



Proceedings

ครั้งที่
13th

Nouveau Economy for Human Security

เศรษฐกิจวิถีใหม่เพื่อความมั่นคงของมนุษย์
การประชุมวิชาการระดับชาติ

2 มีนาคม 2566



ร่วมกับ



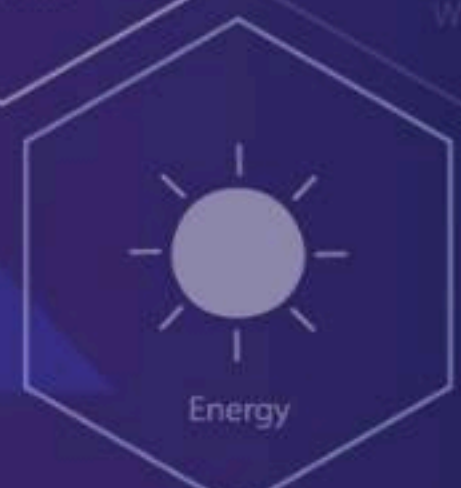
Medicine



Water



Clothing



Energy



Plant-based Meat

นวัตกรรม “ดิง-ดูด” บำบัดภาวะหัวนมสั้นและหัวนมบอด

Innovation “Dung-Dude” to Therapy Short Nipples and Inverted Nipples

ขวัญณา คงปาน¹ วณิดา สุขรัตน์² และตรีชฎา ศิริรักษ์^{*3}

Kwannapa Kongpan¹ Wanida Sukrat² and Treechada Sirirak^{*3}

นักศึกษาปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและเทคโนโลยี วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้¹

Undergraduate Student, Community Health Program, Faculty of Health Science and Technology, Southern College of Technology¹

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน จังหวัดตรัง²

Practitioner Public Health Academician, Ban Amphawan Health Promoting Hospital, Trang²

อาจารย์ ดร., สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและเทคโนโลยี วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้³

Faculty member Dr., Community Health Program, Faculty of Health Science and Technology, Southern College of Technology³

*Corresponding author, e-mail: treechada.s@sct.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้นวัตกรรม “ดิง - ดูด” ในการบำบัดภาวะหัวนมสั้นและหัวนมบอดในมารดาหลังคลอด และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอดหลังการใช้นวัตกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอด จำนวน 6 ราย โดยแบ่งเป็นมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมสั้น จำนวน 2 ราย และมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมบอด จำนวน 4 ราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบประเมินความยาวของหัวนม และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม ผลจากการติดตามเพื่อประเมินผลหลังจากการทดลองใช้นวัตกรรมเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ พบว่า ปัญหาดังกล่าวในผู้ใช้นวัตกรรมหายเป็นปกติทุกราย ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความยาวของหัวนมหลังการทดลองใช้นวัตกรรมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม พบว่ามีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 จัดอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด

คำสำคัญ: นวัตกรรม หัวนมสั้น หัวนมบอด มารดาหลังคลอด

Abstract

This quasi-experimental study aimed to study the effect of an innovative “Dung-Dude” in therapy of short nipples and inverted nipples in postpartum mothers and to study the satisfaction of postpartum mothers with short nipples and inverted nipples after using the innovation. The sample consisted of 6 postpartum mothers with short nipples and inverted nipples, divided into 2 postpartum mothers with short nipples and 4 postpartum mothers with inverted nipples in the area of responsibility of the Ban Amphawa Sub-district Health Promoting Hospital, Yan Ta Khao District, Trang Province. The research tools consisted of nipple length assessment form and a satisfaction assessment form for the use of innovation. The results of the follow-up evaluation after using the innovation for a period of 3 weeks showed that the problems in all users of the innovation disappeared. The results of comparing the difference in the mean length of the nipple after the innovation experiment increased than before with a statistical significance at the .05 level. The results of the satisfaction assessment on the use of innovation showed that the overall satisfaction with innovation had an average of 4.67, ranked in the highest level of satisfaction.

