

นวัตกรรม ผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็นลดปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของนวัตกรรมโดยเปรียบเทียบคะแนนความปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในสตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรก่อน-หลังใช้นวัตกรรม
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของสตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องต่อนวัตกรรมผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. หลังใช้นวัตกรรมผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็นสตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรมีคะแนนความปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องลดลงต่ำกว่าก่อนใช้นวัตกรรม
2. สตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรที่ใช้นวัตกรรมผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็นมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80 ขึ้นไป

แนวความคิดการพัฒนา

ปัจจุบันอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยคิดเป็น 21% ของการคลอดบุตรทั่วโลก และมีแนวโน้มการเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2030 อาจพบอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องสูงถึง 29% ซึ่งคิดเป็นหนึ่งในสามของการคลอดบุตรทั่วโลก ปัจจุบันประเทศที่มีการผ่าตัดคลอดบุตรมากที่สุดในโลก คิดเป็น 43% ของการคลอดบุตรทั้งหมด ได้แก่ สาธารณรัฐโดมินิกัน บราซิล และตุรกี (World Health Organization, 2021) สำหรับประเทศไทยมีอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องในช่วงปี พ.ศ. 2559 ถึงปี พ.ศ. 2564 ประมาณ 35% ของการคลอด ซึ่งสูงกว่าอัตราการผ่าคลอด ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดไว้ที่ 10% - 15% ของจำนวนการคลอดทั้งหมด (วรรณฤติ อิศรานุวัฒน์ชัย และคณะ, 2565) ในส่วนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ช่วงปี พ.ศ. 2564 ถึงปี พ.ศ. 2567 พบอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องคิดเป็นร้อยละ 46.61, 51.75, 54.54 และ 59.16 ตามลำดับ (กองบริหารการสาธารณสุข, 2568) ซึ่งอัตราดังกล่าวสูงกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 15 (World Health Organization, 2015)

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีข้อบ่งชี้เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และทารกปลอดภัย (Refaie, Zakaria, Mohammed, & Hammour, 2018) แต่ปัจจุบันพบร้อยละ 50 เป็นการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องโดยไม่มีข้อบ่งชี้ที่เหมาะสม และพบว่าสตรีตั้งครรภ์มีความต้องการผ่าตัดคลอดโดยไม่มีข้อบ่งชี้ถึงร้อยละ 29.4 ซึ่งข้อบ่งชี้ทางด้านมารดาที่มีหลายอย่างอาทิเช่น ภาวะรกเกาะต่ำแบบสมบูรณ์ สายสะดือย้อย รกออกตัวก่อนกำหนด โรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม การผ่าตัดคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกในมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี

โรคเรื้อรังในระยะติดต่อกัน (Baston & Hall, 2017) และการผ่าตัดคลอดซ้ำในรายที่เคยผ่าตัดคลอดเพราะหากไม่ได้รับการผ่าตัดจะส่งผลให้มดลูกแตก เป็นต้น ส่วนข้อบ่งชี้ด้านทารกในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้แก่ ทารกมีภาวะค้ำขั้นหากไม่ได้รับการผ่าตัดคลอดจะทำให้เสียชีวิต การคลอดติดขัดเนื่องจากภาวะศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน ทารกแฝด ทารกท่าก้น (นันทพร แสนศิริพันธ์ และคณะ, 2560)

การผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเป็นการผ่าตัดใหญ่ จึงส่งผลกระทบต่อร่างกาย และจิตใจ ของสตรีตั้งครรภ์ ทางด้านร่างกายสตรีตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดจากแผลผ่าตัดคลอด โดยเฉพาะในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลังได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง และความเจ็บปวดนี้ยังทวีความรุนแรงขึ้น หากมีการไอหรือการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งสตรีตั้งครรภ์หลังพักฟื้นครบ 2 ชั่วโมง จำเป็นจะต้องพลิกตะแคงตัว หรือลุกนั่ง ให้นมบุตร เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม การจัดการความปวดแผลผ่าตัดจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการความปวด พบว่า การจัดการความปวดมี 2 วิธี คือ 1. การจัดการความปวดโดยใช่ยา ซึ่งเป็นบทบาทของแพทย์เจ้าของไข้ในการให้ยาบรรเทาปวดแก่สตรีตั้งครรภ์หลังได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง แต่ทั้งนี้การได้รับยาบรรเทาปวดชนิดต่างๆ อาจก่อให้เกิดอาการข้างเคียงไม่พึงประสงค์ของยา หรือมีข้อจำกัดในสตรีตั้งครรภ์หลังได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรบางราย 2. การจัดการความปวดโดยไม่ใช่ยา ซึ่งเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล แบ่งเป็น ด้านกลไกทางสรีระ (Physiological therapy) และด้านกายภาพ (Physical therapy) ด้านกลไกทางสรีระ มีเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนความรู้สึกปวด เปลี่ยนแปลงความคิด พฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์ ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สามารถควบคุมความปวดได้ดีขึ้น (สมาคมการศึกษาเรื่อง ความปวดแห่งประเทศไทย, 2552) ได้แก่ (1) การให้ข้อมูล (2) การผ่อนคลายและการมุ่งเน้นความสนใจ (3) การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ส่วนวิธีทางกายภาพ มีเป้าหมายเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สุขสบาย ลดความปวดจากการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ (1) การใช้ผ้ารัดหน้าท้อง ช่วยพยุงและประคองแผลผ่าตัดขณะมีการเคลื่อนไหวร่างกาย (2) การกดจุดและการนวด และ (3) การประคบร้อนและเย็น เป็นต้น

การใช้ผ้ารัดหน้าท้อง และการประคบเย็น เป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพมากสำหรับการบรรเทาปวดเฉพาะที่ เป็นวิธีที่ประหยัด ใช้ง่าย และเป็นที่ยอมรับ เนื่องจากความเย็นสามารถลดศักยภาพในการทำงานของตัวรับสัมผัสของปลายประสาทรับความรู้สึก โดยทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา คือ ช่วยลดการไหลเวียนเลือด ลดอุณหภูมิของผิวหนังและกล้ามเนื้อ ลดการเผาผลาญของเนื้อเยื่อ ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ และทำให้การส่งกระแสประสาทความปวดช้าลง จึงทำให้ความปวดลดลง การใช้ความเย็น 15 องศาเซลเซียส ทำให้เย็นถึงชั้นกล้ามเนื้อ สำหรับสตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรที่มีรูปร่างผอมใช้เวลานาน 10 นาที ส่วนสตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรที่รูปร่างอ้วนใช้เวลา 30 นาที (ศศิธร พุ่มดวง และเบญญาภา ธิติมาพงษ์, 2567) ดังการศึกษาที่พบว่า คะแนนความปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมในกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยถุงเจลแช่เย็นแบบใหม่หลังผ่าตัดลดลง ทั้งหลังผ่าตัดทันที หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง หลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด 72 ชั่วโมง อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (วิกานดา พุทธา, วิจิตรา สุขดี, 2567) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้คลอดครั้งแรกที่ได้รับการลดความปวดด้วยเข็มขัดประคบเย็น มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเจ็บปวดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (วิลาวัณย์ ทรงยศ, วรพรรณ คงนิยม, เบญจวรรณ ภาคอารีย์ และจิราภรณ์ ปราบดิน, 2560)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาประสิทธิผลของนวัตกรรมผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็น เพื่อผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการจัดการความปวดในสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรควบคู่กับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตร โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ส่งเสริมให้การดูแลมารดาหลังคลอดมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กิจกรรมหรือกระบวนการพัฒนานวัตกรรม

