

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของพยาบาลต่อสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดในพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคจำนวน 232 คน ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดเป็นระยะเวลา 6 เดือนขึ้นไปของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิทั่วประเทศจำนวน 17 แห่ง ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายแบ่งเป็น 2 ส่วนตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคะแนนการรับรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ลักษณะของประชากรจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยายอบรมเชิงปฏิบัติการ หรือการอ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดนำเสนอโดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด และประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยายอบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด

ลักษณะของประชากร	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลเทคนิค
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
	N = 202	N = 30
อายุ		
20 – 30 ปี	101 (50.0)	24 (80.0)
31 – 40 ปี	74 (36.6)	2 (6.7)
41 – 50 ปี	23 (11.4)	3 (10.0)
51 – 60 ปี	4 (2.0)	1 (3.3)
ระดับการศึกษา		
ปริญญาโท	13 (5.1)	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	189 (74.7)	
อนุปริญญา		2 (6.7)
ประกาศนียบัตร		28 (93.3)
ประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง		
ไม่เคย	140 (69.3)	19 (63.3)
เคย	62 (30.7)	11 (36.7)
ประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยาย อบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับ สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด		
ไม่เคย	154 (76.2)	28 (93.3)
เคย	48 (23.8)	2 (6.7)

ลักษณะของประชากร	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลเทคนิค
	จำนวน (ร้อยละ) N = 202	จำนวน (ร้อยละ) N = 30
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด		
6 เดือน – 2 ปี	35 (17.3)	10 (33.3)
มากกว่า 2 – 5 ปี	63 (31.2)	14 (46.7)
มากกว่า 5 ปีขึ้นไป	104 (51.5)	6 (20.0)

จากตารางที่ 4 พบว่าพยาบาลวิชาชีพครึ่งหนึ่งร้อยละ 50.0 มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.7 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 69.3 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ร้อยละ 76.2 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเข้ารับฟังการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด และร้อยละ 51.5 ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดนานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป

สำหรับพยาบาลเทคนิคพบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 80.0 มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ร้อยละ 93.3 มีการศึกษาระดับประกาศนียบัตร ร้อยละ 63.3 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ร้อยละ 93.3 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเข้ารับฟังการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด และส่วนมากร้อยละ 46.7 ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดนานมากกว่า 2 – 5 ปี

ส่วนที่ 2 การรับรู้และการตอบสนองของพยาบาลต่อสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด

การรับรู้และการตอบสนองของพยาบาลต่อสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนอง สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด จำแนกข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคเป็นรายข้อ ตามระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว ระบบภาวะ หลับ – ตื่น ระบบท่าที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์ และระบบการช่วยปรับตัวเองสู่สมดุล โดยการ แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 5 ถึงตารางที่ 14 สำหรับคะแนนการรับรู้ ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก เกิดก่อนกำหนดของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค นำเสนอโดยค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณและการตอบสนองสื่อสัญญาณที่รบกวนเกิดก่อนกำหนดด้านระบบประสาทอัตโนมัติ

	การรับรู้ว่าเป็น		การรับรู้ชนิด		การรับรู้ลักษณะ		การตอบสนอง	
	สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระบบประสาทอัตโนมัติ								
ข้อ 1. ขณะท่านจะเปลี่ยน	161	41	125	77	134	68	124	78
ท่านอนให้ทารก สัตว์ทารก	(79.7)	(20.3)	(61.9)	(38.1)	(66.3)	(33.7)	(61.4)	(38.6)
เปลี่ยนจากชมพูเป็นซีดหายใจ								
ช้าลง								
ข้อ 6. ขณะท่านแหว่งเพิ่มพยายาม	186	16	121	81	173	29	62	140
หาเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ	(92.1)	(7.9)	(59.9)	(40.1)	(85.6)	(14.4)	(30.7)	(69.3)
ตัวทารกบิดเกร็ง สัตว์คลั่งจาก								
เค็มเล็กน้อย								
ข้อ 9. ขณะท่านเปลี่ยนผ้าอ้อม	105	97	5	197	104	98	43	159
สัตว์ของทารกไม่เปลี่ยนแปลง	(52.0)	(48.0)	(2.5)	(97.5)	(51.5)	(48.5)	(21.3)	(78.7)
อัตราการหายใจสม่ำเสมอ								
ข้อ 16. ขณะท่านเคาะปอด	178	24	155	47	156	46	164	38
พบว่าทารกมีสัตว์หายใจ หัวใจ	(88.1)	(11.9)	(76.7)	(23.3)	(77.2)	(22.8)	(81.2)	(18.8)
เต้นช้าลง								
ข้อ 17. ก่อนให้นมทารกท่านฟัง	130	72	8	194	127	75	100	102
เสียงการทำงานของลำไส้พบว่า	(64.4)	(35.6)	(4.0)	(96.0)	(62.9)	(37.1)	(49.5)	(50.5)
ลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีและเมื่อ								
ท่านตรวจสอบ gastric content								
พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนิม								
เหลือ								

จากตารางที่ 5 สื่อสัญญาณด้านระบบประสาทอัตโนมัติพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.0 – ร้อยละ 92.1) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ แต่การรับรู้สื่อสัญญาณข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ มีการรับรู้ถูกต้องเพียงร้อยละ 52.0 ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.9 – ร้อยละ 76.7) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้องร้อยละ 97.5 และข้อ 17. ก่อนให้นมทารกฟังเสียงการทำงานของลำไส้พบว่าลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีเมื่อตรวจสอบ gastric content พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนมเหลือที่รับรู้ไม่ถูกต้องร้อยละ 96.0 สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.5 – ร้อยละ 85.6) มีการรับรู้ถูกต้องทุกข้อ แต่สื่อสัญญาณข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ มีการรับรู้ถูกต้องเพียงร้อยละ 51.5 ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.5 – ร้อยละ 78.7) ให้การตอบสนองถูกต้องยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 6. ขณะแทงเข็มพยายามหาเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ ตัวทารกบิดเกร็ง สีผิวคล้ำลงจากเดิมเล็กน้อยที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 69.3 ข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 78.7 และข้อ 17. ก่อนให้นมทารกฟังเสียงการทำงานของลำไส้พบว่าลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีเมื่อตรวจสอบ gastric content พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนมเหลือที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 50.5

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณที่รบกวนก่อนกำหนดด้านระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว								
ข้อ 5. ขณะท่านกำลังใส่สายยาง	180	22	63	139	158	44	78	124
ให้ลมทางปากทารกแอดัม	(89.1)	(10.9)	(31.2)	(68.8)	(78.2)	(21.8)	(38.6)	(61.4)
เหยียดขาตรง								
ข้อ 10. ขณะท่านวางถาดยาฉีด	176	26	64	138	138	64	157	45
บนตู้บัพการยกของเข้าและ	(87.1)	(12.9)	(31.7)	(68.3)	(68.3)	(31.7)	(77.7)	(22.3)
กางนิ้วมือ								
ข้อ 11. ขณะท่านกำลังให้ลม	194	8	17	185	139	63	136	66
ทางสายยางพบทารกทำท่าดูด	(96.0)	(4.0)	(8.4)	(91.6)	(68.8)	(31.2)	(67.3)	(32.7)
หรือเอามือเข้าปาก								
ข้อ 12. ขณะท่านทำแผลที่	195	7	62	140	182	20	163	39
ศีรษะให้ทารก ทารกใบหน้าเหยง	(96.5)	(3.5)	(30.7)	(69.3)	(90.1)	(9.9)	(80.7)	(19.3)
กางแขนออกทั้งสองข้าง								
ข้อ 13. ขณะท่านจะเข้าไปวัด	129	73	16	186	123	79	90	112
ความดันโลหิต พบทารกนอนเอา	(63.9)	(36.1)	(7.9)	(92.1)	(60.9)	(39.1)	(44.6)	(55.4)
เท้าก่ายกันและงอแขนเข้าหาลำตัว								
ข้อ 14. ขณะท่านดูดเสมหะ	198	4	94	108	186	16	124	78
ทารกเกร็งแขนขา กำมือแน่น	(98.0)	(2.0)	(46.5)	(53.5)	(92.1)	(7.9)	(61.4)	(38.6)
ข้อ 19. ขณะที่ท่านจะเข้าไปวัด	149	53	1	201	100	102	114	88
สัญญาณชีพพบทารกเหยียดขา	(73.8)	(26.2)	(0.5)	(99.5)	(49.5)	(50.5)	(56.4)	(43.6)
ตรงหรือนอนชิดผนังตู้								