Keywords: Innovation, Short Nipple, Invert Nipple, Postpartum Mothers

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดและมีประโยชน์ที่สุดสำหรับลูก นมแม่เป็นโภชนาการพื้นฐาน นอกจากจะมีวิตามินและสารอาหารครบถ้วนแล้ว นมแม่มายังเต็มไปด้วยสารต่อสู้กับโรคที่ช่วยป้องกันลูกน้อยจากการเจ็บป่วย (ศิริลักษณ์ ถาวรวิฒนะ, 2560) กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนให้เด็กทุกคนได้กินนมแม่อย่างเต็มที่ ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ว่า “เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือนควรได้กินนมแม่อย่างเดียว และกินนมแม่ควบคู่อาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น” (World Health Organization, 2021) จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (Multiple Indicators Cluster Survey :MICS) ในปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีเพียงร้อยละ 14 ของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่เพียงอย่างเดียว (สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย, 2563) ปัญหาใหญ่ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วย หลังคลอดและคลินิกนมแม่ คือ แม่อุ้มลูกเข้าดูนมได้ยากลำบาก แม่ที่มีหัวนมสั้นและหัวนมบอดการเข้าเต้าเพิ่มความยากลำบากยิ่งขึ้น (ปิยรัตน์ จีนาพันธ์, อัจฉรา มีนาสันติรักษ์, จตุพร เพิ่มพรสกุล และ สมัย แสงเพ็ง, 2561)

หัวนมบอดคือหัวนมที่แบนหรือห่วยหายเข้าไปในเต้านมไม่สามารถโผล่ขึ้นมาเหมือนหัวนมปกติ ตรวจสอบโดยใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบเบา ๆ บริเวณลานหัวนม ห่างจากหัวนมประมาณ 1 นิ้ว ถ้าหัวนมบอด หัวนมจะหดสั้นและจมลงไปเรียก Pinch Test (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2010) ภาวะหัวนมบอดมีความสำคัญอย่างมากกับการดูนมของลูกเนื่องจากลูกจะต้องดูดหัวนมและลานนมให้ยึดลึกเข้าไปในปาก รวมเป็นหัวนมใหม่ (Teat) โดยลิ้นลูกจะรองรับอยู่ใต้ลานนม แต่หัวนมบอดลูกจะอมหัวนมและดูดนมไม่ได้ดูดไม่ถนัดทำให้ลูกได้นมไม่เพียงพอ หัวนมแตกหรือเต้านมคัดตึงได้ (สุอารีย์ อันตระการ, 2546)

จากการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2565 พบว่ามีมารดาหลังคลอด มาใช้บริการจำนวน 10 ราย มีภาวะหัวนมสั้นและหัวนมบอด จำนวน 6 ราย ปัญหาดังกล่าว ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ นอกจากนี้เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวพบว่าในท้องตลาดมีจำหน่ายชุดดึงหัวนม (Nipple Niplette) ที่ราคาสูงตั้งแต่ 2,100 ถึง 3,500 บาท ซึ่งค่อนข้างแพง ดังนั้นผู้วิจัยได้คิดค้นนวัตกรรมในการบำบัดภาวะหัวนมสั้นและหัวนมบอดโดยการประยุกต์วัสดุที่มีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวันมาประดิษฐ์นวัตกรรม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของนวัตกรรม “ดึง-ดูด” ในการบำบัดภาวะหัวนมสั้นและหัวนมบอดในมารดาหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอดหลังการใช้นวัตกรรม “ดึง - ดูด”

สมมติฐานของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอดภายหลังการใช้นวัตกรรม “ดึง - ดูด” หายเป็นปกติ

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลองใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวโดยวัดก่อนและหลังการใช้นวัตกรรม (One-group pre-test post-test experiment)

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาหลังคลอดที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน ตำบลเกาะเปาะ อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง

กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอดที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน ตำบลเกาะเปาะ อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง จำนวน 6 คน ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)

1.1 มารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยจากคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวันว่ามีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอด

1.2 ไม่มีการรักษาอาการหัวนมสั้นและหัวนมบอดด้วยวิธีการอื่นทั้ง การนวดโดยแพทย์แผนไทย การใช้เครื่องนวด

1.3 มีความยินยอมที่จะเข้าร่วม

2. เกณฑ์การคัดออก

ในระหว่างเก็บข้อมูลหากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์เข้าร่วมในการวิจัยต่อไปไม่ว่ากรณีใด สามารถออกจากการทดลองได้ตลอดเวลา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย : แบบสอบถาม มี 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความยาวของหัวนม

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

1.1 จัดทำโครงการเพื่อเก็บข้อมูลมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอด ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง

1.2 จัดทำหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.3 ประชาสัมพันธ์ขออาสาสมัครผู้ที่มีปัญหาหัวนมสั้นและหัวนมบอด

1.4 คัดกรองอาสาสมัครตามเกณฑ์คัดเข้า - คัดออก

1.5 พบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์งานวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ คือ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับโดยไม่เปิดเผยรายชื่อของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะไม่นำเสนอผลการวิจัยเป็นรายบุคคลแต่จะสรุปเป็นภาพรวม และคำตอบจะไม่มีผลกระทบต่อทุก ๆ ทั้งสิ้นต่อตัวของกลุ่มตัวอย่าง และถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการวิจัยแล้วก็มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยตลอดเวลาโดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และไม่มีผลกระทบต่อทั้งสิ้น จากนั้นให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

1.6 นัดหมายสถานที่และเวลาที่สะดวกในการดำเนินการทดลองกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวัน

2. ขั้นตอนการทดลอง

เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการใช้นวัตกรรมและผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการทดสอบโดยละเอียดให้อาสาสมัครทราบ และเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ จากนั้นเก็บข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร คือ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว เพื่อยืนยันความพร้อมด้านสุขภาพของอาสาสมัครก่อนเข้าร่วมการทดสอบนวัตกรรม เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ และวัดความยาวของหัวนมก่อนและหลังใช้นวัตกรรมและให้อาสาสมัครทำแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมิน ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ และใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความยาวของหัวนมก่อนและหลังใช้นวัตกรรม

ขั้นตอนการจัดทำนวัตกรรม

1. วิธีการสร้างนวัตกรรม ผู้วิจัยได้ออกแบบนวัตกรรม โดยจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอัมพวันนำมาประดิษฐ์ตัวนวัตกรรม (รูปที่ 1) มีขั้นตอนดังนี้

1.1 ตัดกระเปาะสายน้ำเกลือด้านที่ติดกับสายจากโคนกระเปาะ 8.6 cm.

1.2 ตัดสายอาหารเอาเฉพาะส่วนที่มีฝาปิด

1.3 นำสายกระเปาะน้ำเกลือที่ตัดประกอบเข้ากับสายอาหารส่วนฝาปิดเชื่อมด้วยกาวตราช่าง

1.4 นำส่วนที่ติดกันแล้ว มาประกอบไซริง ขนาด 10 ml



รูปที่ 1 นวัตกรรม “ติง-ดูต”

2. การทดลองใช้นวัตกรรม (รูปที่ 2)



ก่อนใช้นวัตกรรม



ทดลองใช้นวัตกรรม



หลังทดลองนวัตกรรม

รูปที่ 2 การทดลองใช้นวัตกรรม “ติง - ดูต”

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 6 ราย มีอายุอยู่ระหว่าง 20-40 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีปัญหาในการให้นมบุตร คือ พบปัญหาหัวนมสั้น และหัวนมบอด

ผลการเปรียบเทียบความยาวของหัวนมก่อนและหลังใช้นวัตกรรม “ติง - ดูต”

ผลการวิจัย พบว่า จากตารางที่ 1 จากการทดลองใช้นวัตกรรมมีผู้ใช้นวัตกรรม จำนวนทั้งหมด 6 ราย สามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีปัญหาหัวนมสั้น จำนวน 2 ราย และกลุ่มที่มีปัญหาหัวนมบอด จำนวน 4 ราย และหลังจากการทดลองใช้นวัตกรรม “ติง - ดูต” พบว่า ปัญหาดังกล่าวในผู้ใช้นวัตกรรม “ติง - ดูต” หายเป็นปกติทุกราย และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความยาวของหัวนมก่อนและหลังการใช้นวัตกรรม พบว่า ความยาวของหัวนมหลังการทดลองใช้นวัตกรรมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($Z = -2.226, p = .026$) คือ ก่อนการทดลอง มีความยาวของหัวนมเฉลี่ย 0.08 (S.D. = 0.13) ขณะที่หลังการทดลองมีความยาวของหัวนมเฉลี่ย 1.01 (S.D. = 0.16) (ตารางที่ 2) หัวนมบอดแก้ไขได้ด้วยการทำให้พังผืดและผิวหนังบริเวณลานนมยืดหยุ่นและหัวนมยื่นยาวขึ้นมา ในขนาดที่ลูกสามารถอมหัวนมได้ถนัดดีไม่ลื่นหลุด โดยการใช้อุปกรณ์แบบดั้งเดิม ได้แก่ ปทุมแก้ว ที่ปั้มนม ที่ครอบหัวนม Evert - it Nipple Enhancer การใช้เทคนิคฮอฟแมน และ Nipple Rolling นอกจากนี้ยังมีการใช้ภูมิปัญญาในการนำอุปกรณ์ที่เรียกว่า

