

ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดา
ต่อการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนด
ที่ได้รับการส่องไฟ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

นัยรัตน์ ดุลยวิจักษณ์ พย.บ.*

พนิดา อยู่ชัชวาล วท.ม.*

ชมลรรค กองอรรถ ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดาต่อการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่ได้รับการส่องไฟที่โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ในกลุ่มตัวอย่างมารดาที่ดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟเพื่อรักษาอาการตัวเหลืองจำนวน 40 ราย คัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 ราย และกลุ่มควบคุม 20 ราย ดำเนินการวิจัยวันที่ 1 สิงหาคม–31 พฤศจิกายน พ.ศ.2563 เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย 1) เครื่องมือทดลองคือ โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดาต่อการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่ได้รับการส่องไฟ และ 2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และหาความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.77 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Independent- test และ Paired samplet-test

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดา ($\bar{X} = 76.40$, S.D. = 5.39) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ($\bar{X} = 68.15$, S.D. = 2.03) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 68.05$, S.D. = 1.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ขณะที่คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดาของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับข้อมูลและคำแนะนำตามปกติ ไม่แตกต่างกัน ($\bar{X} = 67.09$, S.D. = 1.74 และ $\bar{X} = 68.05$, S.D. = 1.64, $p = 0.08$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้ช่วยให้มารดาปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดครบกำหนดที่ได้รับการส่องไฟได้ดีขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน การมีส่วนร่วมของมารดา การปฏิบัติบทบาทมารดา การดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนด การส่องไฟรักษา

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

** อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

**Effect of Structured Informational Program and Maternal Involvement
in Maternal Role Practices in Caring of Term Newborn with Phototherapy,
Bang Bua Tong hospital, Nonthaburi**

Naiyarat Dunyavijak B.N.S.*

Panida Yoochadchawal M.Sc.*

Chomlak Kongart Ph.D.**

Abstract

The quasi-experimental research aimed to study the effect of the structured informational program and maternal involvement in maternal role practices in caring of term newborn with phototherapy at Bang Bua Tong hospital, Nonthaburi. Forty mothers who took care of term newborn with jaundice and received phototherapy were enrolled. The purposive sampling was applied to obtain 2 sample groups; control and experiment groups. Each group consisted of 20 samples. The research was conducted from August 1st to November 31st, 2020. The research tools included 1) experimental tool, the structured informational program and maternal involvement in maternal role practices in caring of term newborn with phototherapy and 2) data collection tools, the questionnaires for maternal role practices in caring of term newborn with jaundice and received phototherapy which was reviewed for content validity by 3 experts. The reliability tested by the Cronbach's alpha coefficient method was 0.77. Data were analyzed using the frequency, percentage, mean, standard deviation. The relationships were tested using independent t- test and paired sample t-test.

The results showed that after this program was introduced, the experiment group had significantly higher mean score of maternal role practice than that before program introduction ($\bar{X} = 76.40$, S.D. = 5.39 vs $\bar{X} = 68.15$, S.D. = 2.03, $p < 0.01$) and significantly higher than that of control group ($\bar{X} = 68.05$, S.D. = 1.64, $p < 0.05$). While the control group had no different mean scores of maternal role practices before and after usual instruction ($\bar{X} = 67.09$, S.D. = 1.74 vs $\bar{X} = 68.05$, S.D. = 1.64, $p = 0.08$). Findings showed that this program could improve the maternal role practices in caring of term newborn with phototherapy.