จากตารางที่ 6 สื่อสัญญาณด้านระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.9 – ร้อยละ 98.0) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.5 – ร้อยละ 99.5) มีการรับรู้ชนิดไม่ถูกต้องทุกข้อ สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.9 – ร้อยละ 92.1) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 13. ขณะที่เข้าไปวัดสัญญาณชีพพบทารกเหยียดเท้าตรงหรือนอนชิดผนังตู้อบที่พยาบาลร้อยละ 50.5 มีการรับรู้ลักษณะไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.4 – ร้อยละ 80.7) ให้การตอบสนองถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 5. ขณะที่กำลังใส่สายยางให้นมทางปากทารกแอม่ตัว เหยียดขาตรงที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 61.4 และข้อ 13. ขณะที่เข้าไปวัดความดันโลหิตพบทารกนอนเอาเท้ากำกันและจอบแขนเข้าหาลำตัวที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้อง ร้อยละ 55.4

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบภาวะหลับ – ตื่น

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระบบภาวะหลับ – ตื่น								
ข้อ 2. ขณะทารกนอนหลับอยู่	175	27	153	49	120	82	7	195
ทำนย่นหันมองทารก ทารกทำ	(86.6)	(13.4)	(75.7)	(24.3)	(59.4)	(40.6)	(3.5)	(96.5)
คาโตหรือทำท่าตื่นตกใจ								
ข้อ 3. ขณะท่านจะเข้าไปเจาะ	156	46	7	195	141	61	124	78
เลือดพบทารกนอนหลับ ใบหน้า	(77.2)	(22.8)	(3.4)	(96.6)	(69.8)	(30.2)	(61.4)	(38.6)
และแขนขาคลุกคลาย								
ข้อ 4. ขณะท่านกำลังวัดปรอท	190	12	83	119	165	37	134	68
ทางรักแร้ทารกเปลี่ยนจากนอน	(94.1)	(5.9)	(41.1)	(58.9)	(81.7)	(18.3)	(66.3)	(33.7)
หลับสนิทเป็นตื่น เบิกตากว้าง								
และตื่นไปมา								
ข้อ 7. ขณะท่านจะเข้าไปอุ้ม	179	23	14	188	159	43	93	109
ทารกขง้น้ำหนัก ทารกมองหน้า	(88.6)	(11.4)	(6.9)	(93.1)	(78.7)	(21.3)	(46.0)	(54.0)
ของท่านดวงตาเป็นประกาย								
ข้อ 8. ขณะท่านแกะพลาสติก	179	23	16	186	164	38	106	96
เพื่อเปลี่ยนตำแหน่งสายท่อเครื่อง	(88.6)	(11.4)	(7.9)	(92.1)	(81.2)	(18.8)	(52.5)	(47.5)
วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนที่เท้า								
ทารกร้องไห้เสียงดัง								
ข้อ 18. ขณะที่ท่านอุ้มทารกเพื่อ	188	14	7	195	167	35	126	76
ป้อนนม ทารกหลับคากร้าง ใบหน้า	(93.1)	(6.9)	(3.5)	(96.5)	(82.7)	(17.3)	(62.4)	(37.6)
คลุกคลาย								
ข้อ 20. หลังจากท่านเช็ดสะดือ	165	37	17	185	90	112	110	92
ให้ทารกแล้ว ทารกเปลี่ยนจากตื่น	(81.7)	(18.3)	(8.4)	(91.6)	(44.6)	(55.4)	(54.5)	(45.5)
และขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือ								
ปิ๊ดๆปิ๊ดๆ และขยับแขนขาตกลง								

จากตารางที่ 7 สื่อสัญญาณด้านระบบภาวะหลับ – ตื่นพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.2 – ร้อยละ 94.1) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.9 – ร้อยละ 96.6) มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 2. ขณะทารกนอนหลับตาอยู่ยื่นหน้ามองทารก ทารกทำตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจที่พยาบาลร้อยละ 75.7 มีการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณถูกต้อง สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.4 – ร้อยละ 82.7) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 20. หลังจากเช็ดสะดือให้ทารกแล้วทารกเปลี่ยนจากตื่นและขยับแขนขาไปมาเป็นคาบรีอปิดๆเปิดๆและขยับแขนขาตกลงที่พยาบาลร้อยละ 55.4 มีการรับรู้ลักษณะไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.5 – ร้อยละ 66.3) ให้การตอบสนองถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 2. ขณะทารกนอนหลับตาอยู่ ยื่นหน้ามองทารก ทารกทำตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 96.5 และข้อ 7. ขณะจะเข้าไปอุ้มทารกชั่งน้ำหนัก ทารกมองหน้าดวงตาเป็นประกายที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 54.0

ตารางที่ 8

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบทำที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระบบทำที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์								
ข้อ 7. ขณะท่านจะเข้าไปอุ้ม	179	23	14	188	159	43	93	109
ทารกชั่งน้ำหนัก ทารกมองหน้า	(88.6)	(11.4)	(6.9)	(93.1)	(78.7)	(21.3)	(46.0)	(54.0)
ของท่าน คงตาเป็นประกาย								
ข้อ 15. ขณะท่านพูดคุยกับ	187	15	16	186	127	75	172	30
ทารก ทารกส่งเสียงดู หรือห่อ	(92.6)	(7.4)	(7.9)	(92.1)	(62.9)	(37.1)	(85.1)	(14.9)
ริมฝีปาก								
ข้อ 18. ขณะที่ท่านอุ้มทารก	188	14	7	195	167	35	126	76
เพื่อป้อนนม ทารกลืมตากว้าง	(93.1)	(6.9)	(3.5)	(96.5)	(82.7)	(17.3)	(62.4)	(37.6)
ใบหน้าคู่มือคนคลาย								

จากตารางที่ 8 สื่อสัญญาณด้านระบบทำที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.6 – ร้อยละ 93.1) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.1 – ร้อยละ 96.5) มีการรับรู้ไม่ถูกต้องทุกข้อ สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.9 – ร้อยละ 82.7) มีการรับรู้ถูกต้องทุกข้อ ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.4 – ร้อยละ 85.1) ให้การตอบสนองถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 7. ขณะจะเข้าไปอุ้มทารกชั่งน้ำหนักทารกมองหน้า คงตาเป็นประกาย ที่พยาบาลร้อยละ 54.0 ให้การตอบสนองไม่ถูกต้อง

ตารางที่ 9

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบการช่วยปรับตัวเองผู้สมมูล

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระบบการช่วยปรับตัวเองผู้สมมูล								
ข้อ 3. ขณะท่านจะเข้าไปเจาะ	156	46	7	195	141	61	124	78
เลือดพบทารกนอนหลับ ใบหน้า	(77.2)	(22.8)	(3.5)	(96.5)	(69.8)	(30.2)	(61.4)	(38.6)
และแขนขาคล้อยคลาย								
ข้อ 7. ขณะท่านจะเข้าไปอุ้ม	179	23	14	188	159	43	93	109
ทารกขยับน้ำหนัก ทารกมองหน้า	(88.6)	(11.4)	(6.9)	(93.1)	(78.7)	(21.3)	(46.0)	(54.0)
ของท่าน ดวงตาเป็นประกาย								
ข้อ 9. ขณะท่านเปลี่ยนผ้าอ้อม	105	97	5	197	104	98	43	159
สีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง	(52.0)	(48.0)	(2.5)	(97.5)	(51.5)	(48.5)	(21.3)	(78.7)
อัตราการหายใจสม่ำเสมอ								
ข้อ 11. ขณะท่านกำลังให้นม	194	8	17	185	139	63	136	66
ทางสายยางพบทารกทำท่าดูด	(96.0)	(4.0)	(8.4)	(91.6)	(68.8)	(31.2)	(67.3)	(32.7)
หรือเอามือเข้าปาก								
ข้อ 13. ขณะท่านจะเข้าไปวัด	129	73	16	186	123	79	90	112
ความดันโลหิต พบทารกนอนเอา	(63.9)	(36.1)	(7.9)	(92.1)	(60.9)	(39.1)	(44.6)	(55.4)
เท้ากำกันและงอแขนเข้าหาลำตัว								
ข้อ 15. ขณะท่านพูดคุยกับ	187	15	16	186	127	75	172	30
ทารก ทารกส่งเสียงดู หรือหือ	(92.6)	(7.4)	(7.9)	(92.1)	(62.9)	(37.1)	(85.1)	(14.9)
ริมฝีปาก								
ข้อ 17. ก่อนให้นมทารกท่านฟัง	130	72	8	194	127	75	100	102
เสียงการทำงานของลำไส้พบว่า	(64.4)	(35.6)	(4.0)	(96.1)	(62.9)	(37.1)	(49.5)	(50.5)
ลำไส้มีการเคลื่อนไหวดี และเมื่อ								
ท่านตรวจสอบ gastric content								
พบว่ากระเพาะอาหารไม่มี								
นมเหลือ								

