

รายงานการทบทวนวรรณกรรม เรื่อง  
พฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด

นางสาวศิริวดี ชุ่มจิต  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5

สาระสำคัญ

1. ความหมายของการดูแลตนเอง
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเอง
3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด
  - 3.1 ความรู้เกี่ยวกับระยะหลังคลอด
  - 3.2 ความสำคัญของระยะหลังคลอด
  - 3.3 ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนภายหลังคลอด
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของการดูแลตนเอง

เพนเดอร์<sup>1</sup> กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำในแนวทางของตน เพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพ และความเป็นอยู่อันดีของตนเอง การดูแลตนเองต้องมีแบบแผน เป้าหมาย ขั้นตอนตลอดจนความต่อเนื่อง และเมื่อใดกระทำอย่างถูกต้องครบถ้วน จะทำให้มีประสิทธิภาพการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

โอเร็ม<sup>2</sup> ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลริเริ่ม และกระทำด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมาย และตั้งใจ เพื่อดำรงรักษาสุขภาพอนามัย ความเป็นอยู่ที่ดี ตลอดจนหลีกเลี่ยงจากโรคภัยอันตรายที่คุกคามต่อชีวิต และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคล

มัลลิกา มัตติโก<sup>3</sup> กล่าวว่า การดูแลตนเอง หมายถึง การรู้จักป้องกันตนเองจากโรค และสิ่งอันตรายที่จะมีผลต่อสุขภาพของตนเอง ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวเป็นการดูแลในขณะที่มีสุขภาพดีตลอดจนวิธีส่งเสริมรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ และการดูแลรักษาตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นซึ่งเริ่มต้นจากความรู้สึกที่ผิดปกติไปจากเดิม หรือเริ่มมีอาการบ่งบอกจากนั้น บุคคลแต่ละคนจะมีการแสดงออกพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป

สมจิต หนูเจริญกุล<sup>4</sup> กล่าวว่า การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเองที่พึงใจกระทำมีเป้าหมายและเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่ และพัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปได้ถึงขีดสุด กิจกรรมการดูแลตนเอง รวมถึงการมุ่งจัดการหรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยภายนอก ซึ่งเป็นการกระทำที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ และการปรับความรู้สึกก็นึกคิดอารมณ์ตนเอง

จินตนา ศรีสุพัตพงษ์<sup>5</sup> สรุปไว้ว่า การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างมีจุดมุ่งหมาย มีความตั้งใจกระทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อดำรงรักษาสุขภาพอนามัย ความเป็นอยู่ที่ดี และได้ให้ความหมายของพฤติกรรมดูแลตนเองว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองให้ตลอด เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีตามความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

สรุปได้ว่าการดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลริเริ่มและกระทำอย่างต่อเนื่อง อย่างมีจุดมุ่งหมาย มีความตั้งใจกระทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อดำรงรักษาชีวิตและช่วยให้สุขภาพอนามัยทำหน้าที่ได้อย่างดี มีประสิทธิภาพและดำเนินไปได้ถึงขีดสุด

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

มีผู้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองไว้หลายแนวคิด กล่าวโดยสังเขปได้ดังนี้

เลวิน<sup>6</sup> ได้แบ่งลักษณะสำคัญของการดูแลตนเองต่างๆ ไป คือ

1. การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมดั้งเดิมของประชาชนที่มีขอบเขตจำกัด
2. การดูแลตนเองจะอยู่ภายใต้อิทธิพลตามธรรมชาติของสถาบันทางสังคม ตามบริบทของโครงสร้างทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองนั้น ๆ
3. การดูแลตนเองเป็นความต่อเนื่องของพฤติกรรมดั้งเดิมที่เกี่ยวข้องกับชนบประเพณีและวิธีการดำรงชีวิตที่ส่งผลต่อการวินิจฉัยด้วยตนเองและการรักษาตนเอง
4. กระบวนการประเมินด้านสุขภาพอนามัยเป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันอยู่ตามธรรมชาติและขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของบุคคลที่อาจจะปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดทางวิชาชีพก็ได้
5. การดูแลตนเองเป็นกระบวนการตัดสินใจ เกี่ยวกับความรุนแรงการเลือกวิธีการรักษาและการประเมินผลของการรักษาด้วยตนเอง