“ไม้เท้า” มาช่วยยึดหัวนมให้คงอยู่ในระดับที่ยาวพอที่ลูกจะอมหัวนมได้ถนัดและดูดนมได้แรงพอจนส่งผลให้พังผืดที่ติ่งรังหัวนม นั้นยืดยานหรือขาดออก หัวนมจึงโผล่ขึ้นมาอย่างถาวร จึงอาจเป็นอีกวิธีหนึ่งในการแก้ไขหัวนมบอดในระยะหลังคลอด (อุดมวรรณ วันศรี และ เยาวเรศ ประภาษานนท์, 2555) และผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของปิยรัตน์ จินาพันธ์, อัจฉรา มีนาสันติรักษ์, จตุพร เพิ่มพรสกุล และ ลมัย แสงเพ็ง (2561) ได้ศึกษาผลของนวัตกรรมการสร้างหัวนมต่อความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดที่มีหัวนมสั้น พบว่า นวัตกรรมการสร้างหัวนมช่วยให้มารดาหลังคลอด ที่มีหัวนมสั้นประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสามารถเพิ่มความยาวของหัวนมได้ และการเข้าเต้าของทารก ดีขึ้น ความปวดจากการให้ลูกดูดนมลดลง นอกจากนี้ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Baiya, Ketsuwan, Thana, and Puapornpong (2018) ได้ศึกษาผลลัพธ์ของการใช้อุปกรณ์ดึงหัวนมในระยะฝากครรภ์ของมารดาที่มีหัวนมสั้น พบว่า การใช้อุปกรณ์ดึงหัวนมสามารถเพิ่มความยาวหัวนมได้ ซึ่งนอกจากวิธีการต่าง ๆ ข้างต้นแล้ว นวัตกรรมที่ผู้วิจัยได้คิดค้นขึ้น ก็สามารถแก้ไขปัญหาหัวนมบอดและหัวนมสั้นได้เช่นเดียวกัน โดยการประยุกต์วัสดุอุปกรณ์ที่มีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านอัมพวันมาประดิษฐ์นวัตกรรม

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความยาวของหัวนมก่อนและหลังใช้นวัตกรรม “ดึง - ดูด”

รายที่	ปัญหาที่พบ	ความยาวของหัวนม (cm)			
		ก่อนใช้นวัตกรรม	หลังใช้นวัตกรรม		
			สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3
1	หัวนมสั้น	0.3	0.7	1	1.04
2	หัวนมสั้น	0.2	0.5	0.9	1.02
3	หัวนมบอด	0	0.3	0.6	1
4	หัวนมบอด	0	0.4	0.7	1
5	หัวนมบอด	0	0.5	0.8	1.01
6	หัวนมบอด	0	0.4	0.7	1

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความยาวของหัวนมระหว่างการดำเนินการวิจัย (n = 6)

กลุ่มการเปรียบเทียบ	ความยาวของหัวนม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	Z	p-value
1	ก่อนใช้นวัตกรรม	0.08	0.13	-2.232	.026*
	หลังใช้นวัตกรรม (สัปดาห์ที่ 1)	0.47	0.14		
2	ก่อนใช้นวัตกรรม	0.08	0.13	-2.264	.024*
	หลังใช้นวัตกรรม (สัปดาห์ที่ 2)	0.78	0.15		
3	ก่อนใช้นวัตกรรม	0.08	0.13	-2.226	.026*
	หลังใช้นวัตกรรม (สัปดาห์ที่ 3)	1.01	0.16		