ตารางที่ 9 (ต่อ)

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ข้อ 18. ขณะที่ท่านดื่มทารก เพื่อป้อนนม ทารกลืมคาบกว้าง	188 (93.1)	14 (6.9)	7 (3.5)	195 (96.5)	167 (82.7)	35 (17.3)	126 (62.4)	76 (37.6)
ใบหน้าดูผ่อนคลาย								
ข้อ 20. หลังจากท่านเช็คสะดือ ให้ทารกแล้ว ทารกเปลี่ยนจากตื่น	165 (81.7)	37 (18.3)	17 (8.4)	185 (91.6)	90 (44.6)	112 (55.4)	110 (54.5)	92 (45.5)
และขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือ ปิดๆเปิดๆ และขยับแขนขาตกลง								

จากตารางที่ 9 สื่อสัญญาณด้านระบบการช่วยปรับตัวเองผู้สมมูลพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.0 – ร้อยละ 96.0) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.6 – ร้อยละ 97.5) มีการรับรู้ไม่ถูกต้องทุกข้อ สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.5 – ร้อยละ 82.7) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 20. หลังจากเช็คสะดือให้ทารกแล้วทารกเปลี่ยนจากตื่นและขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือปิดๆเปิดๆและขยับแขนขาตกลงที่พยาบาลร้อยละ 55.4 มีการรับรู้ลักษณะไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.5 – ร้อยละ 85.1) ให้การตอบสนองถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 7. จะเข้าไปอุ้มทารกชั่งน้ำหนัก ทารกมองหน้าดวงตาเป็นประกายที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 54.0 ข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 78.7 ข้อ 13. ขณะจะเข้าไปวัดความดันโลหิตพบทารกนอนเอาเท้ากำก้นและงอแขนเข้าหาตัวที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 55.4 และข้อ 17. ก่อนให้นมทารกฟังเสียงการทำงานของลำไส้พบว่าลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีเมื่อตรวจสอบ gastric content พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนมเหลือที่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องร้อยละ 50.5

ตารางที่ 10

จำนวน และร้อยละของพยาบาลเทคนิคจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณที่รบกวนก่อนกำหนดด้านระบบประสาทอัตโนมัติ

	การรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณ		การตอบสนองสื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระบบประสาทอัตโนมัติ								
ข้อ 1. ขณะท่านจะเปลี่ยนท่านอนให้ทารก สัตว์ทารกเปลี่ยนจากหลับเป็นตื่น หายใจช้าลง	20	10	11	19	10	20	12	18
	(66.7)	(33.3)	(36.7)	(63.3)	(33.3)	(66.7)	(40.0)	(60.0)
ข้อ 6. ขณะท่านแหงนเขมพยายมหาเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ	30	0	21	9	27	3	7	23
	(100)	(0)	(70.0)	(30.0)	(90.0)	(10.0)	(23.3)	(76.7)
ข้อ 9. ขณะท่านเปลี่ยนผ้าอ้อมสัตว์เลี้ยงทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ	15	15	9	21	15	15	5	25
	(50.0)	(50.0)	(30.0)	(70.0)	(50.0)	(50.0)	(16.7)	(83.3)
ข้อ 16. ขณะท่านเคาะปอดพบว่าทารกมีสีผิวคล้ำ หัวใจเต้นช้าลง	23	7	19	11	18	12	16	14
	(76.7)	(23.3)	(63.3)	(36.7)	(60.0)	(40.0)	(53.3)	(46.7)
ข้อ 17. ก่อนให้นมทารกท่านฟังเสียงการทำงานของลำไส้พบว่าลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีและเมื่อท่านตรวจสอบ gastric content พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนมเหลือ	17	13	2	28	16	14	14	16
	(56.7)	(43.3)	(6.7)	(93.3)	(53.3)	(46.7)	(46.7)	(53.3)

จากตารางที่ 10 สื่อสัญญาณด้านระบบประสาทอัตโนมัติพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.7 – ร้อยละ 100) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ทุกคนรับรู้สื่อสัญญาณข้อ 6. ขณะแหงนเขมพยายมหาเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ ตัวทารกบิดเกร็ง สีผิวคล้ำลงจากเดิมเล็กน้อยถูกต้อง และข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสัตว์เลี้ยงทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ

ผู้ที่มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องมีจำนวนเท่ากับผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.3 – ร้อยละ 93.3) มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 6. ขณะแทงเข็มพยายามหาเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ ตัวทารกบิดเกร็ง สีผิวคล้ำลงจากเดิมเล็กน้อยที่มีการรับรู้ชนิดถูกต้องร้อยละ 70.0 และข้อ 16. ขณะเจาะปอดพบว่าทารกมีสีผิวลาย หัวใจเต้นช้าลงที่มีการรับรู้ชนิดถูกต้องร้อยละ 63.3 สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 90.0) มีการรับรู้ถูกต้อง และพบว่าสื่อสัญญาณข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอผู้ที่มีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณถูกต้องมีจำนวนเท่ากับผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 1. ขณะจะเปลี่ยนท่านอนให้ทารก สีผิวทารกเปลี่ยนจากชมพูเป็นซีด หายใจช้าลงที่พยาบาลร้อยละ 66.7 มีการรับรู้ลักษณะไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 83.3) ให้การตอบสนองไม่ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 16. ขณะเจาะปอดพบว่าทารกมีสีผิวลาย หัวใจเต้นช้าลงที่ร้อยละ 53.3 ให้การตอบสนองถูกต้อง

ตารางที่ 11

จำนวน และร้อยละของพยาบาลเทคนิคจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว

	การรับรู้ว่าเป็น		การรับรู้ชนิด		การรับรู้ลักษณะ		การตอบสนอง	
	สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว								
ข้อ 5. ขณะท่านกำลังใส่สายยาง	28	2	11	19	23	7	7	23
ให้นมทางปากทารกแอดตัว	(93.3)	(6.7)	(36.7)	(63.3)	(76.7)	(23.3)	(23.3)	(76.7)
เหยียดขาตรง								
ข้อ 10. ขณะท่านวางถาดยาฉีด	27	3	6	24	19	11	23	7
บนตู้อบทารกยกขาเข้าและ	(90.0)	(10.0)	(20.0)	(80.0)	(63.3)	(36.7)	(76.7)	(23.3)
กางนิ้วมือ								
ข้อ 11. ขณะท่านกำลังให้นม	29	1	14	16	22	8	8	22
ทางสายยางพบทารกทำท่าดูด	(96.7)	(3.3)	(46.7)	(53.3)	(73.3)	(26.7)	(26.7)	(73.3)
หรือเอามือเข้าปาก								
ข้อ 12. ขณะท่านทำแผลที่	29	1	16	14	27	3	23	7
ศีรษะให้ทารก ทารกโบหน้าเหยเก	(96.7)	(3.3)	(53.3)	(46.7)	(90.0)	(10.0)	(76.7)	(23.3)
กางแขนออกทั้งสองข้าง								
ข้อ 13. ขณะท่านจะเข้าไปวัด	16	14	1	29	16	14	7	23
ความดันโลหิต พบทารกนอนเอา	(53.3)	(46.7)	(3.3)	(96.7)	(53.3)	(46.7)	(23.3)	(76.7)
เท้าก่ายกันและงอแขนเข้าหาลำตัว								
ข้อ 14. ขณะท่านดูดเสมหะ	30	0	14	16	27	3	10	20
ทารกเกร็งแขนขา กำมือแน่น	(100)	(0)	(46.7)	(53.3)	(90.0)	(10.0)	(33.3)	(66.7)
ข้อ 19. ขณะที่ท่านจะเข้าไปวัด	19	11	13	17	11	19	9	21
สัญญาณชีพพบทารกเหยียดเท้า	(63.3)	(36.7)	(43.3)	(56.7)	(36.7)	(63.3)	(30.0)	(70.0)
ตรงหรือนอนชนิดหงายตัว								

