



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาผลลัพธ์และปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

Study on perinatal outcomes and factors affecting perinatal outcomes of migrant workers
and Thais in Burapha University Hospital

หัวหน้าโครงการ

นพ.ปราการ ทัดติยกุล

ผู้ร่วมวิจัย

ผศ.นพ.ทวิลาภ ตันสวัสดิ์

พญ.ศุภมาศ ศุภบรรพต

นพ.วรารุณี เกரியงบูรพา

พญ.เบญจรัตน์ ทรรทรานนท์

ผลงานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประเภทงบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาผลลัพธ์และปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

Study on perinatal outcomes and factors affecting perinatal outcomes of migrant workers
and Thais in Burapha University Hospital

หัวหน้าโครงการ

นพ.ปราการ ทัดติยกุล

ผู้ร่วมวิจัย

ผศ.นพ.ทวิลาภ ตันสวัสดิ์

พญ.ศุภมาศ ศุภบรรพต

นพ.วรารุฒิ เกரியงบูรพา

พญ.เบญจรัตน์ ทรรทรานนท์

ผลงานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประเภทงบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 เลขที่สัญญา 028/2563

โครงการวิจัยนี้ได้ดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาสำหรับ
ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะ ตลอดจนกำลังใจและแรงสนับสนุนในการทำงาน

ขอขอบคุณทีมพยาบาลแผนกกุมารเวชกรรม สูติศาสตร์-นรีเวชกรรม และเจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนสำหรับ
ข้อมูลในด้านต่างๆ ตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่งานบริการวิชาการและวิจัยที่อำนวยความสะดวกในการทำโครงการวิจัย

ขอขอบคุณคุณสาวตรี แก้วมณี ที่ช่วยเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

ขอขอบคุณ ดร.วัลลภ ใจดี และ ดร.เวทกา กลิ่นวิจิต ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานวิจัยและสถิติ

นพ. ปราการ ทัตติยกุล

หัวหน้าโครงการ

หัวข้อวิจัย การศึกษาผลลัพธ์และปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อผู้วิจัย

1. นพ.ปราการ ทัดติยกุล
2. ผศ.นพ.ทวิลาภ ตันสวัสดิ์
3. พญ.ศุภมาศ ศุภบรรพต
4. นพ.วรารุฒิ เกรียงบูรพา
5. พญ.เบญจรัตน์ ทรธรานนท์

หน่วยงาน สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาล ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของมารดาต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา โดยใช้วิธีศึกษาแบบ Retrospective cross-sectional study ศึกษาในกลุ่มมารดาต่างด้าวเปรียบเทียบกับกลุ่มชาวไทยที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาในช่วงระหว่าง ม.ค. พ.ศ.2558 – ม.ค. พ.ศ.2563 ประชากรที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 674 คน แบ่งเป็นมารดาต่างด้าว 337 คน และมารดาชาวไทยจำนวน 337 คน พบว่ามารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีข้อมูลทั่วไปทางด้านอายุมารดา อายุครรภ์ การคลอดนอกโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มารดาต่างด้าวมีการฝากครรภ์น้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และมารดาชาวไทยมีการผ่าคลอดมากกว่ามารดาต่างด้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ในด้านผลลัพธ์ปริกำเนิด ได้แก่ ภาวะตกเลือดหลังคลอด น้ำหนักทารก คะแนน Apgar การเข้ารับรักษาตัวใน SNB/NICU ระยะเวลาในการครองเตียงทารก และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทารก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มารดาชาวไทยกลับมีระยะเวลาในการครองเตียง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ามารดาต่างด้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทย ซึ่งได้แก่ 1) อายุมารดา 2) อายุครรภ์ 3) การฝากครรภ์ 4) ช่องทางคลอด 5) การคลอดนอกโรงพยาบาล และผลลัพธ์ปริกำเนิด ได้แก่ 1) ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดา 2) คะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาที 3) การไม่ต้องการรักษาที่แผนก SNB /NICU 4) น้ำหนักทารกปกติ (≥ 2500 กรัม) 5) ระยะเวลาครองเตียงของทารกตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป 6) ระยะเวลาครองเตียงของมารดาตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป พบว่า สำหรับมารดาต่างด้าว ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ต้องการเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ของทารกต่างด้าว คือ อายุครรภ์ และการคลอดนอกโรงพยาบาล โดยอายุครรภ์ที่มากขึ้นและการคลอดในโรงพยาบาลจะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องการเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกต่างด้าว คือ อายุมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และช่องทางคลอด โดยอายุมารดาที่เพิ่มขึ้น อายุครรภ์ที่ลดลง การฝากครรภ์ < 5 ครั้ง และการผ่าคลอดจะลดโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติ ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกต่างด้าว คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้นจะลดโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป

ไปของทารก ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาต่างด้าว คือ ช่องทางคลอด โดยที่การผ่าคลอดจะเพิ่มโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาเมื่อเทียบกับคลอดทางช่องคลอด สำหรับมารดาชาวไทย ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดของชาวไทย คือ อายุมารดา โดยที่อายุมารดาที่มากขึ้นจะเพิ่มโอกาสในการตกเลือดหลังคลอด ปัจจัยที่มีผลต่อคะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาที ของทารกชาวไทย คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้นจะเพิ่มโอกาสที่จะมีคะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาที ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ของทารกชาวไทย คือ อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และการคลอดนอกโรงพยาบาล โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้น การฝากครรภ์ ≥ 5 ครั้ง และการคลอดในโรงพยาบาล จะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกไทยและระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารก คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติ และจะลดโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารก ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาชาวไทย คือ อายุมารดา และ ช่องทางคลอด โดยที่อายุมารดาที่เพิ่มขึ้นและการผ่าคลอดจะเพิ่มโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป

คำสำคัญ แรงงานต่างด้าว แรงงาน ต่างด้าว ผลลัพธ์ปริกำเนิด

Research Title : Study on perinatal outcomes and factors affecting perinatal outcomes of migrant workers and Thais in Burapha University Hospital

Researcher : Prakarn Tattiyakul M.D.

Taweelarp Tansavatdi M.D.

Supamas Supabanpot M.D.

Warawut Kriangburapa M.D.

Benjarat Dardaranonda M.D.