*p < .05

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม “ดึง - ดูด” ของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหัวนมบอดและหัวนมสั้น

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อนวัตกรรม พบว่า ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 จัดอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ 2 มีความสะดวกในการใช้งานและประหยัดเวลา และข้อที่ 5 หัวนมขึ้นได้จริง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 จัดอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ ข้อที่ 3 มีความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ย 4.83 อยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด และความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 6 มีอาการเจ็บบริเวณหัวนมเมื่อทดลองใช้นวัตกรรม มีค่าเฉลี่ย 4.00 อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม “ดิ่ง - ดุด” ของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาหวันมบอดและหวันมสั้น

ประเด็นการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ (ราย/ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย	แปรผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้	4 (66.67)	2 (33.33)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	4.67	มากที่สุด
2. มีความสะดวกในการใช้งานและประหยัดเวลา	6 (100.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	5.00	มากที่สุด
3. มีความปลอดภัย	5 (83.33)	1 (16.67)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	4.83	มากที่สุด
4. หวันมสั้นได้จริง	6 (100.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	5.00	มากที่สุด
5. อุปกรณ์มีความคิดสร้างสรรค์	3 (50.00)	3 (50.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	4.50	มากที่สุด
6. มีอาการเจ็บบริเวณหวันมเมื่อทดลองนวัตกรรม	0 (00.00)	6 (100.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	4.00	มาก
ภาพรวม						4.67	มากที่สุด

สรุป

จากการทดลองใช้นวัตกรรม “ดิ่ง - ดุด” จำนวนทั้งหมด 6 ราย สามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่มีปัญหาหวันมสั้นจำนวน 2 ราย และกลุ่มที่มีปัญหาหวันมบอด จำนวน 4 ราย หลังจากการทดลองใช้นวัตกรรม พบว่า ปัญหาดังกล่าวในผู้ใช้นวัตกรรม “ดิ่ง - ดุด” หายเป็นปกติทุกราย และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความยาวของหวันมหลังการทดลองใช้นวัตกรรมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ผลการประเมินความพึงพอใจต่อนวัตกรรม พบว่า ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 จัดอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ควรส่งเสริมให้หน่วยบริการสุขภาพผลิตนวัตกรรม “ดิ่ง - ดุด” ใช้เองในแต่ละแห่ง เพราะสามารถทำจากวัสดุใช้แล้วและหาได้ง่าย เนื่องจากผลการศึกษานี้ พบว่า นวัตกรรมสามารถใช้บำบัดภาวะหวันมสั้นและหวันมบอดในมารดาหลังคลอดได้

เอกสารอ้างอิง

- ปิยรัตน์ จีนาพันธ์, อัจฉรา มีนาสันติรักษ์, จตุพร เพิ่มพรสกุล และ ลมัย แสงเพ็ง. (2561). ผลของนวัตกรรมการสร้างหวันมต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดที่มีหวันมสั้น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(3), 185-194.
- ศิริลักษณ์ ถาวรวิณะ. (2560). การทลายอุปสรรค ขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 6 “รวมพลัง สร้างสังคมนมแม่ ให้ยั่งยืน”* วันที่ 8-10 พฤศจิกายน 2560 ณ โรงแรมมณเฑียร ริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร. 33-34.
- สุอารีย์ อันตะการ. (2546). *ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย. (2563). *โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562*. รายงานสรุปผลที่สำคัญ. กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย: สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย.
- อุดมวรรณ วันศรี และ เยาวเรศ ประภาษานนท์. (2555). หวันมบอดแก้ไขได้ด้วย “ไม้หีบ”. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(2), 82-85.

Baiya, N., Ketsuwan, S., Thana, S., & Puapornpong, P. (2018). Outcome of Nipple Puller Use during Antenatal Care in Short Nipple Pregnant Women: A randomized controlled trial. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 26(2), 96-102.

Lowdermilk, D., Perry, S.E., & Cashion, K. (2010). *Maternity Nursing*. 8th ed. Canada: Mosby, Inc., and affiliate of Elsevier Inc.

World Health Organization. (2021). *Breastfeeding*. Retrieved 1 November 2021, Available from : www.who.int/topics/breastfeeding/en