคลอดที่มีแผลฝีเย็บก่อนให้ความรู้เปรียบเทียบกับการทดสอบความรู้ของหญิงหลังคลอดหลังให้ความรู้

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ** 1. เพื่อให้มารดาหลังคลอดที่มีแผลฝีเย็บมีความรู้ในการดูแลตนเอง
 2. เพื่อลดอัตราการติดเชื้อของแผลฝีเย็บในหญิงหลังคลอด