Original Affiliation : Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Burapha University

Abstract

The purpose of this research was to study and compare perinatal outcomes and costs incurred from in-hospital care, as well as to study factors affecting perinatal outcomes of migrant mothers and Thai mothers who receive services at Burapha University Hospital. Retrospective cross-sectional study was employed to study the migrant mothers compared to a group of Thai mothers who were hospitalized at Burapha University during January 2015 - January 2020. A total of 674 cases, which was divided into 337 migrant mothers and 337 Thai mothers, were studied. It was found that the maternal age, gestational age, and out-of-hospital birth of migrant mothers and Thai mothers were not different significantly, but migrant mothers had statistically significantly less antenatal care ($P < 0.05$) and Thai mothers had more caesarean sections than migrant mothers ($P < 0.05$). For perinatal outcomes including postpartum hemorrhage, infant weight, Apgar score, SNB/NICU admission, length of infant bed occupancy, medical expenses, no significant difference was found between both groups. But Thai mothers had longer bed occupancy and higher medical care expense than that of migrant mothers ($P < 0.05$). In this research, we report the findings on the factors that affect perinatal outcomes of migrant and Thai mothers, which include 1) maternal age, 2) gestational age, 3) antenatal care, 4) route of delivery, and 5) out-of-hospital birth, and the perinatal outcomes, which include 1) maternal postpartum hemorrhage, 2) Apgar score ≥ 5 at 5 min, 3) no admission to SNB/NICU, 4) Normal infant weight ($\geq 2500g$), 5) the period of bed occupancy of the infant from 4 days or more, and 6) the period of bed occupancy of the mother from 4 days or more. For migrant mothers, factors affecting migrant infants' necessity to be admitted to the SNB/NICU were gestational age and out-of-hospital delivery. Increasing gestational age and in-hospital birth increased the chances of not being admitted to the SNB/NICU. Factors affecting the normal weight of migrant infants were maternal age,

gestational age, antenatal care, and route of delivery. Older maternal age, younger gestational age, lower-than 5-time antenatal care visit, and caesarean sections reduced the chances of a normal weight infant. The factor affecting the bed occupancy of migrant infants of 4 or more days was the gestational age. Increasing gestational age caused a reduction in migrant infants' bed occupancy of 4 or more days. The factor affecting migrant mothers' bed occupancy of 4 or more days was caesarean section, where a caesarean section increased the mother's chances of having 4 or more days in bed compared to a vaginal delivery. For Thai mothers, the factor affecting postpartum hemorrhage in Thais was maternal age, with increasing maternal age increasing the likelihood of postpartum hemorrhage. The factor affecting the Apgar Score ≥ 5 at 5 minutes of Thai infants was gestational age, with an increase in gestational age increasing the likelihood of having an Apgar Score ≥ 5 at 5 minutes of age. Factors affecting the necessity to be admitted to the SNB /NICU department of Thai infants were gestational age, antenatal care, and out-of-hospital delivery. Increasing gestational age, ≥ 5 antenatal care visits, and in-hospital births reduced the chance to be admitted to the SNB /NICU. The factors affecting the normal weight of Thai infants and the duration of bed occupancy of Thai infants of 4 days or more are gestational age. Increasing gestational age increased the chances of the infant being of normal weight and reduced the infant's chances of having a bed occupancy of 4 or more days. Factors affecting bed occupancy of 4 days or more of Thai mothers were maternal age and route of delivery. Increasing maternal age and caesarean sections increased the likelihood of having a bed occupancy of 4 days or more.

Keywords migrant workers, workers, migrants, perinatal outcomes

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	2
ขอบเขตของเนื้อหาการวิจัย	2
นิยามศัพท์	2
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	4
รูปแบบการวิจัย	4
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	4
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	4
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	4
การวิเคราะห์ข้อมูล	4
สถานที่ทำการเก็บข้อมูล	5
บทที่ 4 ผลการวิจัย	6
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	24
ข้อเสนอแนะ	26
บรรณานุกรม	27
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์	29
ข แบบบันทึกข้อมูล	30
ประวัติผู้วิจัย	31

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจสูง ค่าแรงขั้นต่ำที่เพิ่มขึ้นมาก ประกอบกับการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และโครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก จึงทำให้มีแรงงานต่างด้าวเคลื่อนย้ายเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ณ เดือนตุลาคม พ.ศ.2562 มีแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานทั่วราชอาณาจักรไทยจำนวน 3,028,000 คน(1) ส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพฯ ปริมณฑล และภาคกลาง (ภาคตะวันออกถูกจัดอยู่ในภาคกลาง) ซึ่งรวมเป็นจำนวน 2,271,311 คน(1) โดยที่จังหวัดชลบุรี มีแรงงานต่างด้าวจำนวน 167,665 คน(1) มากที่สุดในกลุ่มจังหวัดภาคกลาง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าว 4 สัญชาติ (เมียนมา ลาว กัมพูชา และเวียดนาม) และกิจการที่แรงงานต่างด้าว 4 สัญชาตินี้ทำงานอยู่เป็นลำดับแรกๆ ได้แก่ กิจการก่อสร้าง และ กิจการเกษตรและปศุสัตว์ (1) ซึ่งต้องทำงานหนักหรือมีสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตราย ประกอบกับความรู้ในการดูแลสุขภาพที่ไม่ดี เหล่านี้อาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพและการตั้งครุภ โดยอาจทำให้เกิดผลลัพธ์ปรักำเนิดอันไม่พึงประสงค์ มีอัตราการและอัตราตายของทั้งมารดาและทารกสูงขึ้นกว่าปกติ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ตามมาเพิ่มขึ้นด้วย

ตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ทางโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา รับผู้ป่วยต่างด้าว ซึ่งมาด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอด และพบภาวะแทรกซ้อนมากมายทั้งในมารดาและทารก เช่น คลอดนอกโรงพยาบาล มารดาตกเลือด ทารกคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยและเจ็บป่วย เป็นต้น ซึ่งภาวะต่างๆเหล่านี้ นำมาซึ่งการสูญเสียทรัพยากรต่างๆมากมาย และเกิดการครองเตียงเป็นระยะเวลานานในหอผู้ป่วยทารกป่วย/ทารกวิกฤติ จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้ ซึ่งจะเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน และผลลัพธ์ปรักำเนิดต่างๆ ได้แก่ อายุมารดา อายุครรภ์ การคลอดนอกโรงพยาบาล การฝากครรภ์ ช่องทางคลอด ระยะเวลาในการครองเตียงของมารดา ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดา น้ำหนักตัวทารก คะแนนแอฟการ์ การรักษาตัวในหอผู้ป่วยทารกป่วย/ทารกวิกฤติ ระยะเวลาในการครองเตียงของทารก ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลของทั้งมารดาและทารก และนำไปเปรียบเทียบกับมารดาและทารกชาวไทย เพื่อที่จะเห็นปัญหาและภาวะต่างๆที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะนำไปสู่การวิเคราะห์หาสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และทำให้เกิดการแก้ปัญหาที่ถูกจุด ซึ่งจะช่วยลดภาวะต่างๆที่เกิดกับเศรษฐกิจ สังคม และการสาธารณสุขของชุมชนในเขตบางแสนและใกล้เคียง และอาจสามารถขยายผลไปสู่การแก้ไขปัญหาระดับภาคและประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลของแรงงานต่างด้าวและชาวไทย
- 2 เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลของแรงงานต่างด้าวกับชาวไทย
- 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ขอบเขตของเนื้อหาการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาข้อมูลและผลลัพธ์ปริกำเนิดในมารดาต่างด้าว ได้แก่ อายุ เชื้อชาติ อายุครรภ์ การคลอดนอกโรงพยาบาล การฝากครรภ์ ช่องทางคลอด ระยะเวลาในการครองเตียง ภาวะตกเลือดหลังคลอด และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาล และข้อมูล ผลลัพธ์ปริกำเนิดในทารก ได้แก่ น้ำหนักตัว คะแนนแอฟการ์ การรักษาตัวในหอผู้ป่วยทารกป่วย/ทารกวิกฤติ ระยะเวลาในการครองเตียง ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาล ในระยะเวลา 5 ปีย้อนหลัง เปรียบเทียบกับชาวไทยในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