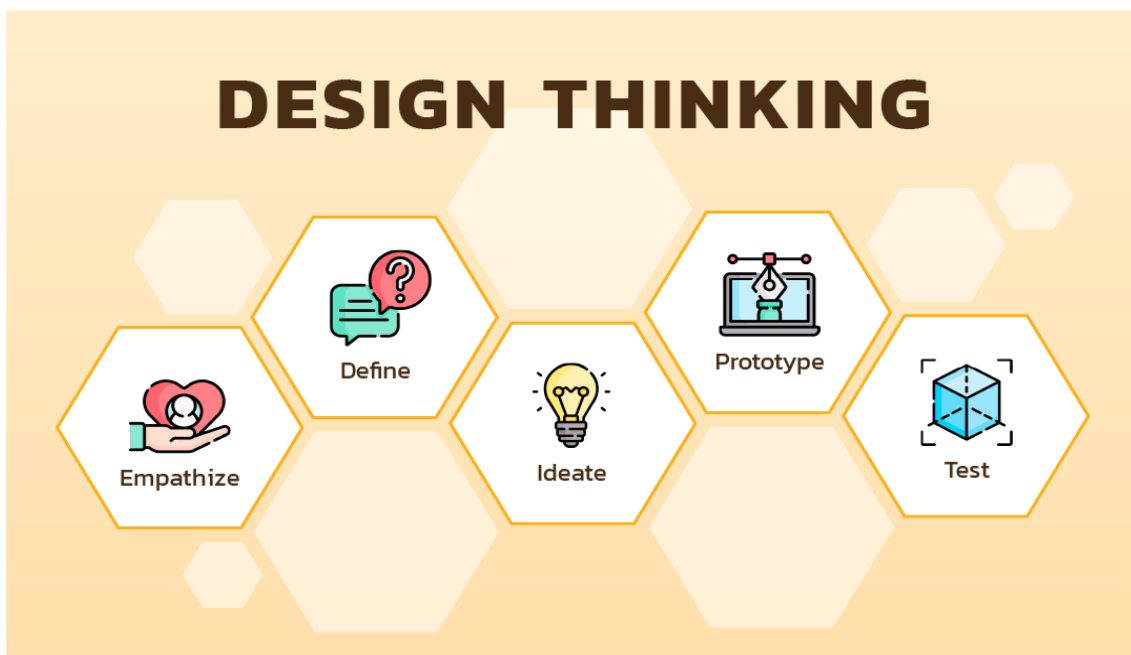
ผู้วิจัยใช้หลัก DESIGN THINKING ในการพัฒนานวัตกรรม ซึ่งประกอบด้วย

1. Empathize – เข้าใจปัญหา ชั้นแรกผู้วิจัยค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงานร่วมกับศึกษาสถิติภายในหน่วยงานและพบว่า ในปัจจุบันมีสตรีหลังคลอดที่อยู่ในความดูแลเป็นสตรีที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเป็นส่วนใหญ่ และเมื่ออ้างอิงสถิติตั้งแต่เดือนธันวาคม 2567 - กุมภาพันธ์ 2568 ของหน่วยงานสูติกรรม 2 พบอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องคิดเป็นร้อยละ 88.4, 57.6 และ 81.9 จากจำนวนสตรีหลังคลอดที่อยู่ในความดูแลทั้งหมด เมื่อกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นสตรีหลังคลอดที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง สิ่งที่เป็นความมุ่งหวัง คือ การให้สตรีหลังผ่าตัดคลอดสามารถฟื้นตัวไปเร็ว ร่วมกับการไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้
2. Define – กำหนดปัญหาให้ชัดเจน เมื่อเรารู้ถึงกลุ่มเป้าหมาย จึงเกิดการตั้งคำถามว่า สตรีหลังคลอดกลุ่มนี้ ปัญหาที่เกิดขึ้นคืออะไร ตลอดจนนำข้อมูลปัญหาวิเคราะห์อย่างรอบด้าน พบว่า ภายหลังจากผ่าตัดคลอดบุตร จะเกิดความเจ็บปวดอย่างรุนแรง เมื่อสตรีตั้งครรภ์เกิดความเจ็บปวดจากแผลผ่าตัดก็จะทำให้ไม่อยากเคลื่อนไหวร่างกาย นำมาสู่ปัญหาต่างๆ มากมาย อาทิเช่น เกิดพังผืดในช่องท้อง ท้องอืด สัมพันธภาพมารดาทารกแย่เนื่องจากไม่สามารถลูกให้นมบุตรได้ เป็นต้น จากการกำหนดทิศทางของปัญหา พบว่า มีแนวปฏิบัติการพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องแล้ว แต่เพื่อการพัฒนาที่ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงคิดค้นนวัตกรรมที่เกิดจากการค้นคว้าโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อใช้ร่วมกับแนวปฏิบัติการพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. Ideate – ระดมความคิด การระดมความคิดนี้คือการนำเสนอแนวความคิดตลอดจนแนวทางการแก้ไข ปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ อย่างไม่มีกรอบจำกัด ควรระดมความคิดในหลากหลายมุมมอง หลากหลายวิธีการ ออกมาให้มากที่สุด เพื่อที่จะเป็นฐานข้อมูลในการที่เราจะนำไปประเมินผลเพื่อสรุปเป็นความคิดที่ดีที่สุด จาก

