



สำนักหอสมุด 27 มี.ค. 2532

ผลของวิธีเบ่งและท่าคลอดต่อการคลอด

The Effects of Pushing Techniques
and Maternal Positions on Delivery.



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษิตตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2531

ISBN 974 - 586 - 385 - 8

สงวนลิขสิทธิ์ Copyright by Mahidol University

15495

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของวิธีเบ่งและท่าคลอต่อการคลอด

ผู้วิจัย เกสรฯ ศรีพิชญากาญ

ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ อรุณรัตน์ เจริญผล, วท.บ., ค.ม.

วสันต์ ถิ่นะสมิต, พ.บ., F.A.C.O.G.

ยุวดี ภาษา, วท.บ., ค.ม.

วันที่สำเร็จการศึกษา

31 พฤษภาคม 2531

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของวิธีเบ่งสั้นและเบ่งยาว ร่วมกับท่าคลอทั้งนั่งและท่านอนราบ ที่มีต่อระยะเวลาในระยะที่สองของการคลอด ชนิด การคลอด สภาพทารกแรกเกิดที่ 1 นาที และ 5 นาที คลอดจนศึกษาการเกิดอาการ ผิดปกติของผู้คลอด โดยทำการศึกษาที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2531 ถึง 15 มีนาคม 2531 ตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้คลอดที่มีการตั้งครรภ์ปกติ และมีการคลอดครั้งนี้เป็นครั้งแรก จำนวน 120 ราย โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 30 ราย คือ 1) กลุ่มท่ากึ่งนั่งเบ่งสั้น 2) กลุ่มท่ากึ่งนั่งเบ่งยาว 3) กลุ่มท่านอนราบ เบ่งสั้น และ 4) กลุ่มท่านอนราบเบ่งยาว วิธีแบ่งกลุ่มใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งพวกตามลักษณะ การเบ่ง แล้วสุ่มแบบมีระบบเพื่อจัดเข้ากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ การ วิเคราะห์ความแปรปรวนสองทิศทางและการทดสอบแบบพิชเชอร์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม ท่ากึ่งนั่งมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาในระยะที่สองของการคลอด สั้นกว่ากลุ่มท่านอนราบอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อนำตัวอย่างทุกรายมาคำนวณและที่ระดับ .01 เมื่อตัด ตัวอย่างที่คลอดด้วยสูติศาสตร์หัตถการ 6 รายออกไปคะแนนแอฟทาร์ทารกแรกเกิดที่ 1 นาที ของกลุ่มท่ากึ่งนั่งมีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มท่านอนราบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการเปรียบเทียบอื่น ๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มมีอาการผิดปกติของผู้คลอดแตกต่างกันไม่เด่นชัด ยกเว้นกลุ่ม 4 มี ผู้คลอดที่มีอาการผิดปกติมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ เล็กน้อย จากการวิจัยครั้งนี้ ให้ขอเสนอแนะว่า

ผู้คลอกปกติ ควรจัดทำคลอกโดยให้ผู้คลอกอยู่ในท่ากึ่งนั่งมากกว่าจัดทำคลอกนอนหงายราบ และในกรณีที่ผู้คลอกไม่สามารถเบ่งระยะยาวอย่างแรงโดยกลั้นลมหายใจไว้ได้ วิธีเบ่งระยะสั้นโดยมีลมหายใจเล็กออกก็ถือว่าเป็นวิธีเบ่งที่ใช้ได้เช่นกัน



4. Supine position plus sustained breath-holding and forceful pushing technique.

Data were analysed by mean, percent, two-way ANOVA, and Fisher exact probability test. The result showed that the duration of the second stage of labor in the semi-sitting group was statistically significant less than the supine group at $p = .05$ when all results were calculated, and $p = .01$ when 6 subjects were excluded because of operative obstetric delivery. The one minute Apgar score of newborn infants in the semi-sitting group was statistically significant greater than the supine group at $p = .05$. The results of other comparisons indicated that there were no statistically significant differences at $p = .05$. The abnormal signs and symptoms of parturients were not clearly different among the four groups, except in group 4 where the subjects were slightly more abnormal than the others. This study suggested that for normal parturients, the delivery position should be semi-sitting position instead of supine position. The parturients who can't use the sustained breath-holding and forceful pushing technique, the unsustained breath-holding and exhalation-pushing technique should be allowed.