นิยามศัพท์

- **Apgar score** คือ คะแนนที่ได้จากการประเมินลักษณะของทารกแรกเกิดจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ สี ชีพจร ปฏิกริยาตอบสนอง การเคลื่อนไหว และการหายใจ ซึ่งแต่ละด้านมีคะแนน 0-2 ดังนั้น Apgar score จึงมีคะแนนต่ำสุด 0 สูงสุด 10
- **ภาวะตกเลือดหลังคลอด** หมายถึง การเสียเลือดมากกว่า 500 ซีซี ในกรณีที่คลอดทางช่องคลอด หรือการเสียเลือดมากกว่า 1000 ซีซี ในกรณีที่ผ่าคลอด
- **SNB** หมายถึง หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (Sick Newborn)
- **NICU** หมายถึง หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ (Neonatal Intensive Care Unit)
- **ทารกน้ำหนักปกติ** หมายถึง ทารกน้ำหนัก ≥ 2500 กรัม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในปัจจุบัน หลายประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตราการตายของมารดาและทารกแรกเกิดสูง องค์การอนามัยโลกประมาณการณ์ว่า ทุกๆปี จะมีมารดา 350,000 คน เสียชีวิตจากการตั้งครรภ์และคลอดลูก (1) และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ประมาณ 9,000,000 คนเสียชีวิตทั่วโลก(2) และในปี ค.ศ.2008 มารดาประมาณ 18,000 คน(1) และเด็ก 400,000 คน(2) เสียชีวิตในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยที่ลาว กัมพูชา พม่า และ อินโดนีเซียเป็นประเทศที่มีอัตราการตายของมารดาและทารกสูงที่สุดในกลุ่ม(3) มีการศึกษาที่ชี้ว่าการดูแลก่อนคลอด (การฝากครรภ์) ที่ไม่เหมาะสมหรือเพียงพอ จะเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่แย่(4) หรือ การที่มารดาไม่สามารถเข้าถึงระบบประกันสุขภาพได้ ทารกแรกเกิดมีร้อยละของการต้องการการกู้ชีพมากกว่า (5) และการที่จะลดอัตราการตายของมารดาและทารกแรกเกิดได้ เริ่มได้จากการฝากครรภ์ที่สม่ำเสมอและเพียงพอ (6) ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าว ก็อาจทำให้แรงงานต่างด้าวที่มาทำงานในประเทศไทย ซึ่งเข้าถึงระบบประกันสุขภาพได้ยาก มีโอกาสได้รับการดูแลก่อนคลอดที่ไม่เพียงพอ และนำไปสู่ผลลัพธ์ปริกำเนิดที่ไม่ดี

จากการทบทวนวรรณกรรม พบกว่า ผลลัพธ์การคลอดของแรงงานต่างด้าวในหลายประเทศมีความหลากหลายมาก(7-19) และการศึกษาถึงผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์หรือผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย มีไม่มาก และหากเป็นการศึกษาเปรียบเทียบกับหญิงไทย ก็พบเพียงการศึกษาเดียว(20) และไม่ใช้บริบทในภาคตะวันออกเฉียง และไม่เคยมีการศึกษาใดในประเทศไทยศึกษาถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ภายในโรงพยาบาลของมารดาและทารกต่างด้าวเลย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (research design)

Retrospective cross-sectional study

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษามี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นกลุ่มศึกษา และกลุ่มคนไทยซึ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาในช่วงระหว่าง ม.ค. พ.ศ.2558 – ม.ค. พ.ศ.2563 โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า-ออกดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มศึกษา

1. มารดาต่างด้าวที่คลอดและทารกที่เกิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาทุกราย
2. มารดาต่างด้าวที่คลอดและทารกที่เกิดนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา แต่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาภายหลังคลอดภายในระยะเวลา 4 ชั่วโมง

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มศึกษา

1. มารดาต่างด้าวที่ปฏิเสธการรักษาก่อนที่แพทย์จะอนุญาตให้จำหน่าย

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มเปรียบเทียบ

1. มารดาชาวไทยที่คลอดและทารกที่เกิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา หรือมารดาชาวไทยที่คลอดและทารกที่เกิดนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา แต่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ภายหลังคลอดภายในระยะเวลา 4 ชั่วโมง ที่มีหมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน (Admission number) ใกล้เคียงที่สุดในทางมากกับแรงงานต่างด้าว

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มเปรียบเทียบ

1. มารดาชาวไทยที่ปฏิเสธการรักษาก่อนที่แพทย์จะอนุญาตให้จำหน่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบบันทึกข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประชุมทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการเก็บข้อมูล
2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนลงในแบบบันทึกข้อมูลที่จัดทำขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและผลลัพธ์ปริกำเนิดของมารดาและทารก โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด สำหรับตัวแปรเชิงปริมาณ ได้แก่ อายุของมารดา อายุครรภ์ น้ำหนักแรกเกิด ค่าใช้จ่าย เป็นต้น ส่วนตัวแปรแบบจำแนกกลุ่ม ได้แก่ การคลอดนอกโรงพยาบาล ช่องทางคลอด ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นต้น วิเคราะห์ด้วยจำนวนและร้อยละ

2. เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและผลลัพธ์ปรึกำเนิดระหว่างแรงงานต่างด้าวกับชาวไทยด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร อายุของมารดา อายุครรภ์ น้ำหนักแรกเกิด ระยะเวลานอนโรงพยาบาล เป็นต้น ด้วยสถิติ Independent t-test หากข้อมูลเชิงปริมาณไม่มีการแจกแจงแบบปกติ จะวิเคราะห์ด้วย Mann-Whisney u test และเปรียบเทียบค่าสัดส่วนของการเกิดเหตุการณ์ของตัวแปร ได้แก่ การคลอดนอกโรงพยาบาล ช่องทางคลอด ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นต้น ด้วยสถิติ Z-test for proportion difference
กำหนดระดับนัยสำคัญของการทดสอบที่แอลฟา = 0.05
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ปรึกำเนิด เช่น ปัจจัยเรื่องอายุ การฝากครรภ์ ช่องทางคลอด กับผลลัพธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สถานที่ทำการเก็บข้อมูล