จากตารางที่ 11 สื่อสัญญาณด้านระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวพบว่า พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 100) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้อง ทุกคนรับรู้สื่อสัญญาณข้อ 14. ขณะดูดเสมหะทารกเกร็งแขนขา กำมือแน่นถูกต้อง ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 96.7) มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 90.0) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 19. ขณะจะเข้าไปวัดสัญญาณชีพพบทารกเหี่ยยดเท้าตรง หรือนอนซิดผนังตู้บ ที่พยาบาลร้อยละ 63.3 มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7 – ร้อยละ 76.7) ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องทุกข้อ

ตารางที่ 12

จำนวน และร้อยละของพยาบาลเทคนิคจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบภาวะหลับ – ตื่น

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง		ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง		ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง		ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระบบภาวะหลับ – ตื่น								
ข้อ 2. ขณะทารกนอนหลับคาอยู่	21	9	16	14	15	15	2	28
ทำนอื่นหันมองทารก ทารกทำ	(70.0)	(30.0)	(53.3)	(46.7)	(50.0)	(50.0)	(6.7)	(93.3)
ตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจ								
ข้อ 3. ขณะท่านจะเข้าไปเจาะ	17	13	1	29	15	15	10	20
เลือดพบทารกนอนหลับ ใบหน้า	(56.7)	(43.3)	(3.3)	(96.7)	(50.0)	(50.0)	(33.3)	(66.7)
และแขนขาคลุกคลาย								
ข้อ 4. ขณะท่านกำลังวัดปรอท	26	4	14	16	21	9	11	19
ทางรักแร้ทารกเปลี่ยนจากนอน	(86.7)	(13.3)	(46.7)	(53.3)	(70.0)	(30.0)	(36.7)	(63.3)
หลับสนิทเป็นตื่น เบิกตากว้าง								
และตื่นไปมา								
ข้อ 7. ขณะท่านจะเข้าไปอุ้ม	24	6	1	29	24	6	10	20
ทารกขง้น้ำหนัก ทารกมองหน้า	(80.0)	(20.0)	(3.3)	(96.7)	(80.0)	(20.0)	(33.3)	(66.7)
ของท่านควงคาเป็นประกาย								
ข้อ 8. ขณะท่านแกะพลาสติก	22	8	1	29	18	12	7	23
เพื่อเปลี่ยนตำแหน่งสายสื่อเครื่อง	(73.3)	(26.7)	(3.3)	(96.7)	(60.0)	(40.0)	(23.3)	(76.7)
วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนที่เท้า								
ทารกร้องไห้เสียงดัง								
ข้อ 18. ขณะที่ท่านอุ้มทารกเพื่อ	24	6	7	23	22	8	12	18
ป้อนนม ทารกลืมตากว้าง ใบหน้า	(80.0)	(20.0)	(23.3)	(76.7)	(73.3)	(26.7)	(40.0)	(60.0)
คลุกคลาย								
ข้อ 20. หลังจากท่านเช็ดสะดือ	17	13	2	28	8	22	5	25
ให้ทารกแล้ว ทารกเปลี่ยนจากตื่น	(56.7)	(43.3)	(6.7)	(93.3)	(26.7)	(73.3)	(16.7)	(83.3)
และขยับแขนขาไปมาเป็นคาปรือ								
ปึกๆเปิดๆ และขยับแขนขาคลกลง								

จากตารางที่ 12 สื่อสัญญาณด้านระบบภาวะหลับ – ตื่นพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.7 – ร้อยละ 86.7) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 96.7) มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 2. ขณะทารกนอนหลับตาอยู่บนหน้ามอกทารก ทารกทำตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจที่พยาบาลร้อยละ 53.3 มีการรับรู้ชนิดถูกต้อง สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0 – ร้อยละ 80.0) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 20. หลังจากเช็คสะดือให้ทารกแล้ว ทารกเปลี่ยนจากตื่นและขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือปิดๆ เปิดๆ และขยับแขนขาลดลง ที่พยาบาลร้อยละ 73.3 มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง และพบว่าสื่อสัญญาณข้อ 2. ขณะทารกนอนหลับตาอยู่บนหน้ามอกทารก ทารกทำตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจ และข้อ 3. ขณะจะเข้าไปเจาะเลือด พบทารกนอนหลับ ใบหน้าและแขนขาผ่อนคลาย ผู้ที่รับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณถูกต้องมีจำนวนเท่ากับผู้ที่รับรู้ไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0 – ร้อยละ 93.3) ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องทุกข้อ

ตารางที่ 13

จำนวน และร้อยละของพยาบาลเทคนิคจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบท่าที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์

	การรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณ		การตอบสนองสื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระบบท่าที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์								
ข้อ 7. ขณะท่านจะเข้าไปอุ้มทารกชั่งน้ำหนัก ทารกมองหน้าของท่าน ดวงตาเป็นประกาย	24 (80.0)	6 (20.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	24 (80.0)	6 (20.0)	10 (33.3)	20 (66.7)
ข้อ 15. ขณะท่านพูดคุยกับทารก ทารกส่งเสียงดู หรือหือริมฝีปาก	25 (83.3)	5 (16.7)	3 (10.0)	27 (90.0)	20 (66.7)	10 (33.3)	19 (63.3)	11 (36.7)
ข้อ 18. ขณะที่ท่านอุ้มทารกเพื่อป้อนนม ทารกลืมตากว้าง โบทหน้าดูผ่อนคลาย	24 (80.0)	6 (20.0)	7 (23.3)	23 (76.7)	22 (73.3)	8 (26.7)	12 (40.0)	18 (60.0)

จากตารางที่ 13 สื่อสัญญาณด้านระบบท่าที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์พบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.0 – ร้อยละ 83.3) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.7 – ร้อยละ 96.7) มีการรับรู้ไม่ถูกต้องทุกข้อ สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7 – ร้อยละ 80.0) มีการรับรู้ถูกต้องทุกข้อ ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่าพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0 – ร้อยละ 66.7) ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 15. ขณะพูดคุยกับทารก ทารกส่งเสียงดูหรือหือริมฝีปากที่พยาบาลร้อยละ 63.3 ให้การตอบสนองถูกต้อง

ตารางที่ 14

จำนวน และร้อยละของพยาบาลเทคนิคจำแนกตามการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดด้านระบบการช่วยปรับตัวเองผู้สมมูล

	การรับรู้ว่าเป็น สื่อสัญญาณ		การรับรู้ชนิด สื่อสัญญาณ		การรับรู้ลักษณะ สื่อสัญญาณ		การตอบสนอง สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระบบการช่วยปรับตัวเองผู้สมมูล								
ข้อ 3. ขณะท่านจะเข้าไปเจาะ	17	13	1	29	15	15	10	20
เลือดพบทารกนอนหลับ ใบหน้า	(56.7)	(43.3)	(3.3)	(96.7)	(50.0)	(50.0)	(33.3)	(66.7)
และแขนขาคลื่อนคลาย								
ข้อ 7. ขณะท่านจะเข้าไปอุ้ม	24	6	1	29	24	6	10	20
ทารกซ้่งน้ำหนัก ทารกมองหน้า	(80.0)	(20.0)	(3.3)	(96.7)	(80.0)	(20.0)	(33.3)	(66.7)
ของท่าน ดวงตาเป็นประกาย								
ข้อ 9. ขณะท่านเปลี่ยนผ้าอ้อม	15	15	9	21	15	15	5	25
สีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง	(50.0)	(50.0)	(30.0)	(70.0)	(50.0)	(50.0)	(16.7)	(83.3)
อัตราการหายใจสม่ำเสมอ								
ข้อ 11. ขณะท่านกำลังให้นม	29	1	14	16	22	8	8	22
ทางสายยางพบทารกทำท่าดูด	(96.7)	(3.3)	(46.7)	(53.3)	(73.3)	(26.7)	(26.7)	(73.3)
หรือเอามือเข้าปาก								
ข้อ 13. ขณะท่านจะเข้าไปวัด	16	14	1	29	16	14	7	23
ความดันโลหิต พบทารกนอนเอา	(53.3)	(46.7)	(3.3)	(96.7)	(53.3)	(46.7)	(23.3)	(76.7)
เท้าก่ายกันและงอแขนเข้าหาลำตัว								
ข้อ 15. ขณะท่านพูดคุยกับ	25	5	3	27	20	10	19	11
ทารก ทารกส่งเสียงคู หรือห่อ	(83.3)	(16.7)	(10.0)	(90.0)	(66.7)	(33.3)	(63.3)	(36.7)
ริมฝีปาก								
ข้อ 17. ก่อนให้นมทารกท่านฟัง	17	13	2	28	16	14	14	16
เสียงการทำงานของลำไส้พบว่า	(56.7)	(43.3)	(6.7)	(93.3)	(53.3)	(46.7)	(46.7)	(53.3)
ลำไส้มีการเคลื่อนไหวดี และเมื่อ								
ท่านตรวจสอบ gastric content								
พบว่ากระเพาะอาหารไม่มี								
นมเหลือ								