Keywords: Structured informational program, Maternal involvement, Maternal role practices, Caring of term newborn, Phototherapy

* Registered Nurse, Bang Bua Tong Hospital, Nonthaburi Province

** Lecturer, Faculty of Science, Ramkhamhaeng University

บทนำ

ภาวะตัวเหลือง เกิดจากการมี unconjugated bilirubin สูงในช่วงสัปดาห์แรก และจะค่อยๆ สูงสุดเมื่ออายุ 2-5 วันหลังคลอด ในทารกแรกเกิดครบกำหนด ระดับบิลิรูบินเมื่ออายุ 3-4 วัน จะสูงสุดประมาณ 10-14 mg/dl และจะค่อยๆ ลดลงจนเข้าสู่ระดับปกติเมื่ออายุ 7-10 วัน¹ ภาวะตัวเหลืองจะปรากฏให้เห็นที่ผิวหนัง เยื่อบุตาขาว อาจเห็นอาการเหลืองที่เล็บและปัสสาวะเหลือง เมื่อระดับบิลิรูบินสูงเกินกว่า 5 มิลลิกรัม/เดซิลิตร สาเหตุของอาการตัวเหลืองที่พบในทารกแรกเกิดแบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่ อาการตัวเหลืองจากสรีรภาวะในทารกแรกเกิด ตับยังเจริญไม่เต็มที่ระดับเอนไซม์ UDP-glucuronyl transferase ต่ำ อีกทั้งยังมีแบคทีเรียในทางเดินอาหารน้อย ทำให้ขับบิลิรูบินออกจากร่างกายได้น้อยกว่าผู้ใหญ่และอาการตัวเหลืองจากพยาธิสรีรภาพ เกิดจากมีการสร้างบิลิรูบินมากกว่าปกติจากภาวะต่างๆ เช่น หมู่เลือดของมารดากับทารกไม่เข้ากัน การขับบิลิรูบินได้น้อย เช่น ลำไส้อุดตัน ท่อน้ำดีอุดตัน² หากทารกแรกเกิดครบกำหนดที่มีระดับบิลิรูบินสูงเกิน 20 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และทารกแรกเกิดคลอดก่อนกำหนดที่มีระดับบิลิรูบินสูงเกิน 20-25 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ไม่ได้รับการรักษาหรือปล่อยให้มีการตัวเหลืองมากขึ้น บิลิรูบินจะผ่านแนวกันสมองเข้าไปสะสมในเนื้อสมองบริเวณ basal ganglia ทำให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาทได้ ทำให้ทารกซึม ดูนมได้ไม่ดี อาเจียน กล้ามเนื้ออ่อนแรง ชัก ร้องเสียงแหลม เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ หากรอดชีวิตจะมีความผิดปกติทางสมอง พัฒนาการช้า ปัญญาอ่อนภาวะตัวเหลืองจึงเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทารกแรกเกิดและเป็นสาเหตุสำคัญของการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำทั้งในทารกคลอดครบกำหนดและทารกคลอดก่อนกำหนดในระยะท้าย (late preterm infant)³

จากข้อมูลของโรงพยาบาลบางบัวทองพบว่า ทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาในเตียงประมาณ 2560-2562 มีจำนวน 155, 161 และ 185 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.59, 25.51 และ