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยนี้มีประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือกลุ่มแรงงานต่างด้าวตั้งครรภ์และทารก ซึ่งเป็นกลุ่มศึกษา และกลุ่มคนไทยตั้งครรภ์และทารกซึ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ โดยศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาในช่วงระหว่าง มกราคม พ.ศ. 2558 - มกราคม พ.ศ. 2563 โดยได้ทำการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยแบบบันทึกข้อมูลชุดเดียวกัน ได้แก่ 1) ข้อมูลมารดา ประกอบด้วย ปัจจัยด้านอายุมารดา อายุครรภ์ เชื้อชาติ การฝากครรภ์ สถานที่คลอดในหรือนอกโรงพยาบาล ช่องทางการคลอด ภาวะตกเลือดหลังคลอด ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของมารดา และ 2) ข้อมูลทารก ประกอบด้วย เพศ น้ำหนักแรกเกิด คะแนน Apgar Score ที่อายุ 5 นาที การเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (Sick newborn:SNB) หรือ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Neonatal Intensive Care Unit:NICU) ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล แสดงรายละเอียดดังนี้

4.1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาของแรงงานต่างด้าวและชาวไทย

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 674 คน แบ่งเป็นมารดาต่างด้าว 337 คน และมารดาชาวไทยจำนวน 337 คน คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากัน

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลของแรงงานต่างด้าวและชาวไทย

ข้อมูล	แรงงานต่างด้าว	ชาวไทย	รวม
อายุมารดา ²	26.88 (±5.75)	27.29 (±6.72)	27.09 (±6.25)
หน่วย : ปี	น้อยที่สุด 16 มากที่สุด 47	น้อยที่สุด 14 มากที่สุด 44	น้อยที่สุด 14 มากที่สุด 47
อายุครรภ์ ²	38.34 (±1.97)	38.34 (±1.67)	38.34 (±1.82)
หน่วย : สัปดาห์	น้อยที่สุด 28 มากที่สุด 43	น้อยที่สุด 26 มากที่สุด 42.28	น้อยที่สุด 26 มากที่สุด 43.85
การฝากครรภ์ ¹			
น้อยกว่า 5 ครั้ง	88 (26.1%)	45 (13.4%)	133 (19.7%)
มากกว่า 5 ครั้ง	249 (73.9%)	292 (86.6%)	541 (80.3%)
คลอดนอกโรงพยาบาล ¹			
ใช่	16 (4.7%)	8 (2.4%)	24 (3.6%)
ไม่ใช่	321 (95.3%)	329 (97.6%)	650 (96.4%)
ช่องทางคลอด ¹			
ช่องคลอด	275 (81.6%)	191 (56.7%)	466 (69.1%)
ผ่าคลอด	62 (18.4%)	146 (43.3%)	208 (30.9%)
ภาวะตกเลือดหลังคลอด ¹			

มี	14 (4.2%)	10 (3.0%)	24 (3.6%)
ไม่มี	323 (95.8%)	327 (97%)	650 (96.4%)
ระยะเวลาครองเตียงของมารดา ²	3 (± 1.03)	3.52 (± 0.98)	3.26 (± 1.04)
หน่วย : วัน	น้อยที่สุด 1 มากที่สุด 9	น้อยที่สุด 2 มากที่สุด 7	น้อยที่สุด 1 มากที่สุด 9
ค่าใช้จ่ายมารดา ²	9,189.61	14,891.95	12,040.78
หน่วย : บาท	($\pm 7,647.74$) น้อยที่สุด 2,307 มากที่สุด 48,021	($\pm 9,543.79$) น้อยที่สุด 3,129 มากที่สุด 47,414	($\pm 9,100.33$) น้อยที่สุด 2,307 มากที่สุด 48,021
เพศทารก ¹			
ชาย	171 (50.7%)	156 (46.3%)	327 (48.5%)
หญิง	166 (49.3%)	181 (53.7%)	347 (51.5%)
น้ำหนักแรกเกิด ²	3,018.09	3,063.62	3,040.85
หน่วย : กรัม	(± 469.94) น้อยที่สุด 940 มากที่สุด 4,350	(± 475.03) น้อยที่สุด 900 มากที่สุด 4,545	(± 472.69) น้อยที่สุด 900 มากที่สุด 4,545
Apgar Score ที่อายุ 5 นาที ¹			
น้อยกว่า 5	1 (0.3%)	2 (0.6%)	3 (0.4%)
มากกว่า 5	336 (99.7%)	335 (99.4%)	671 (99.6%)
การเข้า SNB/NICU ¹			
ใช่	161 (47.8%)	146 (43.3%)	307 (45.5%)
ไม่ใช่	176 (52.2%)	191 (56.7%)	367 (54.5%)
ระยะเวลาครองเตียงของทารก ²	4.74 (± 3.99)	4.00 (± 3.05)	3.99 (± 3.98)
หน่วย : วัน	น้อยที่สุด 1 มากที่สุด 62	น้อยที่สุด 0 มากที่สุด 27	น้อยที่สุด 0 มากที่สุด 62
ค่าใช้จ่ายทารก ²	5,859.38	4,625.02	5,229.21
หน่วย : บาท	($\pm 20,435.37$) น้อยที่สุด 256 มากที่สุด 296,417	($\pm 9,053.19$) น้อยที่สุด 238 มากที่สุด 82,417	($\pm 15,804.83$) น้อยที่สุด 238 มากที่สุด 296,417

¹รายงานเป็นจำนวน (ร้อยละ)

²รายงานค่าเฉลี่ย, (\pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน), ค่าน้อยที่สุดและค่ามากที่สุด

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลของมารดาพบว่า มารดาต่างด้าวอายุเฉลี่ย 26.88 ปี อายุน้อยที่สุด 16 ปี อายุมากที่สุด 47 ปี มารดาชาวไทยมีอายุเฉลี่ย 27.29 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 14 ปี อายุมากที่สุดคือ 44 ปี มารดาต่างด้าวอายุครรภ์เฉลี่ย 38.34 สัปดาห์ อายุครรภ์น้อยที่สุดคือ 28 สัปดาห์ และอายุครรภ์มากที่สุดคือ 43 สัปดาห์ มารดาชาวไทยอายุครรภ์เฉลี่ย 38.43 สัปดาห์ อายุครรภ์น้อยที่สุดคือ 26 สัปดาห์ และอายุครรภ์มากที่สุดคือ 42.28 สัปดาห์ ข้อมูลการฝากครรภ์มากกว่า 5 ครั้ง พบว่า มารดาชาวไทยมีการฝากครรภ์มากกว่า 5 ครั้งร้อยละ 86.6 มารดาต่างด้าวมีการฝากครรภ์มากกว่า 5 ครั้งร้อยละ 73.9 และในภาพรวมมีการฝากครรภ์มากกว่า

