

รายงานการวิจัย

ผลของการสวมกางเกงหลังคลอดกับการสวมผ้าถุง ในสตรีหลังคลอดทางช่องคลอดในโรงพยาบาลรามธิบดี

นิตยา โรจนนिरันดรกีจ *

พรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์ **

Rotjananirankit, N., & Disornatiwat, P.

Effects of postpartum pant and Sarong among post vaginal delivery women
in Ramathibodi Hospital.

Thai Journal of Nursing, 62(4), 43-49, 2013.

Key Words : Postpartum Pant, Sarong, Postpartum Women

บทคัดย่อ

งานวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการสวมกางเกงหลังคลอดกับการสวมผ้าถุงของสตรีหลังคลอดขณะนอนพักในโรงพยาบาล ความพึงพอใจของแพทย์ต่อการตรวจแผลฝีเย็บของสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดกับสวมผ้าถุง และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่พยาบาลต่อการดูแลแผลฝีเย็บของสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดกับสวมผ้าถุง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน เป็นสตรีหลังคลอดแพทย์ และเจ้าหน้าที่พยาบาล กลุ่มละ 30 คน เลือกแบบบังเอิญ เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของสตรีหลังคลอดต่อการสวมกางเกงหลังคลอดกับการสวมผ้าถุง แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการตรวจแผลฝีเย็บของแพทย์ และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการ

ดูแลแผลฝีเย็บของเจ้าหน้าที่พยาบาล แบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับหาความเที่ยงได้ค่าเท่ากับ 0.75 0.80 และ 0.79 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการวิจัยพบว่าสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดมีความพึงพอใจสูงกว่าสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุง แพทย์ที่ตรวจสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการตรวจแผลฝีเย็บสูงกว่าแพทย์ที่ตรวจสตรีที่สวมผ้าถุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ดูแลสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการดูแลแผลฝีเย็บไม่แตกต่างจากเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ดูแลสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุง

* หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยสูติกรรม ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** อาจารย์พยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research were to compare the satisfaction of post vaginal delivery women who wore postpartum pant and Sarong, the Obstetricians' satisfaction on episiotomy wound examination and the staff nurses' satisfaction on perineum care. A sample consisted of 30 post vaginal delivery women, 30 Obstetricians and 30 staff nurses. Research tools were the satisfaction questionnaires on wearing pants or Sarongs, episiotomy wound examination and perineum care. The reliability of tools were 0.75, 0.80 and 0.79 respectively. Mean, standard deviation and t-test were used in data analysis.

The results showed that the post vaginal delivery women who wore a postpartum pant had higher satisfaction than those who wore a Sarong. The Obstetricians who examined episiotomy wound in the women who wore a postpartum pant had higher satisfaction on episiotomy wound examination than those who wore a Sarong at $p < .001$. The staff nurses who cared for women in the two groups had no differences in satisfaction on perineum care.

ความสำคัญของปัญหา

ระยะหลังคลอดเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สตรีหลังคลอดควรได้รับความช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากอ่อนแอเพียงจากการคลอดและมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะตกเลือดหลังคลอดซึ่งพบได้ 2-11% (Tamizian & Arulkumaran, 2002) ของการคลอด อีกทั้งเป็นปัญหาสำคัญทางสูติศาสตร์ที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด การพยาบาลสตรีในระยะหลังคลอดจะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ส่งเสริมให้สตรีหลังคลอดสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง และช่วยฟื้นฟูสุขภาพให้กลับคืนสู่สภาพปกติ การประเมินสุขภาพสตรีในระยะหลังคลอด พยาบาลต้องประเมินด้วยการรวบรวมข้อมูลของประวัติครอบครัว การเจ็บป่วย การตั้งครรภ์ การคลอด ตรวจสอบลักษณะทั่วไป ตรวจร่างกาย คือ ประเมินสัญญาณชีพ การหดตัวของมดลูก ตรวจเต้านม แผลฝีเย็บ ปริมาณและลักษณะของน้ำคาวปลา นอกจากนี้ยังต้องดูแลให้สตรีหลังคลอดขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ และช่วยบรรเทาความปวดบริเวณแผลฝีเย็บ (Pilliteri, 2007)