ตารางที่ 14 (ต่อ)

	การรับรู้ว่าเป็น		การรับรู้ชนิด		การรับรู้ลักษณะ		การตอบสนอง	
	สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ		สื่อสัญญาณ	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ข้อ 18. ขณะที่ท่านอุ้มทารกเพื่อ	24	6	7	23	22	8	12	18
ป้อนนม ทารกลืมตากว้าง ใบหน้า	(80.0)	(20.0)	(23.3)	(76.7)	(73.3)	(26.7)	(40.0)	(60.0)
ดูผ่อนคลาย								
ข้อ 20. หลังจากท่านเช็คสะดือ	17	13	2	28	8	22	5	25
ให้ทารกแล้ว ทารกเปลี่ยนจากตื่น	(56.7)	(43.3)	(6.7)	(93.3)	(26.7)	(73.3)	(16.7)	(83.3)
และขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือ								
ปิ๋ๆปิ๋ๆ และขยับแขนขาตกลง								

จากตารางที่ 14 สื่อสัญญาณด้านระบบการช่วยปรับตัวเองผู้สมควรพบว่พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 96.7) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกข้อ และพบว่าสื่อสัญญาณข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ ผู้ที่รับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องมีจำนวนเท่ากับผู้ที่รับรู้ไม่ถูกต้อง ในส่วนของการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณพบว่พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 96.7) มีการรับรู้ไม่ถูกต้องทุกข้อ สำหรับการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณพบว่พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 80.0) มีการรับรู้ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 20. หลังจากเช็คสะดือให้ทารกแล้วทารกเปลี่ยนจากตื่นและขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือปิ๋ๆปิ๋ๆและขยับแขนขาตกลงที่พยาบาลร้อยละ 73.3 มีการรับรู้ไม่ถูกต้อง และพบว่าสื่อสัญญาณข้อ 3. ขณะจะเข้าไปเจาะเลือดพบทารกนอนหลับ ใบหน้าและแขนขาผ่อนคลาย และข้อ 9. ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมทารกสีผิวชมพูไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ ผู้ที่รับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณถูกต้องมีจำนวนเท่ากับผู้ที่รับรู้ไม่ถูกต้อง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณพบว่พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 83.3) ให้การตอบสนองไม่ถูกต้อง ยกเว้นสื่อสัญญาณข้อ 15. ขณะท่านพูดคุยกับทารก ทารกส่งเสียงดูหรือห่อหุ้มฝีปากที่พยาบาลร้อยละ 63.3 ให้การตอบสนองถูกต้อง

ตารางที่ 15

ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ชนิดสื่อสัญญาณ ลักษณะสื่อสัญญาณ และการตอบสนองสื่อสัญญาณ
 ทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาลวิชาชีพ (N = 202) และพยาบาลเทคนิค (N = 30)

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	RN		TN		RN		TN		ระดับ	
		min	max	min	max	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D	RN	TN
การรับรู้											
การรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ	20	7	20	10	20	16.8	3.0	15.3	2.9	สูง	สูง
ทารกเกิดก่อนกำหนด											
การรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณ	20	0	18	1	12	5.7	2.9	5.1	2.6	ต่ำ	ต่ำ
ทารกเกิดก่อนกำหนด											
การรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณ	20	4	20	6	18	14.1	3.7	12.5	2.9	สูง	ปานกลาง
ทารกเกิดก่อนกำหนด											
รวม	60	13	53	22	43	36.6	8.1	32.8	5.5	ปานกลาง	ปานกลาง
การตอบสนอง											
การตอบสนองสื่อสัญญาณ											
ทารกเกิดก่อนกำหนด	20	0	18	2	16	11.0	3.9	7.2	3.1	ปานกลาง	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 16.8 ซึ่งอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 5.7 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเท่ากับ 14.1 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมเท่ากับ 36.6 จาก 60 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.1 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 11.0 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.9 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับพยาบาลเทคนิคมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 15.3 ซึ่งอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 5.1 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเท่ากับ 12.5 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมเท่ากับ 32.8 จาก 60 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.5 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดพบว่าพยาบาลเทคนิคมีคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 7.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.1 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของพยาบาลต่อสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด นำเสนอการอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

1. การรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาล
2. การตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาล
3. เปรียบเทียบการรับรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค

1. การรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาล

การรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดประกอบด้วยความรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณชนิดสื่อสัญญาณ และลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด ดังนี้

1.1 การรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 16.8$, S.D = 3.0 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) โดยพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.0 – ร้อยละ 98.0) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณถูกต้องทุกระบบได้แก่ระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว ระบบภาวะหลับ – ตื่น ระบบทำที่สนใจและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และระบบการช่วยปรับตัวเองสู่สมดุล (ตารางที่ 5 ถึงตารางที่ 9) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่คือร้อยละ 51.5 และ 31.2 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดมานานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และมากกว่า 2 – 5 ปี ตามลำดับ (ตารางที่ 4) ซึ่งถือว่าเป็นพยาบาลที่มีความสามารถและความชำนาญในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ได้รับรู้การสื่อสารของทารกในระบบต่างๆมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง สอดคล้องกับเบนเนอร์ เทนเนอร์ และเชสลา (Benner, Tanner, & Chesla, 1992) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะขั้นสูงที่เพิ่งปฏิบัติงาน (advance beginner) จนถึงพยาบาลระดับผู้เชี่ยวชาญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในหออภิบาลผู้ใหญ่ เด็กโต และทารกจำนวน 8 แห่งโดยแบ่งระดับประสบการณ์ทางคลินิกเป็น 3 ระดับคือระดับผู้เริ่มต้นมีประสบการณ์ทางคลินิกมากกว่า 6 เดือน – 1 ปี ระดับมีความสามารถ (competent) ถึงระดับชำนาญ (proficient) มีประสบการณ์ทางคลินิก 2 – 4 ปี และระดับผู้เชี่ยวชาญ (expert) มีประสบการณ์ทางคลินิกอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไปพบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานที่นานขึ้นจะทำให้พยาบาลมีการตัดสินใจ การรับรู้ การตระหนักถึงการกระทำ

และผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงผู้รับบริการแต่ละคน ว่ามีสภาพและความต้องการแตกต่างกันได้ ดีขึ้น และการเรียนรู้จากความแตกต่างและความคล้ายคลึงกันของสถานการณ์ทางคลินิกช่วยในการ ประเมิน ลดความเสี่ยง และอันตรายที่จะเกิดในแต่ละสถานการณ์ได้ดีมากขึ้นตามลำดับ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของกรณีการ วิจิตรสุนทร , พงศ์คำ ดิลกสกุลชัย , และอุบล ทวีศรี (2532) ที่พบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนประสบการณ์ในการผ่านการอบรมพิเศษเกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีความสัมพันธ์กับความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่ามีพยาบาลบางส่วนคือร้อยละ 23.8 ที่เคยเข้ารับฟังการบรรยาย อบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อน กำหนด (ตารางที่ 4) และอาจจะถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ร่วมงานได้รับทราบเช่นเดียวกับแมคเคน และ มอร์เวสเซล (McCain & Morwessel , 1995) ที่ศึกษาความรู้และการปฏิบัติพยาบาลต่อความ เจ็บปวดในทารกพบว่าพยาบาลได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องความเจ็บปวดของทารกจากการอ่าน หนังสือหรือวารสาร จากคำแนะนำของผู้ร่วมงาน และจากประสบการณ์การทำงาน นอกจากนี้ จินตนา ยูนิพันธ์ (2531) ได้ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลไทยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการ พัฒนาตนเองในด้านวิชาการโดยวิธีการอ่านหนังสือ การฟังวิทยุ และการดูโทรทัศน์ทางวิชาการ พยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้องโดยมีการปฏิบัติเป็นครั้งคราวมากที่สุดประมาณร้อยละ 50 - 80 ยกเว้นการอ่านหนังสือรายวันหรือรายสัปดาห์ที่พยาบาลส่วนใหญ่จะอ่านเป็นประจำ

สำหรับพยาบาลเทคนิคมีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ใน ระดับสูง ($\bar{X} = 15.3$, $S.D = 2.9$ คะแนนเต็ม 20 คะแนน) แต่ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 15) โดยพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 - ร้อยละ 100) มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณ ลูกต้องทุกระบบเช่นกัน (ตารางที่ 10 ถึงตารางที่ 14) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลเทคนิคส่วนมาก คือร้อยละ 46.7 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอภิบาลทารกแรกเกิดมานานมากกว่า 2 - 5 ปี (ตารางที่ 4) นับได้ว่าเป็นพยาบาลที่มีทักษะในการปฏิบัติงานระดับหนึ่ง ซึ่งประสบการณ์ที่มีมาก จะทำให้นุคนเกิดการเรียนรู้ การเรียนรู้ ความเข้าใจ และแปลความหมายของสิ่งเร้านั้นได้ดี หรือ นุคนที่มีประสบการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากจะมีทักษะ ความชำนาญในเรื่องนั้นๆมากด้วย (สุชา จันทน์เอม , 2540) จึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่าเป็นสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อน กำหนดอยู่ในระดับสูง

1.2 การรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 5.7$, $S.D = 2.9$ คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) โดยพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.9 – ร้อยละ 76.7) มีการรับรู้ชนิดระบบประสาทอัตโนมัติถูกต้องเพียงระบบเดียว (ตารางที่ 5) ในขณะที่พยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.5 – ร้อยละ 97.5) มีการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดไม่ถูกต้องได้แก่ ระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว ระบบภาวะหลับ – ตื่น ระบบทางเดินหายใจและมีปฏิสัมพันธ์ และระบบการช่วยปรับตัวเองสู่สมดุล (ตารางที่ 6 ถึงตารางที่ 9) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น หายใจช้าลง อัตราการเต้นของหัวใจลดลง สีผิวเปลี่ยนเป็นซีด ลาย หรือเขียวคล้ำ เป็นต้น เป็นสื่อสัญญาณของสัญญาณชีพที่พยาบาลจะต้องประเมินเป็นประจำอยู่แล้วทำให้พยาบาลสามารถประเมินและสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน ยกเว้นมีบางสื่อสัญญาณที่พยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ชนิดไม่ถูกต้องได้แก่ ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ (ร้อยละ 97.5) และก่อนให้นมทารกฟังเสียงการทำงานของลำไส้พบว่าลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีเมื่อตรวจสอบ gastric content พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนมเหลือ (ร้อยละ 96.0) (ตารางที่ 5) การที่พยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณไม่ถูกต้องทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่คือร้อยละ 76.2 ไม่เคยมีประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยาย อบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด (ตารางที่ 4) ซึ่งในการแสดงสื่อสัญญาณหนึ่งๆสามารถมีได้มากกว่า 1 ชนิดถ้าหากผู้ตอบไม่มีความรู้อย่างแท้จริงก็จะไม่สามารถตอบได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแต่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้พยาบาลรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณได้ถูกต้องทั้งหมด เนื่องจากการรับรู้เกี่ยวกับชนิดสื่อสัญญาณที่ถูกต้องขึ้นอยู่กับความรู้เป็นสำคัญและความรู้นั้นจะต้องเป็นความรู้ที่ถูกต้อง จึงจะช่วยให้บุคคลรู้จักคิด เข้าใจ และแปลความหมายจากการรับสัมผัสได้ดี (สุชา จันทน์เฒ่า, 2540)

สำหรับพยาบาลเทคนิคมีการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 5.1$, $S.D = 2.6$ คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ซึ่งต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 15) โดยพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 96.7) มีการรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณไม่ถูกต้องในทุกระบบ (ตารางที่ 10 ถึงตารางที่ 14) ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลเทคนิคไม่ได้เรียนเรื่องชนิดสื่อสัญญาณจากหลักสูตรรวมกับการที่ส่วนใหญ่คือร้อยละ 93.3 ไม่เคยมีประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยาย อบรม เชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับชนิดสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด (ตารางที่ 4) ซึ่งก็เช่นเดียวกันกับพยาบาลวิชาชีพคือในการแสดงสื่อสัญญาณหนึ่งๆสามารถมีได้มากกว่า 1 ชนิดถ้าหากผู้ตอบไม่มีความรู้อย่างแท้จริงก็จะไม่สามารถตอบได้อย่าง

ถูกต้อง ครบถ้วน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแต่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้พยาบาลรับรู้ชนิดสื่อสัญญาณได้ถูกต้องทั้งหมดเนื่องจากการรับรู้เกี่ยวกับชนิดสื่อสัญญาณที่ถูกต้องขึ้นอยู่กับความรู้เป็นสำคัญ และความรู้นั้นจะต้องเป็นความรู้ที่ถูกต้องจึงจะช่วยให้บุคคลรู้จักคิด เข้าใจ และแปลความหมายจากการรับสัมผัสได้ดี (สุชา จันทน์แอม , 2540)

1.3 การรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดว่าเป็นสื่อสัญญาณที่บ่งชี้ถึงภาวะที่ร่างกายมีความสมดุล (stability signal) และสื่อสัญญาณที่บ่งชี้ถึงภาวะที่ร่างกายมีความเครียด (stress signal) อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 14.1$, S.D = 3.7 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) โดยพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.5 – ร้อยละ 92.1) มีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณถูกต้องทุกระบบ (ตารางที่ 5 ถึงตารางที่ 9) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่คือร้อยละ 51.5 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดนานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 4) ซึ่งนับว่ามีความเชี่ยวชาญจึงทำให้สามารถสังเกต และประเมินได้ว่าทารกอยู่ในภาวะไม่สุขสบาย หรือได้รับความเจ็บปวดซึ่งเป็นสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงถึงภาวะที่ร่างกายมีความเครียด หรือทารกอยู่ในภาวะที่สุขสบายซึ่งเป็นสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงถึงภาวะที่ร่างกายมีความสมดุล สำหรับการประเมินทารกว่าอยู่ในภาวะสุขสบาย ไม่สุขสบาย หรือเจ็บปวดนั้น ผู้ดูแลจะอาศัยการสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาพร้อมกับพฤติกรรมของทารก (Steven , Johnston , & Grunau , 1995) ดังเช่นฮามเมอร์ อาบูซาอัด ฮาเฟนส์ และชูแมคเชอร์ (Hamers , Abu – Saad , Hafens , & Schumacher , 1994) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประเมินความเจ็บปวดของทารกพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ให้การสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกถึงความเจ็บปวดทางใบหน้า การเคลื่อนไหวร่างกาย และการร้องไห้ของทารกกับการเปลี่ยนแปลงของค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดง สีผิว และอัตราการเต้นของหัวใจ เป็นต้น เป็นเครื่องมือประเมินว่าทารกได้รับความเจ็บปวด เช่นเดียวกับรัตนาวดี ขอนตะวัน และปัทมา กาคำ (2542) ที่ศึกษาความรู้และการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลเพื่อลดความเจ็บปวดจากหัตถการในทารกพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่สังเกตการแสดงความเจ็บปวดทารกทางการร้องไห้ การแสดงออกทางใบหน้า การเปลี่ยนพฤติกรรมจากหลับเป็นตื่นหรือสะดุ้งหวว และการเคลื่อนไหวร่างกาย ตามลำดับ ซึ่งการแสดงออกทางพฤติกรรมเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงให้เห็นอย่างชัดเจนจึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดถูกต้อง

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่แม้จะมีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับสูงแต่มีบางสื่อสัญญาณที่พยาบาลมีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณไม่ถูกต้องได้แก่

ขณะจะเข้าไปวัดสัญญาณชีพพบทารกเหี่ยยคเท้าตรงหรือนอนซิดผนังตู้อบ (ร้อยละ 50.5) (ตารางที่ 6) และหลังจากเช็ดสะดือให้ทารกแล้วทารกเปลี่ยนจากตื่นและขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือปิดๆ เป็ดๆและขยับแขนขาลดลง (ร้อยละ 55.4) (ตารางที่ 7 และตารางที่ 9)

สำหรับพยาบาลเทคนิคมีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 12.5$, S.D = 2.9 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) โดยพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 90.0) มีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณถูกต้องทุกระบบ (ตารางที่ 10 ถึงตารางที่ 14) ทั้งนี้เช่นเดียวกันกับพยาบาลวิชาชีพนั้นคือพยาบาลส่วนมากร้อยละ 46.7 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอภิบาลทารกแรกเกิดนานมากกว่า 2 – 5 ปี (ตารางที่ 4) ทำให้สามารถสังเกตและประเมินได้ว่าทารกอยู่ในภาวะไม่สุขสบายหรือได้รับความเจ็บปวดซึ่งเป็นสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงถึงภาวะที่ร่างกายมีความเครียด หรือทารกอยู่ในภาวะที่สุขสบายซึ่งเป็นสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงถึงภาวะที่ร่างกายมีความสมดุลได้ถูกต้องในระดับหนึ่งโดยเฉพาะสื่อสัญญาณที่สังเกตได้ชัดเจน

พยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่แม้จะมีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีบางสื่อสัญญาณที่มีการรับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณไม่ถูกต้องได้แก่ ขณะจะเปลี่ยนท่านอนให้ทารกสัฟวทารกเปลี่ยนจากขมพู่เป็นซิด หายใจช้าลง (ร้อยละ 66.7) (ตารางที่ 10) ขณะจะเข้าไปวัดสัญญาณชีพพบทารกเหี่ยยคเท้าตรงหรือนอนซิดผนังตู้อบ (ร้อยละ 63.3) (ตารางที่ 11) และหลังจากเช็ดสะดือให้ทารกแล้วทารกเปลี่ยนจากตื่นและขยับแขนขาไปมาเป็นตาปรือปิดๆเป็ดๆและขยับแขนขาลดลง (ร้อยละ 73.3) (ตารางที่ 12) ส่วนสื่อสัญญาณที่มีจำนวนของผู้ที่รับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณถูกต้องเท่ากับผู้ที่รับรู้ลักษณะสื่อสัญญาณไม่ถูกต้อง (ร้อยละ 50) ได้แก่ ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ (ตารางที่ 10 และตารางที่ 14) ขณะทารกนอนหลับหันหน้ามองทารก ทารกทำตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจ และขณะจะเข้าไปเจาะเลือดพบทารกนอนหลับ ใบหน้าและแขนขาอุ่นคล้าย (ตารางที่ 12 และตารางที่ 14)

1.4 การรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมของพยาบาล

การรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 36.6$, S.D = 8.1 คะแนนเต็ม 60 คะแนน) (ตารางที่ 15) เพราะแม้จะมีประสบการณ์การทำงานมานานแต่เนื่องจากพยาบาลร้อยละ 76.2 ไม่เคยมีประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยาย อบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นแนวคิดใหม่และยังไม่

แพร่หลายมากนักในสังคมไทยและอาจเป็นผลของหลักสูตรที่ไม่ได้มีการสอนเกี่ยวกับสื่อสัญญาณ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องสื่อสัญญาณทารกไม่เพียงพอต่อการรับรู้ได้ว่าพฤติกรรมที่ทารกแสดงนั้นเป็นสื่อสัญญาณ สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงนั้นเป็นชนิด และลักษณะใดได้ถูกต้องทั้งหมด จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดในระดับปานกลาง

สำหรับการรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาลเทคนิคพบว่ามี การรับรู้สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 32.8$, S.D = 5.5 คะแนนเต็ม 60 คะแนน) ซึ่งต่ำกว่าของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 15) ซึ่งอาจเป็นผลของหลักสูตรที่ไม่ได้มีการสอนเกี่ยวกับสื่อสัญญาณและเนื่องจากพยาบาลร้อยละ 93.3 ไม่เคยมีประสบการณ์การ เข้ารับฟังการบรรยาย อบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อน กำหนด (ตารางที่ 4) จึงทำให้พยาบาลเทคนิคมีความรู้เรื่องสื่อสัญญาณทารกไม่เพียงพอต่อการรับรู้ ได้ว่าพฤติกรรมที่ทารกแสดงนั้นเป็นสื่อสัญญาณ สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงนั้นเป็นชนิด และ ลักษณะใดได้ถูกต้องทั้งหมดจึงทำให้พยาบาลเทคนิคมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สื่อสัญญาณทารก เกิดก่อนกำหนดในระดับปานกลาง

2. การตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดของพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพมีการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 11.0$, S.D = 3.9 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาล ส่วนใหญ่คือร้อยละ 51.5 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดนานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 4) จึงอาจเคยทำวิธีการต่างๆเพื่อให้ทารกสงบ หรืออยู่ในภาวะสุขสบายทำให้ สามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกได้ถูกต้อง นอกจากนี้สื่อสัญญาณในบางข้อพยาบาลได้ ระบุวิธีการตอบสนองนอกจากที่ได้ระบุไว้ซึ่งเป็นวิธีการตอบสนองที่ถูกต้องเช่นกัน เช่นข้อ 4 ขณะ กำลังวัดปรอททางรักแร้ทารกเปลี่ยนจากนอนหลับสนิทเป็นตื่น เบิกตากว้างและดิ้นไปมา พยาบาล บางรายตอบสนองโดยการวัดปรอทต่อไปพร้อมกับดูตัวทารก หรืออุ้มทารกขึ้นมาปลอบให้สงบ นอกเหนือจากดึงปรอทออกก่อนแล้วห่อตัวหรืออุ้มตัวทารกเบาๆรองจนทารกอาการสงบแล้วจึงวัด ปรอทใหม่ และข้อ 15 ขณะพูดคุยกับทารก ทารกส่งเสียงคูหรือห่อริมฝีปาก พยาบาลบางรายให้ การตอบสนองโดยสัมผัสทารกขณะพูดคุย นอกเหนือจากประสานสายตาและพูดคุยกับทารก

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่แม้จะมีการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ใน ระดับปานกลางแต่มีบางสื่อสัญญาณที่พยาบาลส่วนใหญ่ให้การตอบสนองไม่ถูกต้องได้แก่ ขณะ

ทางเข้มพยายามหาเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ ตัวทารกบิดเกร็ง สีผิวคล้ำลงจากเดิมเล็กน้อย (ร้อยละ 69.3) ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อมสีผิวของทารกไม่เปลี่ยนแปลง อัตราการหายใจสม่ำเสมอ (ร้อยละ 78.7) ก่อนให้นมทารกฟังเสียงการทำงานของลำไส้พบว่าลำไส้มีการเคลื่อนไหวดีเมื่อตรวจสอบ gastric content พบว่ากระเพาะอาหารไม่มีนมเหลือ (ร้อยละ 50.5) (ตารางที่ 5 และตารางที่ 9) ขณะใส่สายยางให้นมทางปาก ทารกแอ่นตัว เขียวชาตรง (ร้อยละ 61.4) ขณะจะเข้าไปวัดความดันโลหิต พบทารกนอนเอาเท้าก่ายกัน และงอแขนเข้าหาลำตัว (ร้อยละ 55.4) (ตารางที่ 6 และตารางที่ 9) ขณะทารกนอนลืมตาอยู่ ยื่นหน้ามองทารก ทารกทำตาโตหรือทำท่าตื่นตกใจ (ร้อยละ 96.5) ขณะจะเข้าไปอุ้มทารกชั่งน้ำหนัก ทารกมองหน้าดวงตาเป็นประกาย (ร้อยละ 54.0) (ตารางที่ 7 – ตารางที่ 9) การที่พยาบาลยังให้การตอบสนองไม่ถูกต้องนั้นเนื่องจากในกระบวนการรับรู้ต้องอาศัยทั้งประสบการณ์และความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่เราจะรับรู้ ฉะนั้นถ้าหากไม่มีความรู้เดิมในเรื่องนั้นมาก่อนก็ย่อมทำให้การรับรู้คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงเพราะการมีความรู้ที่ถูกต้องจะทำให้บุคคลมีรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้องช่วยในการตัดสินใจและเลือกวิธีปฏิบัติได้ถูกต้อง แต่พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 76.2 ไม่เคยมีประสบการณ์การเข้ารับฟังการบรรยาย อบรมเชิงปฏิบัติการ หรืออ่านเอกสารเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด (ตารางที่ 4) ซึ่งการเข้ารับการอบรมในเรื่องเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ดี สอดคล้องกับเอื้ออำนวย แบลคเบิร์น เกลิมพล และเจริญสวัสดิ์ (Urharmnuay , Blackburn , Chalermopol , & Charoensawat , 2001) ที่ศึกษาผลของการจัดอบรมเรื่องการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดต่อความรู้และการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลทารกแรกเกิดจำนวน 68 คน พบว่าจะคะแนนเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติพยาบาลหลังการจัดอบรมทันที หลังการจัดอบรม 3 เดือน และ 6 เดือนสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติพยาบาลก่อนจัดอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้การให้การตอบสนองที่ถูกต้องเหมาะสมยังขึ้นอยู่กับความสามารถและความชัดเจนในการแสดงสื่อสัญญาณของทารกซึ่งจะมีผลต่อผู้ดูแลในการแปลสื่อสัญญาณ (Barnard , 1994) ทารกจะแสดงสื่อสัญญาณได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับอายุ ภาวะสุขภาพ และภาวะการหลับ-ตื่นของทารกแต่ละคน (AIs , 1986) ซึ่งถ้าหากพยาบาลไม่มีความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดแล้วก็จะไม่สามารถให้การตอบสนองที่ถูกต้องและเหมาะสม ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทารกทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์สังคมของทารกได้ โดยเฉพาะในทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่าทั้งนี้เนื่องจากพัฒนาการของระบบประสาทส่วนกลางระหว่างทารกมีอายุในครรภ์ 12 – 32 สัปดาห์เป็นการเคลื่อนย้ายของเซลล์ประสาทซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการสร้างสมองส่วนสีเทาและรอยหยักของสมอง (gyrus) หากมีความผิดปกติใน