โอเรม<sup>2</sup> ได้กล่าวถึง แนวคิดการดูแลตนเองจากความเชื่อที่ว่าบุคคลเป็นผู้ที่มีความสามารถ ที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จงใจและมีเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย 2 ระยะ คือระยะของการพิจารณาและตัดสินใจ และระยะของการกระทำและผลของการกระทำโดยมีการตั้งเป้าหมายของการกระทำก่อนเพื่อที่จะสามารถกำหนดกิจกรรมที่จะกระทำได้เพื่อไปสู่เป้าหมายความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self-care demand) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมด ที่บุคคลควรจะกระทำภายในระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งประกอบไปด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็น (Self-care requisites) 3 ด้าน คือ

1. ความต้องการในการดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคลการดูแลตนเองเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะกับระยะพัฒนาการจุดประสงค์และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปมีดังนี้

1.1 คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ

1.1.1 บริโภคอาหาร น้ำ อากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ผิดปกติ และคอยปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก

1.1.2 รักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 หาความเพลิดเพลินจาก การดื่ม และการรับประทานอาหาร โดยไม่ทำให้เกิดโทษ

1.2 คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ

1.2.1 จัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ ทั้งจัดการกับตนเองและสิ่งแวดล้อม

1.2.2 จัดการเกี่ยวกับกระบวนการในการขับถ่าย ซึ่งรวมถึงการรักษาโครงสร้าง และหน้าที่ให้เป็นไปตามปกติและการระบายสิ่งปฏิกูลจากการขับถ่าย

1.2.3 ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล

1.2.4 ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

1.3 คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

1.3.1 เลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกายการตอบสนองทางอารมณ์ ทางสติปัญญา และมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม

1.3.2 รับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อนและการออกกำลังกายของตนเอง

1.3.3 ใช้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ จากขนบธรรมเนียม ประเพณีเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบแผนการพักผ่อน และการมีกิจกรรมของตนเอง

1.4 คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.4.1 คงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนาเพื่อเป็นที่พึ่งของตนเอง และสร้างสัมพันธ์ภาพ กับบุคคลอื่นเพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้ อย่างมีประสิทธิภาพรู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น

1.4.2 ปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้าง เพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน

1.4.3 ส่งเสริมความเป็นตัวของตัวเอง และการเป็นสมาชิกในกลุ่ม

## 1.5 ป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

1.5.1 สนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น

1.5.2 จัดการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจจะเป็นอันตราย

1.5.3 หลีกเลียงหรือปกป้องตนเองจากอันตรายต่างๆ

1.5.4 ควบคุมหรือจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิต และสวัสดิภาพ

## 1.6 ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง (Promotion of normalcy)

1.6.1 พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง

1.6.2 ปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง

1.6.3 ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล (Health promotion & preventions)

1.6.4 ค้นหาและสนใจในความผิดปกติของโครงสร้าง และหน้าที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง(Early detection)

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental Self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่างๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการเช่น การสูญเสีย คู่ชีวิต หรือบิดา มารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการการดูแลตนเองที่จำเป็น

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Healthy deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเนื่องจากความพิการตั้งแต่กำเนิด โครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย และจากการวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์

จากแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดโดยอาศัยแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม สรุปได้ว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี ตามความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นการดูแลตนเองควรเป็นกิจกรรมที่จำเป็นประกอบด้วย การได้รับอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด และการส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ด้วยเหตุนี้มารดาครรภ์แรกหลังคลอดจึงควรมีกิจกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยป้องกันมิให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้มารดาครรภ์แรกหลังคลอดมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