การตัดแผลฝีเย็บในสตรีที่คลอดทางช่องคลอดกระทำเพื่อลดการฉีกขาดของช่องคลอด ป้องกันการฉีกขาดถึงหูรูดบริเวณก้น (Anal sphincter) และช่วยให้สะดวกต่อการเย็บแผลฝีเย็บ ในต่างประเทศการตัดแผลฝีเย็บมีแนวโน้มลดลง สหรัฐอเมริกา ปี 1979 – 2004 อัตราการตัดแผลฝีเย็บ ลดลงจากร้อยละ 60.9 เป็น 24.5 และการตัดแผลฝีเย็บไม่จำเป็นต้องทำทุกราย (Frankman, Wang, Bunker, & Lowder, 2009) แต่ในบางประเทศที่พัฒนาแล้วก็ยังมี การตัดแผลฝีเย็บถึงร้อยละ 65 (Hedayati, Parsons, & Crowther, 2003) โรงพยาบาลรามาริบัติส่วนใหญ่ยังมีการตัดแผลฝีเย็บ ยกเว้นการคลอดก่อนการอยู่โรงพยาบาล หรือในผู้คลอดครรภ์หลังๆ ที่กล้ามเนื้อหนทางคลอดยืดหยุ่นดี

ผู้รับบริการส่วนใหญ่ในปัจจุบันมีความคาดหวังสูงต่อการได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพจากผู้ให้บริการ เช่นเดียวกับการบริการสุขภาพอื่นๆ ทำให้พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีการติดตามตรวจวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของ

ผู้รับบริการ (อารี ชิวเกษมสุข และจินตนา ยูนิพันธุ์, 2005) ในด้านคุณภาพการบริการ Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1988) ได้พบว่า การประเมินคุณภาพบริการพิจารณาจากเกณฑ์สำคัญดังนี้ 1) เป็นสิ่งที่สัมผัสได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ภาพลักษณ์ของบุคลากร 2) ความน่าเชื่อถือที่ผู้ให้บริการมีความสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องแม่นยำ 3) การตอบสนองของความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการตั้งใจช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างทันท่วงทีด้วยความเต็มใจ 4) ความมั่นใจ ผู้ให้บริการมีความรู้และปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างสุภาพ สร้างความเชื่อมั่นและเกิดความไว้วางใจ 5) ความเข้าใจความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีความเอื้ออาทรและดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล

ปัจจุบันยังไม่พบการพัฒนาทางแกงสวมหลังคลอดแต่มีงานวิจัยที่พัฒนาทางแกงสำหรับตรวจ Pap smear โดยตัดเย็บเหมือนทางแกงชาวเล แต่ได้ผ่าตรงเป้าทางแกงด้านหน้ายาว 10 นิ้ว ด้านหลังยาว 4 นิ้ว มีผ้าสี่เหลี่ยมขนาดกว้าง 10 นิ้ว ยาว 22 นิ้ว มาเย็บปิดด้านหน้าของทางแกงและนำเวลโกมาเย็บติดด้านหลังของทางแกง เมื่อตรวจก็ดึงผ้าสี่เหลี่ยมขึ้นทำให้เห็นเฉพาะส่วนที่จะตรวจ เป็นผลงานของอุบลวรรณ เรือนทองดี สิริกร เรืองเดชและจุลจรรยาพลินศิริ (2551) โดยนำไปใช้แทนผ้าถุงที่ใช้อยู่ในโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการร้อยละ 90.53 พึงพอใจมากต่อการใช้ทางแกง ทางโรงพยาบาลจึงได้นำทางแกงวิเศษมาใช้แทนผ้าถุงสำหรับการตรวจภายในของแผนกผู้ป่วยนอก

การตรวจแผลฝีเย็บและประเมินปริมาณและลักษณะของน้ำคาวปลา ในสตรีหลังคลอด เป็นกิจกรรมที่จำเป็นของแพทย์และพยาบาลในการดูแลมารดาในระยะหลังคลอด ซึ่งการตรวจนี้สตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุง ขณะขึ้นเข้าชั้นทำให้ร่างกายถูกเปิดเผยบริเวณหน้าขาถึงอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก เกิดความรู้สึกอาย คักดีศรีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ลดลง สตรีหลังคลอดบางรายไม่เคยสวมผ้าถุงทำให้ไม่สะดวก และหลุดบ่อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนา

ทางแกงหลังคลอดที่สามารถตรวจดูแผลฝีเย็บและน้ำคาวปลาโดยไม่เปิดเผยร่างกายมากไปและสตรีหลังคลอดพอใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการสวมทางแกงหลังคลอดและการสวมผ้าถุง ขณะนอนพักในโรงพยาบาลของสตรีหลังคลอด
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจของแพทย์ต่อการตรวจแผลฝีเย็บของสตรีหลังคลอดที่สวมทางแกงหลังคลอดกับสวมผ้าถุง
3. เปรียบเทียบความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่พยาบาลต่อการดูแลแผลฝีเย็บของสตรีหลังคลอดที่สวมทางแกงหลังคลอดกับสวมผ้าถุง