35.61 ตามลำดับ และพบว่า มีอัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน 48 ชั่วโมงสูงขึ้นร้อยละ 1.68, 2.87 และ 3.03 ตามลำดับ โดยสาเหตุส่วนใหญ่เป็นอาการตัวเหลืองจากสรีรภาวะ⁴ แม้พยาบาลจะให้คำแนะนำมารดาโดยการสอนข้างเตียงขณะนำไปส่องทารกโดยเนื้อหาการสอนเป็นเรื่องการใช้เครื่องส่องไฟ และการแนะนำการดูแลทารกขณะส่องไฟ เรื่องการดูแลผิวหนัง และการให้นมมารดาขณะส่องไฟ แต่ยังคงพบว่ามีมารดาไม่กระตุ้นทารกดูนมทุก 2 ชั่วโมง ให้ทารกดูดน้ำเปล่าแทนนมแม่ และใช้ผ้าห่มปิดตัวทารกขณะส่องไฟ บางครั้งพบว่ามารดาอยากให้ลูกนอนส่องไฟนานๆ จึงไม่นำทารกออกมาดูนมทุก 2 ชั่วโมง ให้ดูน้ำแทนดูนมเพราะจะได้ปัสสาวะขับสารเหลืองออกจากร่างกาย มารดากลัวทารกหนาวจึงห่มผ้าให้ขณะส่องไฟ และมารดาไม่ทราบว่า จะประเมินตัวเหลืองอย่างไร บริบทข้างต้นสะท้อนว่ามารดามีการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่ได้รับการส่องไฟไม่ถูกต้อง การส่งเสริมบทบาทของมารดาจากแนวคิดของ Jensen และ Bobak⁵ แบ่งเป็น 1) ระยะแห่งการเริ่มต้น (Early period) ระยะนี้จะเกิดขึ้นในระยะแรกภายหลังคลอดบุตร โดยมารดาต้องมีสัมพันธภาพกับบุตรของตน ปรับตัวในการยอมรับบุตรของตนเอง 2) ระยะแห่งความมั่นคง (Consolidation period) เป็นระยะที่เชื่อมต่อกับระยะแห่งการเริ่มต้น ซึ่งในระยะนี้มารดาจะแสดงถึงความสามารถของตนในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลและมีความรู้สึกไวต่อพฤติกรรมของทารก และ 3) ระยะแห่งการเจริญเติบโต (Growth period) เป็นระยะที่ต่อเนื่องไปในระยะยาวโดยมารดาและบุตรจะมีความก้าวหน้าในบทบาทของตนไปเรื่อยๆ ในการส่งเสริมบทบาทมารดาในการดูแลทารกที่ได้รับการส่องไฟรักษา โดยพยาบาลผู้ดูแลจะส่งเสริมการมีสัมพันธภาพของมารดากับบุตร ได้แก่ การสัมผัส การอุ้มทารก การมองสบตา การพูดคุยด้วยน้ำเสียงนุ่มนวลและส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมดูแลบุตรทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ การดูแลอุณหภูมิร่างกายให้อยู่ในภาวะปกติการดูแลทางเดินหายใจการดูแลผิวหนังการป้องกันการติดเชื้อการดูแลให้

อาหารการส่งเสริมสายสัมพันธ์ (Maternal-infant bonding) การดูแลด้านพัฒนาการจากการศึกษาปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟของศิริกัญญา เกษสุวรรณ⁶ พบว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษา และการศึกษาของ จารุพิศ สุภาภรณ์ และคณะ⁷ พบว่า การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษาสามารถใช้ในการวางแผนให้การพยาบาลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษาโดยให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ดังนั้น มารดาควรได้รับการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน และการมีส่วนร่วมของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองทั้งในขณะและหลังได้รับการส่องไฟที่ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้มารดาปฏิบัติตามทาบทาในการดูแลทารกที่ได้รับการส่องไฟอย่างถูกต้องเหมาะสมพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเพื่อพัฒนาความสามารถของมารดาให้สามารถตอบสนองความต้องการการดูแลทั้งหมดของทารกเพื่อคงไว้ซึ่งขีดสูงสุดของคุณภาพชีวิตภายใต้สภาวะสิ่งแวดล้อมของตนเอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดาต่อการปฏิบัติตามทาบทาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา

สมมติฐานการวิจัย

1. ก่อนการทดลองการปฏิบัติตามทาบทาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน
2. หลังการทดลองการปฏิบัติตามทาบทาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัว

เหลืองและได้รับการส่องไฟรักษากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. หลังการทดลองการปฏิบัติตามทาบทาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษากลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

4. หลังการทดลองการปฏิบัติตามทาบทาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษากลุ่มควบคุมไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี และทารกน้ำหนักแรกเกิดมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม และได้รับการส่องไฟครั้งแรก จำนวน 135 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากมารดาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี และทารกแรกเกิดน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟครั้งแรก จำนวน 40 ราย โดยใช้หลักการของ Burn & Grove⁸ ขนาดของความสัมพันธ์ที่ต้องการศึกษาอยู่ในระดับ 0.40 ถึง 0.60 จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 14 ราย และเพื่อป้องกันการไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด (attrition rate) ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มจำนวนเป็นกลุ่มละ 20 ราย ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 31 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ดังนี้