### 3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด

#### 3.1 ความรู้เกี่ยวกับระยะหลังคลอด

จตุพล ศรีสมบูรณ์<sup>7</sup> ได้ให้ความหมายของระยะหลังคลอดไว้ว่า ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่หลังคลอดรก ไปจนกระทั่งอวัยวะต่างๆ ในระบบสืบพันธุ์ กลับมาเป็นปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งกินเวลาประมาณ 6 สัปดาห์ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ บางอย่างกลับสู่ภาวะปกติภายใน 1 – 2 สัปดาห์ บางอย่างใช้เวลานานกว่า 6 สัปดาห์ และบางอย่างยังคงอยู่ตลอดไป รวมถึงสตรีที่ไม่ได้ให้นมบุตรนั้น การทำงานของต่อมพิทูอิทารีและรังไข่ จะกลับสู่ปกติภายใน 6 สัปดาห์

Bobak และ Jensen<sup>8</sup> ได้ให้ความหมายของระยะหลังคลอดไว้ว่า ระยะหลังคลอด หมายถึง ช่วงเวลาตั้งแต่หลังจากคลอดเด็กจนกระทั่งอวัยวะสืบพันธุ์ กลับเข้าสู่สภาวะเหมือนตอนไม่ตั้งครรภ์ ซึ่งกินเวลา 6 สัปดาห์ บางครั้งเรียกว่าระยะไตรมาสที่ 4 ของการตั้งครรภ์ (The fourth of trimester of pregnancy)

Sherwen, Scoloveno และ Weingarten<sup>9</sup> ได้ให้ความหมายของระยะหลังคลอดไว้ว่า หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่หลังคลอดไปจนถึง 6 สัปดาห์ เป็นช่วงที่หน้าที่ทางสรีระของร่างกายมารดาหลังคลอด กลับเข้าสู่ภาวะปกติ และปรับสภาพจิตใจให้ เข้าสู่ภาวะปกติด้วย นอกจากนี้ยังเป็นช่วงที่บิดา มารดาได้พัฒนาสัมพันธภาพกับบุตร

Cunningham และคณะ<sup>10</sup> ได้ให้ความหมายว่า ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่หลังคลอดจนถึง 6 สัปดาห์ เป็นช่วงที่กายวิภาคของอวัยวะสืบพันธุ์ กลับเข้าสู่ภาวะปกติ ขณะไม่ตั้งครรภ์ และรวมถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรของปากมดลูก ช่องคลอด ฝีเย็บ นอกจากนี้ยังรวมถึงการเริ่มมีการตกไข่ของมารดาที่ไม่ได้ ให้นมตนเองแก่บุตรด้วย

กล่าวโดยสรุปว่า ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ เด็กและรกคลอดครบ จนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่มีการปรับตัวทั้งด้านกายวิภาค และสรีระของอวัยวะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคลอด และภาวะจิตใจให้กลับคืนสู่สภาวะเหมือนขณะไม่ตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการปรับตัวด้านบทบาทของความเป็นมารดา และการคงบทบาทของการเป็นภรรยาไว้ด้วย อาจเรียกระยะเวลานี้ว่า เป็นระยะไตรมาสที่ 4 ของการตั้งครรภ์

#### 3.2 ความสำคัญของระยะหลังคลอด

ระยะหลังคลอด เป็นภาวะสำคัญที่สุดช่วงหนึ่งของหญิงระยะหลังคลอดที่เผชิญกับเหตุการณ์ซึ่งนับว่าเป็นภาวะวิกฤติ ทั้งนี้เพราะหญิงระยะหลังคลอดต้องดึงพลังงานในตัวเองมาใช้อย่างมาก เพื่อเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่ตนเองได้รับความเจ็บปวด เช่น ปวดมดลูก แผลฝีเย็บ ริดสีดวงทวาร หรือเจ็บจากหัวนมแตก จะต้องได้รับการดูแลให้สามารถพักผ่อนได้อย่างเพียงพอ เพื่อไม่ให้เข้าไปสู่ภาวะซึมเศร้า จนกลายเป็นภาวะโรคจิตหลังคลอด นอกจากนี้ถ้าหญิงระยะหลังคลอดใช้กำลังมากเกินไป เช่น ต้องดักน้ำ หิ้วน้ำ แบกหามของหนักๆ ออกกำลังกายทำรุนแรงและหักโหม มีผลให้