การระดมความคิดเกี่ยวกับการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา พบหลากหลายวิธี เช่น การทำสมาธิแบบ SKT แต่ทั้งนี้ก็มีข้อจำกัดในเรื่องของการที่มารดาต้องให้นมบุตร อาจมีทารกร้องกวนขณะทำกิจกรรมได้ วิธีการบริหารการหายใจ ซึ่งวิธีดังกล่าวเป็นแนวปฏิบัติที่ทางหน่วยงานสูติกรรม 2 ให้การดูแลสตรีหลังคลอดโดยทั่วไป วิธีการนวดกดจุดลดปวด โดยวิธีดังกล่าวไม่เหมาะสมในเรื่องของตำแหน่งกดจุดที่ขาดความเชี่ยวชาญชำนาญ อาจเป็นอันตรายต่อสตรีหลังคลอดได้ และวิธีใช้ผ้ารัดหน้าท้องร่วมกับการประคบเย็น เป็นวิธีที่ง่าย สะดวก ประหยัด และใช้อุปกรณ์เพียงเล็กน้อย สตรีหลังคลอดสามารถเคลื่อนไหวร่างกายทำกิจกรรมต่างๆได้ โดยแผ่นเจลความเย็นและผ้ารัดหน้าท้องจะไม่เคลื่อนที่จากตำแหน่งที่พันไว้ หลังระดมความคิดผู้วิจัยจึงเลือกใช้ผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็นมาจัดทำเป็นนวัตกรรม

4. Prototype – การสร้างต้นแบบ เพื่อทดสอบจริงก่อนที่จะนำไปใช้จริง

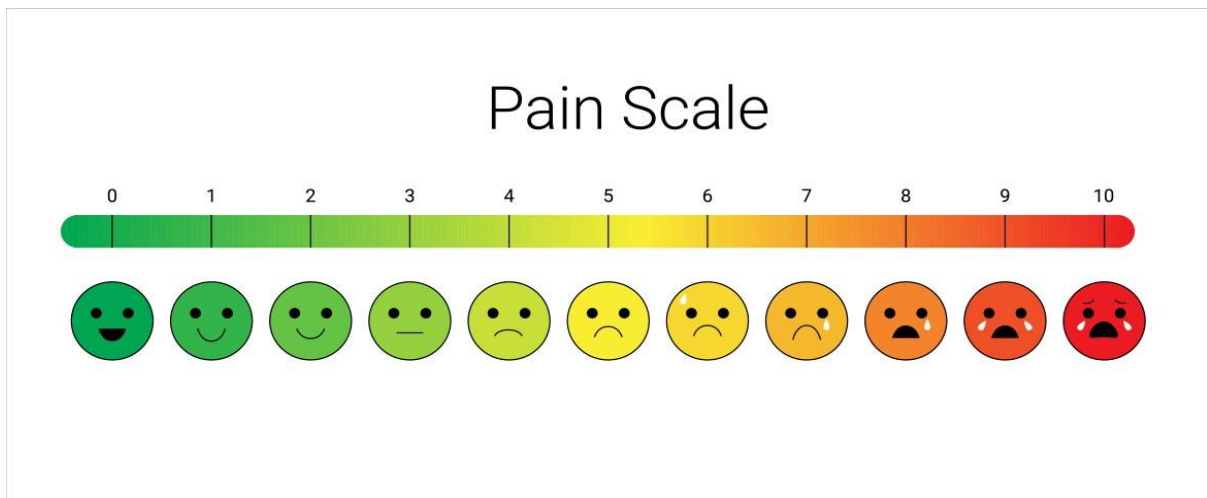
5. Test – การทดสอบ นำแบบจำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาใช้งานและสอบถามความพึงพอใจของสตรีหลังคลอด รวมถึงขอข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานนวัตกรรมต่อไป จากการทดสอบพบว่า สตรีหลังคลอดบางรายมีความวิตกกังวลกลัวแผลผ่าตัดเปียกน้ำ เนื่องจากความเย็นที่ประคบเมื่อเวลาผ่านไปจะเริ่มคลายตัว เป็นหยดน้ำออกมา และจากการทดสอบผู้วิจัยพบว่ารูปร่างของสตรีหลังคลอดแต่ละบุคคลมีส่วนที่ส่งผลต่อการใช้แผ่นรัดหน้าท้อง เช่น สตรีหลังคลอดที่รูปร่างใหญ่ทำให้แผ่นรัดหน้าท้องคาดไม่ถึงตำแหน่งที่ต้องการ