1. มารดาที่ทารกได้รับการส่องไฟรักษาอาการตัวเหลืองเป็นครั้งแรก
2. ทารกที่ส่องไฟรักษาเป็นทารกที่คลอดครบกำหนดอายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์ มีน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม
3. มารดามีการรับรู้ ความเข้าใจและสามารถ

สื่อสารได้ปกติ สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

4. สามารถติดต่อมารดาทางโทรศัพท์ได้
5. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

จัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจัดมารดาเข้ากลุ่มตามลำดับที่ในการเข้ารับบริการโดยลำดับเลขคู่ จัดเข้ากลุ่มทดลอง จนครบ 20 ราย ลำดับเลขคี่จัดเข้ากลุ่มควบคุม จนครบ 20 ราย

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การศึกษาวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 15/2563 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีดำเนินการวิจัยขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลระยะเวลาของการทำวิจัยอธิบายถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลต่อการได้รับการรักษาและข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บเป็นความลับการนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในหนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่ได้รับการส่องไฟ ประกอบด้วย คู่มือ ภาพนิ่งและแผนการสอน มี 4 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมการให้ข้อมูลความรู้ กิจกรรมการสร้างทักษะการดูแลทารก และกิจกรรมการทบทวนทักษะและการประเมินผล โดยประยุกต์จากแนวคิดการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนของ Leventhal และ Johnson⁹

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา มี 2 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาใน

การดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาโดยประยุกต์จากแบบสอบถามของ สุนทรี มอญทวี¹⁰ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ด้านการให้นมบุตร จำนวน 15 ข้อ ด้านการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา จำนวน 10 ข้อ และด้านการประเมินภาวะตัวเหลือง จำนวน 5 ข้อ รวม 30 ข้อ ใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) 4 ระดับ โดย 1 คะแนน คือ ปฏิบัติน้อย 2 คะแนน คือ ปฏิบัติบางครั้ง 3 คะแนน คือ ปฏิบัติบ่อยครั้ง 4 คะแนน คือ ปฏิบัติทุกครั้ง แบบสอบถามแต่ละข้อจึงมีคะแนนเต็ม 4 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 120 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ระดับดี

คะแนนร้อยละ 60–79 หมายถึง มีการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 หมายถึง มีการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try out) กับมารดาที่ดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย โดยเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 และ 2 ห่างกัน 1 วัน และคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.77

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษา โดยชักประวัติมารดาที่ทารกมีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้โดยกำหนดให้ลำดับเลขที่เป็นกลุ่มควบคุม และลำดับเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย และสอบถามถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ ถ้ามารดาที่ทารกมีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย จึงให้ลงนามในหนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุม โดยการให้ความรู้ทั่วไปในการดูแลทารกมีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา จำนวน 20 ราย และดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลองโดยให้โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดาต่อการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา จำนวน 20 ราย

4. ทำการทดลองในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบมารดาในกลุ่มตัวอย่าง เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพและให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา (Pre-test) ส่วนพยาบาลประจำงานการพยาบาลผู้ป่วยในให้การพยาบาลตามปกติ จากนั้นนัดมารดาเพื่อประเมินผลอีก 1 วัน ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา (Post-test) จากนั้นแจ้งมารดาทราบถึงการสิ้นสุด

การเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา พร้อมแจกคู่มือเรื่อง การปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบมารดาในกลุ่มตัวอย่าง เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ และให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา (Pre-test) จากนั้นทำการทดลองโดยขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ขั้นตอนที่ 2 การให้ข้อมูลความรู้จากแผนการสอน ภาพนิ่งและคู่มือ ควบคู่กับขั้นตอนที่ 3 การสร้างทักษะการดูแลทารกแรกเกิดและการป้องกันภาวะตัวเหลืองโดยมีเนื้อหาด้านการให้นมบุตร ด้านการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดมีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา และขั้นตอนที่ 4 ด้านการประเมินภาวะตัวเหลือง จากนั้นเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัย หลังจากนั้น 1 วัน ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 เพื่อประเมินผลการการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา (Post-test) จากนั้นแจ้งมารดาถึงการสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของมารดาที่ดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาระหว่างกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาภายในกลุ่มเดียวกัน ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ paired sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 15–20 ปี อายุเฉลี่ย 20 ปี จากการทดสอบทางสถิติพบว่าอายุของมารดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p = 0.872$) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 35.00 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 40.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001–10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 45.00 ซึ่งรายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอใช้ ร้อยละ 100.00 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 55.00 ส่วนใหญ่