5 ครั้งร้อยละ 80.3 การคลอดนอกโรงพยาบาล มารดาต่างด้าวมีการคลอดนอกโรงพยาบาลร้อยละ 4.7 มารดาชาวไทยมีการคลอดนอกโรงพยาบาลร้อยละ 2.4 และในภาพรวมมีการคลอดนอกโรงพยาบาลร้อยละ 3.6 ข้อมูลช่องทางคลอดพบว่า มารดาต่างด้าวคลอดทารกทางช่องคลอดร้อยละ 81.6 และผ่าคลอดร้อยละ 18.4 มารดาชาวไทยคลอดทารกทางช่องคลอด ร้อยละ 56.7 และผ่าคลอดร้อยละ 43.3 ภาวะการตกเลือดของมารดาหลังคลอด พบว่า มารดาต่างด้าวมีภาวะตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 4.2 มารดาชาวไทยมีภาวะตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 3.0 และในภาพรวมมีการตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 3.6 ในส่วนของระยะเวลาการครองเตียง มารดาต่างด้าวมีระยะเวลาการครองเตียงเฉลี่ย 3 วัน มารดาชาวไทยมีระยะเวลาการครองเตียงเฉลี่ย 3.52 วัน ในส่วนของค่าใช้จ่าย มารดาต่างด้าวมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 9,189.61 บาท ส่วนมารดาชาวไทยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 14,891.95 บาท

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของทารก พบว่า มารดาต่างด้าวคลอดทารกเพศชายร้อยละ 50.7 เพศหญิงร้อยละ 49.3 มารดาชาวไทยคลอดทารกเพศชายร้อยละ 46.3 เพศหญิงร้อยละ 53.7 น้ำหนักทารกแรกเกิดต่างด้าวเฉลี่ย 3,018.09 กรัม น้ำหนักทารกแรกเกิดชาวไทยเฉลี่ย 3,063.62 กรัม ทารกต่างด้าว มีคะแนน Apgar Score ที่อายุ 5 นาที มากกว่า 5 ร้อยละ 99.7 น้อยกว่า 5 ร้อยละ 0.3 ทารกชาวไทยมีคะแนน Apgar Score ที่อายุ 5 นาที มากกว่า 5 ร้อยละ 99.4 น้อยกว่า 5 ร้อยละ 0.6 การเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (SNB) หรือ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) พบว่าทารกต่างด้าวต้องเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (SNB) หรือ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) คิดเป็นร้อยละ 47.8 ส่วนทารกชาวไทยต้องเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (SNB) หรือ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) คิดเป็นร้อยละ 43.3 ในส่วนของระยะเวลาการครองเตียงของทารกพบว่าทารกต่างด้าวมีระยะเวลาในการครองเตียงเฉลี่ย 4.74 วัน ทารกชาวไทยมีระยะเวลาในการครองเตียงเฉลี่ย 4 วัน และทารกต่างด้าวมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยอยู่ที่ 5,859.38 บาท ส่วนทารกชาวไทยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยอยู่ที่ 4,625.02 บาท

4.2 รายงานผลการเปรียบเทียบผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาของแรงงานต่างด้าวกับชาวไทย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

การเปรียบเทียบความแตกต่างของผลลัพธ์ปริกำเนิดของมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย ด้วยค่าสถิติ t-test ในด้านต่อไปนี้ (1) อายุมารดา (2) อายุครรภ์ (3) ระยะเวลาครองเตียงของมารดา (4) ค่าใช้จ่ายของมารดาคลอด (5) น้ำหนักทารกแรกเกิด (6) ระยะเวลาครองเตียงของทารก (7) ค่าใช้จ่ายของทารก

ตารางที่ 2 การทดสอบเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลของแรงงานต่างด้าวกับชาวไทย

	ไทย		ต่างด้าว		t	Sig.
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
อายุมารดา	27.29	6.72	26.88	5.75	.843	.399
อายุครรภ์	38.34	1.67	38.34	1.97	.019	.985
ระยะเวลาครองเตียงมารดา	3.52	.98	3.00	1.04	6.590	.000*

ค่าใช้จ่าย	14,891.95	9,543.78	9,189.61	7,647.74	8.559	.000*
มารดา						
น้ำหนักทารก	3,063.62	475.03	3,018.09	469.94	1.251	.211
แรกเกิด						
ระยะเวลาครองเตียง ทารก	4.00	3.05	3.99	4.74	.039	.969
ค่าใช้จ่าย	4,625.02	9,053.19	5,859.38	20,435.36	-1.014	.311
ทารก						

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ t- test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงผลได้ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านอายุของมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .399 ซึ่งมากกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าอายุมารดาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 2) อายุครรภ์ของมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .985 ซึ่งมากกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าอายุครรภ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 3) ระยะเวลาครองเตียงของมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าอัตราการครองเตียงมารดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 4) ค่าใช้จ่ายของมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าค่าใช้จ่ายของมารดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 5) น้ำหนักของทารกต่างด้าวและทารกชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .211 ซึ่งมากกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าน้ำหนักทารกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 6) ระยะเวลาครองเตียงของทารกต่างด้าวและทารกชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .969 ซึ่งมากกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าระยะเวลาครองเตียงของทารกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 7) ค่าใช้จ่ายของทารกต่างด้าวและทารกชาวไทย มีค่า Sig. เท่ากับ .311 ซึ่งมากกว่า ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ $\alpha = 0.05$ แสดงว่าผลลัพธ์ปริกำเนิด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การทดสอบเพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของผลลัพธ์ปริกำเนิดของมารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย ด้วยค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-square) ใช้ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว ในด้านต่อไปนี้ (1) การคลอดนอกโรงพยาบาล (2) ช่องทางคลอด (3) ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดา (4) คะแนน Apgar Score ที่อายุ 5 นาที (5) การเข้ารับการรักษา SNB/NICU (6) การฝากครรภ์

ตารางที่ 3 ทดสอบเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลลัพธ์ปริกำเนิดของมารดาต่างด้าวและมารดาไทย

	ไทย		ต่างด้าว		Chi Sq. (Sig.)
	N	%	N	%	
การคลอดนอก รพ. ใช่	8	2.4	16	4.7	2.765 (.096)
	329	97.6	321	95.3	
ช่องทางคลอด ช่องคลอด	191	56.7	275	81.6	49.065 (.000)*
	146	43.3	62	18.4	
ภาวะตกเลือดหลัง คลอด มี	10	3.0	14	4.2	.691 (.406)
	327	97.0	323	95.8	
Apgar Score อายุ 5 นาที น้อยกว่า 5	2	0.6	1	0.3	.335 (.563)
	335	99.4	336	99.7	
การเข้า SNB/NICU เข้า	146	43.3	161	47.8	1.346 (.246)
	191	56.7	176	52.2	
การฝากครรภ์ ฝากครรภ์ < 5 ครั้ง	45	13.4	88	26.1	17.361 (.000)*
	292	86.6	249	73.9	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

จากตารางที่ 3 พบค่าที่ได้จากการทดสอบสมมติฐานด้วย Chi-Square มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงผลดังนี้

1) การคลอดนอกโรงพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ .096 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า การคลอดนอกโรงพยาบาลของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ช่องทางคลอด มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ช่องทางคลอดของทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) ภาวะตกเลือดหลังคลอด มีค่า Sig. เท่ากับ .406 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ภาวะตกเลือดหลังคลอดของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4) คะแนน Apgar Score ที่อายุ 5 นาที มีค่า Sig. เท่ากับ .563 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า คะแนน Apgar Score ที่อายุ 5 นาทีของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5) การเข้ารับการรักษา SNB/NICU มีค่า Sig. เท่ากับ .246 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า การเข้ารับการรักษา SNB/NICU ของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6) การฝากครรภ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า จำนวนครั้งการฝากครรภ์ของมารดาของทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression)

ผู้วิจัยวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ ซึ่งใช้กับตัวแปรเกณฑ์ที่แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อย คือกลุ่มที่ปรากฏเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด มีค่าเป็น 1 กับกลุ่มที่ไม่ปรากฏเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด มีค่าเป็น 0 โดยได้แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลลัพธ์ปริกำเนิดในด้าน 1) ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดา 2) คะแนน Apgar Score \geq 5 ที่อายุ 5 นาที 3) การเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB/NICU 4) น้ำหนักทารก 5) ระยะเวลาครองเตียงของทารกตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป 6) ระยะเวลาครองเตียงของมารดาตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป โดยแสดงตารางดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดาชาวไทย

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			3.487	0.321	118.009	0.000	32.700	
อายุมารดา			0.154	0.063	6.028	0.014*	1.166	1.032 -1.319
อายุครรภ์			-0.178	0.230	0.597	0.440	0.837	0.533 - 1.314
การฝากครรภ์								
\geq 5 ครั้ง	292	7(2.3%)	1.068	0.710	2.263	0.132	2.908	0.724 -11.685
< 5 ครั้ง	45	3(6.6%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	146	1(0.68%)	1.970	1.060	3.454	0.063	7.170	0.898-57.250
ช่องคลอด	191	9(4.71%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	8	1(12.5%)	-1.625	1.121	2.101	0.147	0.197	0.022-1.772
ไม่ใช่	329	9(2.73)						
Method			Enter					
- 2Loglikelihood			82.357a					
Cox & Snell R ²			0.023					
Nagelkerke R ²			0.096					
Percentage Correct			97.0					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดของชาวไทย คือ อายุมารดา โดยที่อายุมารดาที่มากขึ้น 1 ปี จะเพิ่มโอกาสในการตกเลือดหลังคลอด 1.166 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 1.166$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดของชาวไทย คือ อายุครรภ์ การฝากครรภ์ ช่องทางคลอด และการคลอดนอก รพ.

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดาต่างด้าว

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			3.139	0.273	132.182	0.000	23.071	
อายุมารดา			-0.023	0.046	0.254	0.614	0.977	0.893-1.069
อายุครรภ์			-0.026	0.144	0.032	0.857	0.974	0.735-1.292
การฝากครรภ์								
≥ 5 ครั้ง	86	1(1.1%)	-1.544	1.045	2.181	0.140	0.214	0.028-1.657
< 5 ครั้ง	249	13(5.2%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	62	1(1.6%)	1.107	1.047	1.118	0.290	3.027	0.388-23.581
ช่องคลอด	275	13(4.7%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	16	1(6.2%)	-0.457	1.071	0.182	0.669	0.633	0.078-5.165
ไม่ใช่	321	13(4%)						
Method			Enter					
- 2Loglikelihood			116.231a					
Cox & Snell R ²			0.001					
Nagelkerke R ²			0.003					
Percentage Correct			95.8					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ไม่มีปัจจัยที่มีผลต่อภาวะตกเลือดของมารดาต่างด้าว

ตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : คะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาทีของทารกชาวไทย

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			5.121	0.709	52.138	0.000	167.500	
อายุมารดา			-0.038	0.105	0.129	0.719	0.963	0.784-1.183

ผ่าคลอด	146	68 (46.5%)	-0.233	0.222	1.108	0.293	0.792	0.513-1.223
ช่องคลอด	191	78 (40.8%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	8	7 (87.5%)	-2.258	1.075	4.415	0.036*	0.105	0.013-0.859
ไม่ใช่	329	139 (42.2%)						
Method			enter					
- 2Loglikelihood			459.280a					
Cox & Snell R ²			0.006					
Nagelkerke R ²			0.007					
Percentage Correct			56.7					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ของทารกชาวไทย คือ อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และการคลอดนอก รพ. โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้น 1 สัปดาห์ จะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU 1.261 เท่า (Exp (β) = 1.261) โอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB /NICU ของมารดาที่ฝากครรภ์ ≥ 5 ครั้ง จะเพิ่มขึ้น 1.961 เท่า (Exp (β) = 1.961) เมื่อเทียบกับมารดาที่ฝากครรภ์ < 5 ครั้ง โอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB /NICU ในกรณีคลอดนอก รพ. จะลดลง 0.105 เท่า (Exp (β) = 0.105) เมื่อเทียบกับการคลอดใน รพ.

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB /NICU ของทารกชาวไทย คือ อายุมารดา และ ช่องทางคลอด

ตารางที่ 9 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : การไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB/NICU ของทารกต่างด้าว

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			0.089	0.109	0.667	0.414	1.093	
อายุมารดา			0.015	0.019	0.586	0.444	1.015	0.978-1.053
อายุครรภ์			0.212	0.063	11.295	0.001*	1.236	1.092-1.398
การฝากครรภ์								
≥ 5 ครั้ง	249	114	0.309	0.251	1.516	0.218	1.362	0.833-2.227

		(45.7%)						
< 5 ครั้ง	86	28 (32.5%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	62	33 (53.2%)	-0.268	0.282	0.902	0.342	0.765	0.440-1.329
ช่องคลอด	275	128 (46.5%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	16	15(93.7%)	-2.889	1.039	7.735	0.005*	0.056	0.007-0.426
ไม่ใช่	321	146 (45.4%)						
Method			Enter					
- 2Loglikelihood			465.926a					
Cox & Snell R ²			0.002					
Nagelkerke R ²			0.002					
Percentage Correct			52.2					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ของทารกต่างตัว คือ อายุครรภ์ และการคลอดนอก รพ. โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้น 1 สัปดาห์ จะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU 1.236 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 1.236$) โอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB /NICU ในกรณีคลอดนอก รพ. จะลดลง 0.056 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 0.056$) เมื่อเทียบกับการคลอดใน รพ.

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB /NICU ของทารกชาวไทย คือ อายุมารดา การฝากครรภ์และช่องทางคลอด

ตารางที่ 10 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : น้ำหนักปกติของทารกไทย (≥ 2500 กรัม)

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			2.441	0.201	147.957	0.000	11.481	
อายุมารดา			0.015	0.030	0.253	0.615	1.015	0.957-1.077
อายุครรภ์			0.771	0.142	29.461	0.000*	2.162	1.637-2.856
การฝากครรภ์								
≥ 5 ครั้ง	292	269	0.191	0.644	0.087	0.767	1.210	0.342-4.277

		(92.1%)						
< 5 ครั้ง	45	41 (91.1%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	146	135 (92.4%)	0.115	0.408	0.080	0.778	1.122	0.504-2.497
ช่องคลอด	191	175 (91.6%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	8	7(87.5%)	-0.510	1.088	0.219	0.640	0.601	0.071-5.071
ไม่ใช่	329	303 (92%)						
Method			enter					
- 2Loglikelihood			187.831a					
Cox & Snell R ²			0.001					
Nagelkerke R ²			0.002					
Percentage Correct			92					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกไทย คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้น 1 สัปดาห์ จะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติ 2.162 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 2.162$)

ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกไทย คือ อายุมารดา การผ่าคลอด ช่องทางคลอด และการคลอดนอก รพ.