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีหลังคลอดที่สวมทางแกงหลังคลอดมีความพึงพอใจสูงกว่าสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุง
2. แพทย์ที่ตรวจสตรีหลังคลอดที่สวมทางแกงหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการตรวจแผลฝีเย็บสูงกว่าแพทย์ที่ตรวจสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุง
3. เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ดูแลสตรีหลังคลอดที่สวมทางแกงมีความพึงพอใจต่อการดูแลแผลฝีเย็บสูงกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ดูแลสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นครั้งนี้เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

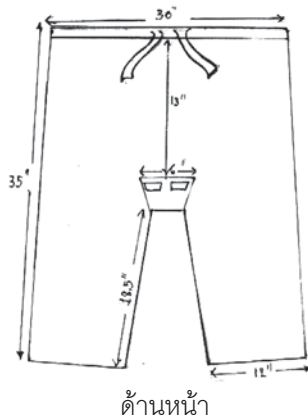
ประชากร มี 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) สตรีหลังคลอดที่คลอดทางช่องคลอดและมีแผลฝีเย็บในหอผู้ป่วย สูติกรรม โรงพยาบาลรามารับดี 2) แพทย์ ได้แก่อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ฝึกหัดที่ปฏิบัติงานในหอ

ผู้ป่วยสูติกรรมโรงพยาบาลรามาริบัติ และ 3) เจ้าหน้าที่พยาบาลได้แก่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมโรงพยาบาลรามาริบัติ

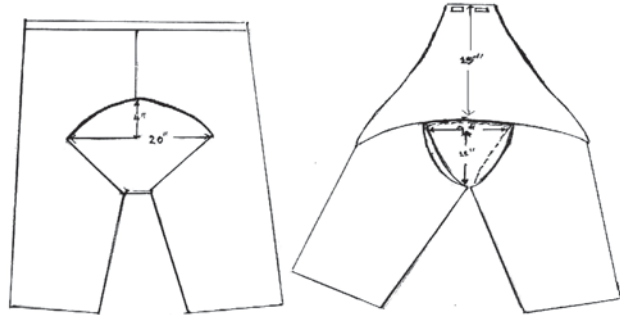
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 90 ราย เล็กแบบบังเอิญ เป็นสตรีหลังคลอด จำนวน 30 ราย แพทย์ จำนวน 30 ราย และเจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวน 30 ราย

เครื่องมือวิจัย และอุปกรณ์

1. อุปกรณ์ ที่ใช้เป็นกางเกงหลังคลอด ผู้วิจัยได้นำกางเกงของผู้ป่วยชายมาเป็นแบบในการตัดเย็บโดยเพิ่มความกว้างของเป้ากางเกงขนาด 6 นิ้วและดัดแปลงให้สามารถเปิดเป้าได้ นำไปใช้กับสตรีหลังคลอดเพื่อหาความกว้างให้เพียงพอในการตรวจแผลฝีเย็บ ใช้แผ่นผ้ามาเย็บปิดบริเวณที่เปิดเป้ากางเกงโดยใช้แผ่นกาวเวลโกยึดติดอีกข้างหนึ่งเอาไว้ และให้แพทย์ลองใช้ในการตรวจแผลฝีเย็บ



ด้านหน้า



ด้านหลัง

เมื่อเปิดเป้ากางเกงจะพบผ้าสามเหลี่ยม 2 ผืนประกบกันสามารถเปิดตรวจดูแผลฝีเย็บ

2. อุปกรณ์ ผ้าถุงเป็นผ้าสี่เหลี่ยมผืนผ้ามีขนาดกว้าง 35 นิ้วและยาว 41 นิ้วที่มีไข้อยู่ในโรงพยาบาล

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ชั้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้แก่

1. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการสวมกางเกงหลังคลอดและการสวมผ้าถุง ขณะนอนพักในโรงพยาบาล