การประเมินผล

การประเมินผลนวัตกรรมการผู้วิจัยมีการประเมิน 2 ส่วน ได้แก่

1. คะแนนความปวดแผลผ่าตัดตลอดทางหน้าท้อง โดยใช้การประเมินความปวดด้วยมาตรวัดความปวดแบบตัวเลข (numerical rating scale: NRS) เป็นการประเมินความปวด โดยสตรีหลังคลอดให้คะแนนความปวดด้วยตนเอง โดยคะแนน 0 คือไม่ปวด และ 10 คือ ปวดมากที่สุด การแบ่งระดับความรุนแรงของความปวด ดังนี้ ไม่ปวดถึงปวดเล็กน้อย = 0-3 คะแนน (absent to minimal) ปวดปานกลาง = 4-6 คะแนน (moderate) ปวดมากถึงมากที่สุด (severe) = 7-10 คะแนน



ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของคะแนนความปวดแผลผ่าตัดตลอดทางหน้าท้องก่อนใช้นวัตกรรม (n=50)

ระดับคะแนนความปวดแผลผ่าตัดตลอดทางหน้าท้อง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความปวดอยู่ในระดับเล็กน้อย (0 - 3 คะแนน)	11	22.0
ความปวดอยู่ในระดับปานกลาง (4 - 6 คะแนน)	21	42.0
ความปวดอยู่ในระดับรุนแรง (7 คะแนนขึ้นไป)	18	36.0

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ ของคะแนนความปวดแผลผ่าตัดตลอดทางหน้าท้องหลังใช้นวัตกรรม (n=50)

ระดับคะแนนความปวดแผลผ่าตัดตลอดทางหน้าท้อง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความปวดอยู่ในระดับเล็กน้อย (0 - 3 คะแนน)	14	28.0
ความปวดอยู่ในระดับปานกลาง (4 - 6 คะแนน)	20	40.0
ความปวดอยู่ในระดับรุนแรง (7 คะแนนขึ้นไป)	16	32.0

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ก่อน-หลังใช้นวัตกรรม (n=50)

ช่วงเวลา	\bar{x}	SD
ก่อนใช้นวัตกรรม	6.0	2.53
หลังใช้นวัตกรรม	5.1	2.29

2. ความพึงพอใจของสตรีหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องก่อนนวัตกรรม โดยใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะคำถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดคะแนนตั้งแต่ 0 - 4 คะแนน 0 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย 1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด และ 4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

แบบประเมินความพึงพอใจ

นวัตกรรม ผ่าตัดหน้าท้องประคบเย็นลดปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ/การใช้ประโยชน์	ระดับความพึงพอใจ/การใช้ประโยชน์				
	0 ไม่เห็น ด้วย	1 เห็น ด้วย น้อย ที่สุด	2 เห็น ด้วย น้อย	3 เห็น ด้วย มาก	4 เห็น ด้วย มาก ที่สุด
1. คุณรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมผ่าตัดหน้าท้องประคบเย็นสบาย สดวก ขั้นตอนไม่ซับซ้อน					
2. เมื่อสวมใส่ผ่าตัดหน้าท้องคุณรู้สึกกระชับแผลผ่าตัด สบาย และมั่นใจ ขึ้น					
3. คุณรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมนี้ช่วยบรรเทาอาการปวดแผลผ่าตัดได้					
4. คุณรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมนี้สามารถช่วยให้คุณฟื้นตัวจากการผ่าตัดคลอดได้ เร็วขึ้น					
5. คุณรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมนี้คุ้มค่าต่อการใช้งาน					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความพึงพอใจหลังใช้นวัตกรรม จำแนกราย
ข้อ (n=50)