แผล โพรงมดลูกหายช้า มดลูกเข้าอู่ช้า ซึ่งนำไปสู่การตกเลือดจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ และยังทำให้เอ็นยึดข้อต่อ เอ็นยึดอวัยวะในอุ้งเชิงกราน ซึ่งยืดขยายมากขณะตั้งครรภ์ ไม่กลับคืนสู่สภาพเดิม เป็นผลให้เกิดอาการ เจ็บป่วยตามข้อทั่วร่างกาย

### 3.3 ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนภายหลังคลอด<sup>11</sup>

- 1) **การพักผ่อน** มารดาหลังคลอดควรนอนหลับให้ได้รวมแล้วอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง ในเวลากลางวันควรหลับบ้างขณะลูกหลับให้ได้ประมาณ 1 ชั่วโมง
- 2) **กิจกรรม** ในระยะ 2 สัปดาห์แรกควรทำงานบ้านเบาๆ ไม่ยกของหนัก อาจทำให้มดลูกหย่อน
- 3) **อาหารและน้ำ** หลังคลอดควรจะเป็นอาหารที่ย่อยง่าย รสไม่จัด และมีกากใยมาก เพื่อป้องกันอาการท้องผูก ในแต่ละวันควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อปลา เนื้อสัตว์ต้ม นม ไข่ ผักและผลไม้สด ซึ่งจะมีประโยชน์อย่างมากสำหรับมารดาที่ให้นมบุตร ควรดื่มน้ำสะอาดบ่อย ๆ ให้ได้อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว อย่าปล่อยให้ร่างกายขาดน้ำจนรู้สึกกระหาย และควรดื่มน้ำทุกครั้งก่อนให้นมบุตร ควรดื่มนมและน้ำผลไม้สดแทนน้ำหวาน
- 4) **การรักษาความสะอาด** ถ้าเป็นการคลอดทางช่องคลอดปกติ สามารถอาบน้ำสระผมได้ตามปกติ อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และสระผมได้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
- 5) **การดูแลฝีเย็บ** หลังปัสสาวะควรใช้น้ำสะอาดหรือน้ำอุ่นชำระล้างบริเวณแผลก็เพียงพอแล้ว ซึ่งจะช่วยลดอาการแสบคันและป้องกันการอักเสบได้ ส่วนภายหลังการผ่าคลอดจะเสร็จควรใช้กระดาษชำระเช็ดไปทางด้านหลัง ไม่ควรเช็ดออกมาทางด้านหน้า เพราะอาจจะทำให้เชื้อโรคเข้ามาปนเปื้อนบริเวณแผลจนเกิดการอักเสบได้
- 6) **การเปลี่ยนผ้าอ้อม** ในช่วงหลังคลอดน้ำคาวปลาจะออกมาก 2-3 วันแรก ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติ คุณแม่ควรเปลี่ยนผ้าอ้อมบ่อย ๆ โดยให้เปลี่ยนทันทีที่รู้สึกว่าผ้าอ้อมมีเลือดขุ่นหรือเปลี่ยนบ่อยๆ ทุกๆ 3 ชั่วโมง เพื่อความสะอาดอยู่เสมอ
- 7) **การดูแลเต้านม** ในช่วงหลังคลอดและให้นมลูก เต้านมของคุณแม่จะมีขนาดและน้ำหนักมากเป็น 3 เท่าของเต้านมปกติ ทำให้เอ็นที่พยุงเต้านมเกิดการยืด คุณแม่จึงควรสวมยกทรงพยุงไว้เพื่อช่วยป้องกันการหย่อนยานและลดความเจ็บปวด และควรให้ลูกดูดนมเพื่อช่วยลดอาการเต้านมคัดได้
- 8) **การร่วมเพศ** เพื่อเป็นการรักษาแผลที่ฝีเย็บ และเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโพรงมดลูกหมอจะให้หึงดมึเพศสัมพันธ์จนกระทั่งมาตรวจสุขภาพในช่วง 4-6 สัปดาห์หลังคลอด
- 9) **การคุมกำเนิด** แม้ว่าประจำเดือนจะยังไม่มาก็ตาม คุณแม่ก็ควรคุมกำเนิดก่อนจะมีเพศสัมพันธ์หลังคลอด หรือเริ่มคุมกำเนิดหลังจากไปตรวจร่างกายเมื่อครบ 6 สัปดาห์หลังคลอด เพราะถ้าร่างกายมีไขตก คุณแม่ก็สามารถตั้งครรภ์ได้อีกในทันที
- 10) **การบริหารร่างกาย** แม้ที่คลอดตามปกติทางช่องคลอด หลังจาก 24 ชั่วโมงไปแล้วควรจะเริ่มต้นทำกายบริหาร เพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุด

**11) การตรวจหลังคลอด** คุณแม่ควรได้รับการตรวจร่างกายในช่วง 4-6 สัปดาห์หลังคลอด เพื่อตรวจดูการคืนสภาพของปากมดลูกและอวัยวะในอุ้งเชิงกราน และตรวจหาความผิดปกติต่าง ๆ ด้วยการตรวจภายใน และตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขตั้งแต่ต้น

**12) อาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ก่อนนัด** ได้แก่ มีเลือดออกทางช่องคลอด (ใน 1 ชั่วโมง ชุ่มผ้าอนามัย 1 แผ่น และเลือดที่ออกมาเป็นก้อน) น้ำคาวปลาผิดปกติหรือมีกลิ่นเหม็น ปวดท้องอย่างรุนแรง แผลฝีเย็บผิดปกติ บวม แผลแดงมากขึ้น แสดงว่าเกิดการอักเสบ ปวดศีรษะบ่อยและปวดเป็นเวลานาน (อาจเกิดความดันโลหิตสูง เนื่องจากพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือเครียดจากการคลอด) มีไข้สูงหรือหนาวสั่น (อุณหภูมิสูงเกินกว่า 38 องศาเซลเซียส) ปัสสาวะแสบขัด มดลูกเข้าอู่ช้า (หลังคลอดไปแล้ว 2 สัปดาห์ ยังสามารถคลำพบมดลูกทางหน้าท้อง) มีก้อนที่เต้านมหรือเต้านมบวมแดง มีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดหรือโรคซึมเศร้าหลังคลอด

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อรรวรรณ มะโนธรรม, สุกัญญาปรีชญกุล และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์<sup>12</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ภายหลังคลอดของสตรีลาวในเขตชนบท และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีหลังคลอด 6 สัปดาห์ ที่มารับบริการตรวจหลังคลอด ณ โรงพยาบาลแขวงสาละวัน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2556 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 85 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพภายหลังคลอด แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองหลังคลอด แบบสอบถามความเชื่อพื้นบ้าน แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันพบว่าสตรีหลังคลอด มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพภายหลังคลอดอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.02$ , S.D. +4.77) คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองหลังคลอดอยู่ในระดับมากร้อยละ 74.11 คะแนน

จารุภา วงศ์ช่างหล่อ, พิชรี ดวงจันทร์ และอังคินันท์ อินทรกำแหง<sup>13</sup> ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการตนเองและครอบครัว ของมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยในการทำนายของการกำกับตนเอง การรับรู้ความสามารถตนเอง และการเผชิญปัญหาแบบมุ่งอารมณ์ มีต่อพฤติกรรมจัดการตนเองและครอบครัวของมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างคือมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรกที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 100 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสอบถามจำนวน 4 ฉบับ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.75-1.00 และค่า Cronbachs alpha อยู่ระหว่าง 0.7-0.9 ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรการกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง สามารถร่วมทำนาย

พฤติกรรมการจัดการตนเองและครอบครัวของมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรก ได้ร้อยละ 82.5 และพฤติกรรม  
การจัดการตนเองและครอบครัวของมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรกอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}=129.29$ ,  $SD=13.214$ )