เป็นการตั้งครรภ์แรกคิดเป็นร้อยละ 60.00 ทารกที่ได้รับการส่องไฟส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60.00 อายุครรภ์ที่คลอด 37–38 สัปดาห์ ร้อยละ 55.00 ทารกมีน้ำหนัก 3001–3500 กรัม ร้อยละ 75.00 คลอดปกติ ร้อยละ 80.00 มีประวัติการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ถึงร้อยละ 75 และมารดาทุกคนไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ (ตารางที่ 1)

กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 40.00 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001–15,000 บาท/เดือน ร้อยละ 50.00 รายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอใช้ ร้อยละ 100.00 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 65.00 เป็นการตั้งครรภ์แรกร้อยละ 50.00 ทารกที่ได้รับการส่องไฟส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 65.00 อายุครรภ์ที่คลอด 37–38 สัปดาห์ร้อยละ 60.00 น้ำหนักทารก 3001–3500 กรัม ร้อยละ 80.00 คลอดปกติ ร้อยละ 85.00 มีประวัติการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์มากถึงร้อยละ 90 และมารดาทุกคนไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดาที่ดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟเพื่อรักษาอาการตัวเหลืองจำแนกตามลักษณะประชากร ($n = 40$)

ลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง ($n = 20$)		กลุ่มควบคุม ($n = 20$)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
น้อยกว่า 15 ปี	1	5.00	2	10.00
15–20 ปี	11	55.00	9	45.00
20–35 ปี	7	35.00	8	40.00
35 ปี ขึ้นไป	1	5.00	1	5.00
อายุเฉลี่ย	20.20		20.05	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	4.23		4.90	

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดาที่ดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟเพื่อรักษาอาการตัวเหลืองจำแนกตามลักษณะประชากร (n = 40) (ต่อ)

ลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n = 20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา				
มัธยมศึกษาปีที่ 3	7	35.00	8	40.00
มัธยมศึกษาปีที่ 6	6	30.00	6	30.00
ปวช.	4	20.00	3	15.00
ปวส.	3	15.00	3	15.00
อาชีพ				
แม่บ้าน (ไม่ได้ทำงาน)	8	40.00	6	30.00
รับจ้างทั่วไป	6	30.00	8	40.00
ค้าขาย	5	25.00	4	20.00
กำลังศึกษา	1	5.00	2	10.00
รายได้ของครอบครัว				
5,000–10,000 บาท/เดือน	9	45.00	8	40.00
10,001–15,000 บาท/เดือน	8	40.00	10	50.00
15,001–20,000 บาท/เดือน	3	15.00	2	10.00
สถานะทางเศรษฐกิจ รายได้ครอบครัว				
เพียงพอใช้	0	0.00	0	0.00
ไม่เพียงพอใช้	20	100.00	20	100.00
สถานภาพสมรส				
อยู่ด้วยกันกับสามี/แฟน	11	55.00	13	65.00
หม้าย	0	0.00	0	0.00
หย่า	7	35.00	2	10.00
แยกกันอยู่	2	10.00	5	25.00
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์				
ครรภ์แรก	12	60.00	10	50.00
ครรภ์ที่ 2	4	20.00	7	35.00
ครรภ์ที่ 3	4	20.00	3	15.00

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดาที่ดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟเพื่อรักษาอาการตัวเหลืองจำแนกตามลักษณะประชากร (n = 40) (ต่อ)

ลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n = 20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศของทารก				
ชาย	12	60.00	11	55.00
หญิง	8	40.00	9	45.00
อายุครรภ์ขณะคลอด				
37-38 สัปดาห์	11	55.00	12	60.00
38+1-40 สัปดาห์	9	45.00	8	40.00
น้ำหนักทารกแรกคลอด				
2,500-3,000 กรัม	5	25.00	4	20.00
3,001-3,500 กรัม	15	75.00	16	80.00
วิธีการคลอด				
ปกติ	16	80.00	17	75.00
ผิดปกติ	4	20.00	3	15.00
ประวัติการฝากครรภ์				
ครบตามเกณฑ์	3	15.00	2	10.00
ไม่ครบตามเกณฑ์	17	75.00	18	90.00
ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์				
มี	0	0.00	0	0.00
ไม่มี	20	100.00	20	100.00

ผลการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาในกลุ่มทดลอง

ก่อนได้รับโปรแกรมฯ การปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ด้านการให้นมบุตร ด้านการดูแลทารกที่ส่องไฟรักษา และด้านการประเมินอาการตัวเหลือง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย (\bar{X} = 32.35, S.D. = 1.27) ระดับปานกลาง (\bar{X} = 25.40, S.D. = 0.75) และระดับน้อย (\bar{X} = 10.40, S.D. =

0.75) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ การปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการให้นมบุตร ด้านการดูแลทารกที่ส่องไฟรักษา และด้านการประเมินอาการตัวเหลือง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 36.05, S.D. = 2.56, \bar{X} = 28.15, S.D. = 2.08 และ \bar{X} = 12.2, S.D. = 2.01 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลือง และได้รับการส่องไฟรักษาของกลุ่มทดลอง จำแนกรายด้าน (n = 20)

การปฏิบัติ บทบาทมารดา	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	\bar{X} (S.D.)	ร้อยละ	ระดับ	\bar{X} (S.D.)	ร้อยละ	ระดับ
ด้านการให้นมบุตร	32.35 (1.27)	53.92	น้อย	36.05 (2.56)	60.08	ปานกลาง
ด้านการดูแลทารกที่ส่อง ไฟรักษา	25.40 (0.75)	63.50	ปานกลาง	28.15 (2.08)	70.38	ปานกลาง
ด้านการประเมินอาการ ตัวเหลือง	10.40 (0.75)	52.00	น้อย	12.20 (2.01)	61.00	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	68.15 (2.03)	56.79	น้อย	76.40 (5.39)	63.67	ปานกลาง

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

จากผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ก่อนกับหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดาของกลุ่มทดลอง (\bar{X} = 68.15, S.D. = 2.03 และกลุ่มควบคุม (\bar{X} = 67.90, S.D. = 1.74) ไม่แตกต่างกัน

(p = 0.79) แต่หลังการทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดาของกลุ่มทดลอง (\bar{X} = 76.40, S.D. = 5.39) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (\bar{X} = 68.05, S.D. = 1.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05) และสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.01) ขณะที่คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดาของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อมูลและคำแนะนำตามปกติไม่แตกต่างกัน (p = 0.08) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลือง และได้รับการส่องไฟรักษา ก่อนกับหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 20) และกลุ่มควบคุม (n = 20)

การปฏิบัติบทบาทมารดา		\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	68.15	2.03	0.42	39	0.79
	กลุ่มควบคุม	67.90	1.74			
หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	76.40	5.39	7.22	39	0.031
	กลุ่มควบคุม	68.05	1.64			
กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	68.15	2.03	-8.13	19	0.001
	หลังการทดลอง	76.40	5.39			
กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง	67.90	1.74	-1.83	19	0.08
	หลังการทดลอง	68.05	1.64			