ข้อความ	\bar{x}	SD
นวัตกรรมผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็นสวมใส่สบาย สะดวก ขั้นตอนไม่ซับซ้อน	3.94	.24
เมื่อสวมใส่ผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็น รู้สึกกระชับแผลผ่าตัด สบาย และมั่นใจขึ้น	3.94	.24
ท่านรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมนี้มีส่วนช่วยลดอาการปวดแผลผ่าตัดได้	3.56	.67
ท่านรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมนี้สามารถช่วยให้คุณฟื้นตัวจากการผ่าตัดคลอดได้เร็วขึ้น	3.56	.64
ท่านรู้สึกว่าการใช้นวัตกรรมนี้คุ้มค่าต่อการใช้งาน	3.80	.40

บทเรียนที่ได้รับ

- การออกแบบนวัตกรรมต้องง่ายต่อการสวมใส่และถอดเก็บได้สะดวก ไม่ควรมุ่งเน้นถึงประสิทธิภาพเพียงอย่างเดียวแต่ต้องคำนึงถึงหลักการใช้งานในชีวิตประจำวัน อาทิเช่น นวัตกรรมผ้ารัดหน้าท้องประคบเย็นในส่วนแผ่นเจลประคบเย็นไม่ได้ยึดติดกับแผ่นรัดหน้าท้อง เนื่องจากหากพันระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดแล้ว สตรีหลังคลอดยังสามารถใช้แผ่นรัดหน้าท้องรัดเพื่อพยุงแผลผ่าตัดได้โดยไม่ต้องยึดติดกับตัวเจลเย็น

- การได้รับข้อเสนอแนะจากสตรีหลังคลอดที่ได้ใช้งานจริง จะช่วยให้พัฒนานวัตกรรมได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น เช่น ความวิตกกังวลหลังใช้นวัตกรรม กลัวแผลผ่าตัดเปื่อยน้ำ เนื่องจากความเย็นที่ประคบเมื่อเวลาผ่านไปจะเริ่มคลายตัวเป็นหยดน้ำออกมา

การนำไปใช้ประโยชน์

- การประคบเย็นสามารถช่วยลดอาการปวดหลังการผ่าตัดคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่สตรีหลังคลอดมักประสบกับอาการปวดและไม่สบายตัว การประคบเย็นช่วยลดอาการปวดได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพโดยไม่ต้องพึ่งยาแก้ปวดในปริมาณมาก

- ผ้ารัดหน้าท้องช่วยพยุงแผลผ่าตัด ทำให้ลดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหน้าท้องและแผลผ่าตัด ซึ่งช่วยลดการระคายเคืองและการบาดเจ็บเพิ่มเติมที่อาจเกิดขึ้นจากการเคลื่อนไหว

- ผ้ารัดหน้าท้องสามารถใช้ได้หลายครั้ง ทำให้เป็นตัวเลือกที่คุ้มค่าและประหยัด โดยไม่ต้องเปลี่ยนหรือซื้อบ่อย ๆ หลังจากการใช้งานเสร็จ นวัตกรรมนี้สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้หากต้องการในอนาคต เช่น การประคบหลังการออกกำลังกายหรือการบาดเจ็บอื่น ๆ

การสนับสนุนจากหน่วยงาน

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล ให้การสนับสนุนในการทำงานวิจัย หรือนำงานวิจัยมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

- - หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม2 ให้การสนับสนุนในทุกภาคส่วน อาทิเช่น วัสดุอุปกรณ์ในการทำนวัตกรรม การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยน/แก้ไข และ สนับสนุนให้ใช้งานวิจัยในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการอ้างอิงการสร้างนวัตกรรมจากงานวิจัย เนื่องจากเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถวัดผลได้

การศึกษาพบว่า คะแนนความปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หลังใช้นวัตกรรมมีคะแนนความปวดลดลง $M=5.1$, $S.D.=2.29$ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนใช้นวัตกรรม $M=6.0$, $S.D.=2.53$ และมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก $M=3.76$, $S.D.=.43$ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การสวมใส่สบาย สะดวก และทำให้รู้สึกกระชับแผลผ่าตัด มั่นใจขึ้น $M=3.94$, $S.D.=.24$ และต่ำสุดในเรื่องการช่วยฟื้นตัวจากการผ่าตัดคลอดได้เร็วขึ้น $M=3.56$, $S.D.=.64$