การพัฒนาระยะนี้จะพบภาวะสมองไม่มีรอยหยักและมีขนาดเล็ก (lissencephaly) สมองส่วนสีเทา บางลง (agyria) เป็นต้น ส่งผลให้การจัดระเบียบของเซลล์ประสาทและการเชื่อมต่อระหว่าง เซลล์ประสาทเข้าด้วยกันเป็นไปได้ไม่ดีเกิดผลกระทบต่อพัฒนาการของระบบประสาท การรับรู้ สถิติปัญญา และการเรียนรู้ได้ (Blackburn , 1993 ; Blackburn & Loper , 1992 ; Mercer , 1998) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับเบคเกอร์ กรันวาลด์ มัวร์แมน และสเตอร์ (Becker , Grunwald , Moorman , & Stuhr , 1991) ที่ศึกษาเปรียบเทียบผลของการปฏิบัติพยาบาลก่อนและหลังให้ความรู้ แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดต่อทารกเกิดก่อนกำหนดด้วยการดูแล ทารกเป็นรายบุคคลและโปรแกรมการประเมิน (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program : NIDCAP) เนื้อหาที่สอนประกอบด้วยพัฒนาการและสื่อสัญญาณ ทารกเกิดก่อนกำหนด การประเมินสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด วิธีการตอบสนองที่ถูกต้อง และวิธีการส่งเสริมให้ทารกอยู่ในภาวะสมดุลพบว่าหลังจากที่พยาบาลได้รับความรู้ พยาบาล สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมสำหรับทารกแต่ละราย ส่งผลให้ทารก เกิดก่อนกำหนดใช้เครื่องช่วยหายใจสั้นลง ระยะเวลาการให้นมทางสายยางลดลง มีระดับความ รุนแรงของความพิการอยู่ในระดับต่ำ ระยะเวลาของการนอนในโรงพยาบาลสั้นลงกว่ากลุ่มควบคุม 2 สัปดาห์ และสามารถลดค่าใช้จ่ายได้ประมาณ 12,250 ดอลลาร์สหรัฐอเมริกาต่อคน

สำหรับพยาบาลเทคนิคมีการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 7.2$, $S.D = 3.1$ คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) และพบว่าพยาบาล เทคนิคส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3 – ร้อยละ 93.3) ให้การตอบสนองสื่อสัญญาณไม่ถูกต้องเกือบ ทุกข้อมีเพียงสื่อสัญญาณขณะเกาะปอดพบว่าทารกมีสีผิวปลายหัวใจแดงช้ำลง (ร้อยละ 53.3) ขณะ วางถาดยาฉีดบนตู้อบทารกยกขาเข้าและกางนิ้วมือ (ร้อยละ 76.7) ขณะทำแผลที่ศีรษะให้ทารก ทารกใบหน้าเหวอ กางแขนออกทั้งสองข้าง (ร้อยละ 76.7) และขณะพูดคุยกับทารก ทารกส่งเสียง กูหรือหือริมฝีปาก (ร้อยละ 63.3) ที่พยาบาลเทคนิคให้การตอบสนองสื่อสัญญาณถูกต้อง ทั้งนี้อาจ เนื่องมาจากพยาบาลเทคนิคไม่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบในการให้การพยาบาลทารกอย่างเต็มที่ ส่วนใหญ่มักจะเป็นการดูแล ความสะดวกร่างกาย ดูแลการได้รับนมและน้ำ ดูแลความพร้อมและ ความสะดวกของเครื่องใช้สำหรับทารกมากกว่า เมื่อทารกเกิดอาการเปลี่ยนแปลงหรือมีความ ผิดปกติมักจะให้พยาบาลวิชาชีพเข้ามาดูอาการทารกจึงทำให้พยาบาลเทคนิคไม่ได้ให้การพยาบาล เพื่อตอบสนองสื่อสัญญาณทารก และในบางเหตุการณ์เช่น การแทงเข็มเพื่อให้อาหาร การเจาะ เลือด เป็นต้น ส่วนใหญ่มักเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพทำให้พยาบาลเทคนิค ส่วนใหญ่ให้การตอบสนองสื่อสัญญาณไม่ถูกต้องเกือบทุกข้อ

3. เปรียบเทียบการรับรู้และการตอบสนองต่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค

พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ว่าเป็นสัญญาณเท่ากับ 16.8 (S.D = 3.0 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ชนิดสัญญาณเท่ากับ 5.7 (S.D = 2.9 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ลักษณะสัญญาณเท่ากับ 14.1 (S.D = 3.7 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมเท่ากับ 36.6 (S.D = 8.1 คะแนนเต็ม 60 คะแนน) และคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองต่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 11 (S.D = 3.9 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ส่วนพยาบาลเทคนิคมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ว่าเป็นสัญญาณเท่ากับ 15.3 (S.D = 2.9 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ชนิดสัญญาณเท่ากับ 5.1 (S.D = 2.6 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ลักษณะสัญญาณเท่ากับ 12.5 (S.D = 2.9 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวมเท่ากับ 32.8 (S.D = 5.5 คะแนนเต็ม 60 คะแนน) และคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองต่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดเท่ากับ 7.2 (S.D = 3.1 คะแนนเต็ม 20 คะแนน) (ตารางที่ 15) จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และการตอบสนองต่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่าพยาบาลเทคนิคในทุกหัวข้อเนื่องจากการรับรู้ที่ถูกต้องขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์เดิมซึ่งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคมีความแตกต่างกันของความรู้พื้นฐานที่ได้รับในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล 4 ปี และ 2 ปี โดยพยาบาลวิชาชีพจะได้รับความรู้ภาคทฤษฎีและมีประสบการณ์ฝึกภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดมากกว่าพยาบาลเทคนิค ทำให้พยาบาลเทคนิคซึ่งมีระยะเวลาของการศึกษา และประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในขณะที่ศึกษาน้อยอยู่แล้วเมื่อต้องปฏิบัติงานหลังจบการศึกษาก็มีความรับผิดชอบโดยให้การพยาบาลง่ายๆที่ไม่ยุ่งยากและซับซ้อน มีหน้าที่ดูแลความสะอาดเรียบร้อยและความสุขสบายของผู้รับบริการ ดูแลความสะอาดของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม จัดเก็บทำความสะอาดและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน เสื้อผ้า เป็นต้น (กองการพยาบาล , 2539) ทำให้ไม่มีประสบการณ์หรือมีประสบการณ์น้อยในการให้การพยาบาล หรือการทำหัตถการที่มีความยุ่งยากซับซ้อนบางอย่างโดยตรงกับทารกแรกเกิดทำให้โอกาสการรับรู้และการตอบสนองมีน้อยกว่า จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และการตอบสนองต่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่าพยาบาลเทคนิค อย่างไรก็ตามยังมีการรับรู้และการตอบสนองต่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดอีกหลายเรื่องที่พยาบาลวิชาชีพยังมีการรับรู้หรือให้การตอบสนองไม่ถูกต้องที่ต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้นทั้งนี้เพราะสัญญาณเป็นแนวคิดใหม่ที่มีการพูดถึงเมื่อไม่นานมานี้และ

จะเน้นในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์มากกว่าในระดับปริญญาตรี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University