วิจารณ์และสรุป

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดคลอดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองพบว่า มารดามีคะแนนในการปฏิบัติบทบาทมารดาในด้านการให้นมบุตรดีขึ้น การดูแลทารกขณะส่องไฟรักษาดีขึ้น มารดาสามารถให้ทารกส่องไฟได้นาน ทำให้อาการตัวเหลืองของทารกลดลง และจากสถิติของโรงพยาบาลบางบัวทอง พบว่า อัตราการกลับมารักษาในโรงพยาบาลซ้ำด้วยอาการตัวเหลืองลดลง โดยในปีงบประมาณ 2562 เท่ากับร้อยละ 8.16 ลดลงเป็นร้อยละ 5.18 ในปีงบประมาณ 2563⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของสิริกัญญา เกษสุวรรณ⁶ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟพบว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษา ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนข้างเตียงจะได้รับเพียงคำแนะนำปากเปล่าจากพยาบาลและแพทย์ ซึ่งเป็นคำแนะนำสั้นๆ ไม่ต่อเนื่อง บางครั้งมารดาไม่กล้าซักถาม ดังนั้นการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนจะช่วยให้มารดาสามารถดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง และสอดคล้องกับการศึกษาของเกศสิริ กรสิทธิกุล¹¹ ที่ศึกษาผลของการ

ใช้แนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาทารกที่มีภาวะตัวเหลืองต่ออัตราการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาลพบว่า เมื่อใช้แนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาทารกที่มีภาวะตัวเหลือง สามารถช่วยลดอัตราการเกิดภาวะตัวเหลืองรุนแรงและลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลได้ โดยมารดาทุกรายได้รับคำแนะนำเรื่องการสังเกตอาการตัวเหลืองของทารกและการนัดติดตามเพื่อประเมินภาวะตัวเหลือง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การวิจัยนี้เป็นการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการมีส่วนร่วมของมารดา ซึ่งจะช่วยให้มารดาสามารถดูแลทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงควรเสนอแนะให้ผู้บริหารนำมาพัฒนาการปฏิบัติกรพยาบาลโดยการสนับสนุนและพัฒนาความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพและนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรคอื่นๆ และในด้านการศึกษา ควรมีการติดตามข้อมูลการกลับมารักษาซ้ำและการพัฒนานวัตกรรมผ่านแอปพลิเคชันเพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อใช้ในการเรียนการสอนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์ ประพุทธ ลีลาพฤทธิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง และคณะเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลและขอขอบพระคุณนายแพทย์สมชาย จารุเจริญพร กุมารแพทย์ โรงพยาบาลบางบัวทอง ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์สำหรับการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. จันทมาศ เสาวรส. ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด: ปัญหาที่ไม่ควรมองข้าม. ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ 2562;9(1):99-109.
2. กุลวดี มณีนิล. ตัวเหลืองในทารกแรกเกิด. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนาการพิมพ์; 2559.
3. ปิติพร ศิริพัฒน์พิพงษ์. ภาวะตัวเหลืองที่สัมพันธ์กับการกินนมแม่. ว. กุมารเวชศาสตร์ 2561;57:4-7.
4. โรงพยาบาลบางบัวทอง. ศูนย์คุณภาพงานวิจัยและพัฒนา. สรุปผลตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ระบบงาน PCT กุมารเวชกรรม ประจำปีงบประมาณ. [นนทบุรี]: โรงพยาบาล; 2562.
5. Jensen MD and Bobak MI. Meternity & gynecological care: The nursing and the family. 3rd. St.Louis: Mosby; 1985.
6. สิริกัญญา เกษสุวรรณ. ปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับ

- การรักษาด้วยการส่องไฟ [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2561.
7. จารุพิศ สุภาภรณ์, พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, มาลี เอื้ออำนวย. การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. พยาบาลสาร 2556;40:115–26.
 8. Burns N and Grove SK. The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization. 5th ed. Elsevier Saunders: Missouri; 2005.
 9. Leventhal H and Johnson JE. Laboratory and field experimentation. Development of a theory of self-regulation. In Wooldridge PJ, Schmitt MH, Skipper JK, and Leonard RC. Behavioral science and nursing theory. St Louis: Mosby; 1983.
 10. สุนทรี มอญทวี. ผลของโปรแกรมการสอนแนะต่อพฤติกรรมมารดาในการป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอในทารกแรกเกิดครบกำหนด [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
 11. เกศสิรี กรสิทธิ์กุลและคณะ. ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาทารกที่มีภาวะตัวเหลืองต่ออัตราการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาล ภาวะตัวเหลืองอย่างรุนแรงและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล. เวชสารแพทย์ทหารบก 2551;61:185–92.