ปฤษฎพร ศิริจรรยา และรจนา อัศพันธ์<sup>14</sup> ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้การ  
ปฏิบัติตนในหญิงหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี พ.ศ.2560 มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการ  
ปฏิบัติตนหลังคลอด ก่อนและหลังการให้โปรแกรมสุขศึกษาในหญิงหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี  
กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หญิงหลังคลอดที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด จำนวน 40 คน เลือกกลุ่มตัวอย่าง  
แบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ และ  
แบบวัดพฤติกรรม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธี KR20  
และอัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .796 และ .786 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูล  
โดยให้หญิงหลังคลอดตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 5 พฤษภาคม 2560 - 31 พฤษภาคม 2560  
ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างหญิงหลังคลอด มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา  
เท่ากับ 19.6 และหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเท่ากับ 26.25 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า  
คะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 หญิงหลัง  
คลอดมีพฤติกรรมปฏิบัติอยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 97.5 และร้อยละ 95.5 ตามลำดับ

จากผลงานวิจัยดังกล่าว พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด มีความสัมพันธ์  
กับพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด โดยมารดาที่ได้รับความรู้ในระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด  
จะมีพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอดที่ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับความรู้ ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง  
หลังคลอด จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้หญิงหลังคลอด มีพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอดที่เหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

1. Pender, N.J. (1982). **Health promotion in nursing practice**. East Norwalk, CT.  
Appleton-Century-Crofts.
2. Orem, D.E., & Taylor, S. (1986). **Orem's general theory of nursing**. In P. Winstead – Fry, (Ed.),  
Case studies in nursing theory. New York: National League for Nursing; pp. 37-71.  
(Pub. No. 15-2152).
3. มัลลิกา มัตติโก. (2530). **การดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะทางสังคมวัฒนธรรม**.  
กรุงเทพฯ: แสงแดดการพิมพ์.
4. สมจิต หนูเจริญกุล. (2536). **การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:  
บริษัท อี.เจ.พรินติ้ง จำกัด.

5. จินตนา ศรีสุพัตพงษ์. (2550). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดในเขตจังหวัดราชบุรี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
6. Levin, R.S. (1976). **Self Care**. American Journal of Nursing ;(79) 487-9.
7. จตุพล ศรีสมบุญ. (2537). **ระยะหลังคลอด**. ใน ชีระพร วุฒยานิช, ชีระ ทองสง และจตุพล ศรีสมบุญ, **สูติศาสตร์**, หน้า 125-134. กรุงเทพมหานคร : พี.บี. ฟอเรน บุคส์ เซนเตอร์.
8. Bobak, I.M., Jensen, M.D. (1993). **Maternity and Gynecologic Care** (5<sup>th</sup> ed). St. Louis, MO: Mosby-Year Book, Inc.
9. Sherwen, L.N., & Scoloveno, M.A., & Weingarten, C.T. (1995). **Nursing Care of the Childbearing Family**. Subsequent edition (January 1, 1995). Prentice Hall.
10. Cunningham, F.G., Gant, N.F., Leveno, K.J., Gilstrap, L.C., Hauth, J.C., Wenstrom, K.D. (2014). **Williams Obstetrics**. 24nd Edition. New York : McGraw - Hill.
11. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือมารดาหลังคลอดและการดูแลทารก สำหรับคุณแม่**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา [http://dohlibrary.net/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=30:2012-11-21-07-52-46&Itemid=26](http://dohlibrary.net/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=30:2012-11-21-07-52-46&Itemid=26) เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2560.
12. อรวรรณ มะโนธรรม, สุกัญญาปรีดิญกุล และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2556). **พฤติกรรมสุขภาพภายหลังคลอดของสตรีลาวในเขตชนบท และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง**. พยาบาลสาร, 41(3), 35-47.
13. จารุภา วงศ์ช่างหล่อ, พัชรี ดวงจันทร์ และอังสินันท์ อินทรกำแหง. (2559). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและครอบครัวของมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรก**. วารสารเกื้อการุณย์, 24(1), 179-196.
14. ปฤษณพร ศิริจรรยา และรจนา อัสพันธ์. (2560). **ผลของโปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และการปฏิบัติตนในหญิงหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี.ชลบุรี: โรงพยาบาลชลบุรี**.