ซึ่งได้เสนอแนะว่าให้รับการเปิดแผ่นผ้าที่ใช้ปิดเป้าจากด้านข้างเป็นด้านหน้าเพื่อความสะดวกในการเปิดดูแผลฝีเย็บ ผู้วิจัยจึงปรับรูปแบบ กางเกงใหม่ โดยขยายความกว้างของรอยเปิดทางด้านหลังของกางเกงให้กว้าง 8 นิ้ว ใช้แผ่นผ้าปิดรอยเปิดของเป้ากางเกงกว้าง 20 นิ้วและติดแผ่นเวลโกทางด้านหน้าเพื่อสามารถเปิดดูแผลฝีเย็บทางด้านหน้าและกว้างพอ นำไปใช้ในสตรีหลังคลอด และให้แพทย์ตรวจแผลฝีเย็บ พบว่า แผ่นผ้าที่ใช้ปิดเป้ากางเกงไม่สามารถปกปิดได้มิดชิดขณะที่สตรีหลังคลอดนอนหรือนั่งให้ทารกดูนมมารดา แต่แพทย์มีความสะดวกต่อการเปิดดูแผลฝีเย็บและมีความพึงพอใจกับการเปิดแผ่นผ้าที่ปิดเป้าทางด้านหน้า

กางเกงหลังคลอด ที่สามารถเปิดเป้าได้ ดังภาพ

มีจำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วยด้านรูปแบบ ความสะดวกและการเปิดเผยร่างกาย

2. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการตรวจแผลฝีเย็บ มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยความสะดวกและการเปิดเผยร่างกายในการตรวจแผลฝีเย็บ

3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดูแลแผล

ผีเสื้อ มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยความสะดวกและการเปิดเผยร่างกายในการดูแลแผลผีเสื้อ

การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ พอใจมากที่สุด ถึงพอใจน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 ถึง 1 ตามลำดับ แปลผลระดับความพึงพอใจโดยใช้ค่าเฉลี่ยดังนี้ พอใจมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 พอใจมาก มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 พอใจปานกลาง มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 พอใจน้อย มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 พอใจน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49

แบบสอบถามทั้งสาม ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำไปใช้กับสตรีหลังคลอด แพทย์ และเจ้าหน้าที่พยาบาลกลุ่มละ 30 ราย เพื่อหาความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.75, 0.80 และ 0.79 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน พฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ. 2554

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่โครงการ ID 11-54-10w ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยชี้แจงข้อมูลการเข้าร่วมวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มโดยใช้เอกสารสตรีหลังคลอดที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรตามหนังสือให้การยินยอม แล้วจึงดำเนินการดังนี้

1. สตรีหลังคลอดทั้ง 30 ราย ได้รับการสวมทั้งกางเกงหลังคลอดและผ้าถุงโดยใช้การสวมอย่างง่ายในการเริ่มต้นการสวม โดยสตรีหลังคลอดที่ได้สวมกางเกงก่อนเป็นเวลา 1 วันแล้วจึงสลับเป็นสวมผ้าถุง 1 วัน ส่วนกลุ่มที่สวมผ้าถุงก่อนเป็นเวลา 1 วันแล้วจึงสลับเป็นสวมกางเกงหลังคลอด 1 วัน หลังจากนั้นจึงให้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการสวมกางเกงหลังคลอดกับการสวมผ้าถุง

2. แพทย์ผู้ตรวจแผลผีเสื้อของสตรีหลังคลอดที่ได้รับการสวมกางเกงหลังคลอดและผ้าถุง เมื่อตรวจเสร็จ ให้แพทย์ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในการตรวจแผลผีเสื้อ

3. เจ้าหน้าที่พยาบาลผู้ดูแลสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอด และผ้าถุง เมื่อสิ้นสุดการดูแลให้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในการดูแลแผลผีเสื้อในสตรีหลังคลอด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการวิจัย

สตรีหลังคลอดเป็นสตรีครรภ์แรก ร้อยละ 56.7 ครรภ์หลัง ร้อยละ 43.3 ค่าเฉลี่ยของอายุ 28.17 ปี (SD = 7.42) น้ำหนัก 61.42 กิโลกรัม (SD = 9.37) และส่วนสูง 156.43 เซนติเมตร (SD = 6.82) แพทย์เป็นอาจารย์แพทย์ ร้อยละ 6.67 แพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 13.33 และนักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 80 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 25.50 ปี (SD = 7.58) เจ้าหน้าที่พยาบาล เป็นพยาบาล ร้อยละ 40 ผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 60 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 31.93 ปี (SD = 9.38)

1. ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการสวมผ้าถุงและกางเกงหลังคลอดของสตรีหลังคลอด ความพึงพอใจต่อการตรวจแผลผีเสื้อของแพทย์และความพึงพอใจต่อการดูแลแผลผีเสื้อของเจ้าหน้าที่พยาบาลพบว่า สตรีหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการสวมผ้าถุงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.89, SD = 0.36) ในด้านการเปิดเผยร่างกายอยู่ในระดับน้อย ส่วนในด้านความสะดวกและด้านรูปแบบอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจต่อการสวมกางเกงหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.18, SD = 0.33) ในด้านการเปิดเผยร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.28, SD = 0.77) ในด้านความสะดวกอยู่ในระดับมากที่สุด (M = 4.51, SD = 0.45) ในด้านรูปแบบอยู่ในระดับมาก (M = 4.48, SD = 0.48)

สตรีหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการสวมกางเกงหลังคลอดสูงกว่าการสวมผ้าถุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แพทย์มีความพึงพอใจต่อการตรวจแผลผีเสื้อ

ในสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดอยู่ในระดับมาก (M = 4.18, SD = 0.49) และสูงกว่าแพทย์ที่ตรวจแผลฝีเย็บในสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุงที่อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.18, SD = 0.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนเจ้าหน้าที่พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการดูแล

แผลฝีเย็บของสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุงอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.26, SD = 0.47) และสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.27, SD = 0.51) และไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบความพึงพอใจของสตรีหลังคลอด แพทย์ และเจ้าหน้าที่พยาบาล จำแนกตามกลุ่มสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุงและกางเกงหลังคลอด (n = 90)

	ผ้าถุง		กางเกงหลังคลอด		t
	M	SD	M	SD	
สตรีหลังคลอด					
โดยรวม	2.89	0.36	4.18	0.33	-13.39***
ด้านการเปิดเผยร่างกาย	1.69	0.61	3.28	0.77	-8.35***
ด้านความสะดวก	3.03	0.59	4.51	0.45	-10.14***
ด้านรูปแบบ	3.84	0.70	4.48	0.48	-4.45***
แพทย์	3.18	0.39	4.18	0.49	-7.78***
เจ้าหน้าที่พยาบาล	3.26	0.47	3.27	0.51	-0.05 ^{ns}

*** p<.001, ns: not significant

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าสตรีหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการสวมกางเกงหลังคลอดสูงกว่าการสวมผ้าถุง และแพทย์มีความพึงพอใจต่อการตรวจแผลฝีเย็บในสตรีหลังคลอดที่สวมกางเกงหลังคลอดสูงกว่าแพทย์ที่ตรวจแผลฝีเย็บในสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุงซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยและสนับสนุนประโยชน์ของกางเกงหลังคลอดที่ได้พัฒนาขึ้นและสอดคล้องกับ อุบลวรรณา เรือนทองดี และคณะ (2551) ที่พบว่าผู้รับบริการพึงพอใจมากต่อการใช้กางเกงพิเศษในการตรวจ Pap smear ส่วนเจ้าหน้าที่พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการดูแลแผลฝีเย็บในสตรีหลังคลอดที่สวมผ้าถุงกับกางเกงหลังคลอดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุน

สมมติฐานการวิจัย เนื่องจากการใช้กางเกงหลังคลอดยังไม่สะดวกในการสอดหมอนอนและทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หลังขับถ่ายปัสสาวะบนเตียง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำกางเกงหลังคลอดไปใช้ซึ่งสามารถเพิ่มความพึงพอใจในผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
2. ควรปรับปรุงกางเกงหลังคลอดให้สะดวกต่อการสอดหมอนอนเพื่อทำความสะอาด อวัยวะสืบพันธุ์หลังขับถ่ายปัสสาวะและจับผ้าเปิดดูแผลในกรณีที่ผ้าเปื้อนเลือด

เอกสารอ้างอิง

- อารี ชิวเกษมสุข และ จินตนา ยูนิพันธุ์, (2005). การพัฒนาแบบวัดความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วย
เวชศาสตร์ร่วมสมัย. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*. 49(10), 617-631.
- อุบลวรรณ เรือนทองดี, สิริกร เรืองเดช และ จุลจรรยา สิ้นศิริ . (2551). *ทางเก่งวิเศษ*. ค้นเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2554,
จาก <http://hbang.spo.moph.go.th/inform/Pants.htm>.
- Frankman, E. A., Wang, L., Bunker, C. H., & Lowder, J. L. (2009). Episiotomy in the United States: has anything
changed?. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 205(5), 573 e571-577.
- Hedayati, H., Parsons, J., & Crowther, C.A. (2003). Rectal analgesia for pain from perineal trauma following
childbirth. Available from The Cochrane Database of Systematic Reviews 2005. (Issue No.3).
- Pilliteri, A. (2007). *Maternal and child health nursing: Care of the childbearing and childbearing family*
(5th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multi item scale for measuring
consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Tamizian, O., & Arulkumaran, S. (2002). The surgical management of postpartum haemorrhage. *Best
Practice Research Clinical Obstetrics Gynaecology Journal*, 16(1), 81-98.