ตารางที่ 11 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด: น้ำหนักปกติของทารกต่างตัว (≥ 2500 กรัม)

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			2.290	0.188	147.561	0.000	9.871	
อายุมารดา			-0.065	0.031	4.499	0.034*	0.937	0.882-0.995
อายุครรภ์			0.759	0.118	41.658	0.000*	2.137	1.697-2.691
การผ่าคลอด								
≥ 5 ครั้ง	249	232 (93.1%)	0.976	0.385	6.416	0.011*	2.654	1.247-5.647

< 5 ครั้ง	86	74(86%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	62	52 (83.8%)	-0.844	0.413	4.172	0.041*	0.430	0.191-0.966
ช่องคลอด	275	254 (92.3%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	16	13 (81.2%)	-0.882	0.670	1.730	0.188	0.414	0.111-1.541
ไม่ใช่	321	293 (91.2%)						
Method			Enter					
- 2Loglikelihood			202.614a					
Cox & Snell R ²			0.013					
Nagelkerke R ²			0.028					
Percentage Correct			90.8					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกต่างด้าว คือ อายุมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และช่องทางคลอด

โดยที่อายุมารดาที่เพิ่มขึ้น 1 ปี จะลดโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติ 0.937 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 0.937$)

อายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้น 1 สัปดาห์ จะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติ 2.137 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 2.137$)

โอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติจะเพิ่มขึ้น 2.654 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 2.654$) ในกรณีที่มารดาฝากครรภ์ ≥ 5

ครั้ง เมื่อเทียบกับมารดาฝากครรภ์ < 5 ครั้ง โอกาสทารกจะมีน้ำหนักปกติจะลดลง 0.041 เท่า ($\text{Exp}(\beta)$

$= 0.041$) ในกรณีที่ผ่าคลอด เมื่อเทียบกับคลอดทางช่องคลอด

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกต่างด้าว คือ การคลอดนอก รพ.

ตารางที่ 12 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด: ระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป
ของทารกชาวไทย

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			-0.440	0.112	15.560	0.000	0.644	
อายุมารดา			0.030	0.017	3.238	0.072	1.031	0.997-1.065
อายุครรภ์			-0.187	0.071	6.839	0.009*	0.830	0.721-0.954
การฝากครรภ์								
≥ 5 ครั้ง	292	113 (38.6%)	-0.081	0.379	0.045	0.832	0.923	0.439-1.941

ผ่าคลอด	62	30 (48.3%)	0.495	0.283	3.052	0.081	1.641	0.941-2.859
ช่องคลอด	275	100 (36.3%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	16	9(46.2%)	0.754	0.517	2.127	0.145	2.125	0.772-5.853
ไม่ใช่	321	121 (37.6%)						
Method			enter					
- 2Loglikelihood			447.884a					
Cox & Snell R ²			0.005					
Nagelkerke R ²			0.006					
Percentage Correct			61.4					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกต่างด้าว คือ อายุครรภ์

โดยที่โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้น 1 สัปดาห์ ลดโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกต่างด้าว 0.781 เท่า (Exp (β) = 0.781) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกต่างด้าว คือ อายุมารดา การฝากครรภ์ ช่องทางคลอด และการคลอดนอก รพ.

ตารางที่ 14 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : ระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาชาวไทย

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			-0.065	0.109	0.359	0.549	0.937	
อายุมารดา			0.069	0.017	16.224	0.000*	1.071	1.036-1.108
อายุครรภ์			-0.007	0.065	0.010	0.920	0.993	0.874-1.129
การฝากครรภ์								
≥ 5 ครั้ง	292	145 (49.6%)	0.497	0.383	1.681	0.195	1.644	0.775-3.486
< 5 ครั้ง	45	18 (40%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	146	108 (73.9%)	1.950	0.247	62.216	0.000*	7.028	4.329-11.409

ช่องคลอด	191	55 (28.7%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	8	3(37.5%)	-0.456	0.739	0.381	0.537	0.634	0.149-2.695
ไม่ใช่	329	160 (48.6%)						
Method			enter					
- 2Loglikelihood			449.694a					
Cox & Snell R ²			0.050					
Nagelkerke R ²			0.066					
Percentage Correct			51.6					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาชาวไทย คือ อายุมารดา และช่องทางคลอด โดยที่อายุมารดาที่เพิ่มขึ้น 1 ปีจะเพิ่มโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป 1.071 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 1.071$) โอกาสที่ระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาจะเพิ่มขึ้น 7.028 เท่า ($\text{Exp}(\beta) = 7.028$) ในกรณีที่ผ่าคลอด เมื่อเทียบกับคลอดทางช่องคลอด

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาชาวไทย คือ อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และการคลอดนอก รพ.

ตารางที่ 15 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด : ระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาต่างด้าว

ตัวแปรอิสระ	N	Event	B	S.E.	Wald	P-value	Exp (B)	95% CI
Constant			-1.010	0.123	67.234	0.000	0.364	
อายุมารดา			0.019	0.021	0.785	0.376	1.019	0.978-1.062
อายุครรภ์			0.013	0.063	0.041	0.840	1.013	0.895-1.146
การฝากครรภ์								
≥ 5 ครั้ง	249	72 (28.9%)	0.501	0.305	2.708	0.100	1.651	0.909-3.000
< 5 ครั้ง	86	18 (20.9%)						
ช่องทางคลอด								
ผ่าคลอด	62	40 (64.5%)	2.102	0.308	46.555	0.000*	8.182	4.473-14.965
ช่องคลอด	275	50						

		(18.1%)						
การคลอดนอก รพ.								
ใช่	16	2(12.5%)	-0.972	0.766	1.610	0.204	0.378	0.084-1.698
ไม่ใช่	321	88 (27.4%)						
Method			Enter					
- 2Loglikelihood			390.353a					
Cox & Snell R ²			0.002					
Nagelkerke R ²			0.003					
Percentage Correct			73.3					
N			337					

* หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาต่างด้าว คือ ช่องทางคลอด

โดยที่โอกาสที่ระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาจะเพิ่มขึ้น 8.182 เท่า ($Exp(\beta) = 8.182$)

ในกรณีที่ผ่าคลอด เมื่อเทียบกับคลอดทางช่องคลอด

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาต่างด้าว คือ อายุมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และการคลอดนอก รพ.

สรุปผลปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยได้ดังแสดงในตารางที่ 16 และ 17

ตารางที่ 16 สรุปผลปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของต่างด้าว

ตัวแปร	ภาวะตกเลือดหลังคลอด	Apgar Score ที่อายุ 5 นาที	การไม่เข้า SNB /NICU	น้ำหนักทารกปกติ	ระยะเวลาครองเตียงของทารก	ระยะเวลาครองเตียงของมารดา
อายุมารดา				/		
อายุครรภ์			/	/	/	
การฝากครรภ์				/		
ช่องทางคลอด				/		/
การคลอดนอกโรงพยาบาล			/			

หมายเหตุ เครื่องหมาย √ หมายถึง ส่งผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิด

ตารางที่ 17 สรุปผลปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของชาวไทย

ตัวแปร	ภาวะตกเลือดหลังคลอด	Apgar Score ที่อายุ 5 นาที	การไม่เข้า SNB /NICU	น้ำหนักทารกปกติ	ระยะเวลาครองเตียงของทารก	ระยะเวลาครองเตียงของมารดา
อายุมารดา	/					/
อายุครรภ์		/	/	/	/	
การฝากครรภ์			/			
ช่องทางคลอด						/
การคลอดนอกโรงพยาบาล			/			

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

จากประเด็นปัญหาการพบมารดาต่างด้าวและทารกที่มีผลลัพธ์ปริกำเนิดที่ไม่ดี นำมาสู่การวิจัยเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลลัพธ์ปริกำเนิดและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาล ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่ามารดาต่างด้าวและมารดาชาวไทย มีข้อมูลทั่วไปทางด้านอายุมารดา อายุครรภ์ การคลอดนอกโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น การฝากครรภ์ ซึ่งมารดาต่างด้าวมีการฝากครรภ์น้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และช่องทางคลอด ซึ่งมารดาชาวไทยมีการผ่าคลอดมากกว่ามารดาต่างด้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในด้านผลลัพธ์ปริกำเนิด ได้แก่ ภาวะตกเลือดหลังคลอด น้ำหนักทารก คะแนน Apgar การเข้ารับรักษาตัวใน SNB/NICU ระยะเวลาในการครองเตียงทารก ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทารก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มารดาชาวไทย กลับมีระยะเวลาในการครองเตียง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ามารดาต่างด้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งคัดค้านกับสมมติฐานที่ว่า มารดาต่างด้าวและทารกอาจมีผลลัพธ์ปริกำเนิดที่แย่กว่า และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มากกว่ามารดาและทารกชาวไทย ซึ่งระยะเวลาในการครองเตียง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของมารดาชาวไทยที่มากกว่า อาจมีสาเหตุจากการผ่าคลอดที่มากกว่า

ส่วนในแง่ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทย ซึ่งปัจจัยได้แก่ 1) อายุมารดา 2) อายุครรภ์ 3) การฝากครรภ์ 4) ช่องทางคลอด 5) การคลอดนอกโรงพยาบาล และผลลัพธ์ปริกำเนิด ได้แก่ 1) ภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดา 2) คะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาที 3) การไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนก SNB /NICU 4) น้ำหนักทารกปกติ(≥ 2500 กรัม) 5) ระยะเวลาครองเตียงของทารกตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป 6) ระยะเวลาครองเตียงของมารดาตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป พบว่า สำหรับมารดาต่างด้าว ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ของทารกต่างด้าว คือ อายุครรภ์ และการคลอดนอก รพ. โดยอายุครรภ์ที่มากขึ้น จะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ขึ้น ส่วนการคลอดนอก รพ.จะลดโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ลงเมื่อเทียบกับการคลอดใน รพ.

ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกต่างด้าว คือ อายุมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และช่องทางคลอด โดย อายุมารดาที่เพิ่มขึ้นจะลดโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติลง อายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติขึ้น การฝากครรภ์ ≥ 5 ครั้ง จะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติขึ้นเมื่อเทียบกับการฝากครรภ์ < 5 ครั้ง การผ่าคลอดจะลดโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติลงเมื่อเทียบกับการคลอดทางช่องคลอด

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกต่างด้าว คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้นจะลดโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารก

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาต่างด้าว คือ ช่องทางคลอด โดยที่การผ่าคลอดจะเพิ่มโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาขึ้นเมื่อเทียบกับคลอดทางช่องคลอด สำหรับชาวไทย ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดของมารดา คือ อายุมารดา โดยที่อายุมารดาที่มากขึ้นจะเพิ่มโอกาสในการตกเลือดหลังคลอดขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อคะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาที ของทารกชาวไทย คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้นจะเพิ่มโอกาสที่จะมีคะแนน Apgar Score ≥ 5 ที่อายุ 5 นาทีขึ้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ของทารกชาวไทย คือ อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และการคลอดนอก รพ. โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้น จะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ขึ้น การฝากครรภ์ ≥ 5 ครั้ง จะเพิ่มโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่แผนก SNB /NICU ขึ้น

เมื่อเทียบกับการฝากครรภ์ < 5 ครั้ง และ การคลอดนอก รพ. จะลดโอกาสการไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่ แผนก SNB /NICU ลงเมื่อเทียบกับการคลอดใน รพ. ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักปกติของทารกไทย คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีน้ำหนักปกติขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการครองเตียง ตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกไทย คือ อายุครรภ์ โดยที่อายุครรภ์ที่มากขึ้นจะลดโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของทารกไทย ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาชาวไทย คือ อายุมารดา และช่องทางคลอด โดยที่อายุมารดาที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปขึ้น และการผ่าคลอดจะเพิ่มโอกาสที่จะมีระยะเวลาครองเตียงตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปของมารดาขึ้นเมื่อเทียบกับคลอดทางช่องคลอด

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาถึงสาเหตุของการผ่าคลอดของมารดาชาวไทยที่มากกว่ามารดาต่างด้าว ซึ่งอาจนำไปสู่การแก้ปัญหา และลดระยะเวลาการครองเตียงและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของมารดา

1. ข้อมูลสถิติการทำงานของคนต่างด้าว Available at: URL: <https://www.doe.go.th/alien>. Access Jan 15, 2020.
2. World Health Organization U, United Nations Population Fund, World Bank. Trends in maternal mortality 1990 to 2008: estimates. Geneva: World Helath Organization; 2010.
3. Child_Mortality_Report_2010.pdf [Internet]. [cited 2013 Dec 9]. Available from: http://www.childinfo.org/files/Child_Mortality_Report_2010.pdf
4. Acuin CS, Khor GL, Liabsuetrakul T, Achadi EL, Htay TT, Firestone R, et al. Maternal, neonatal, and child health in southeast Asia: towards greater regional collaboration. *Lancet*. 2011 Feb 5;377(9764):516–25.
5. Blondel B, Marshall B. Poor antenatal care in 20 French districts: risk factors and pregnancy outcome. *J Epidemiol Community Health*. 1998 Aug;52(8):501–6.
6. Ryan GM Jr, Sweeney PJ, Solola AS. Prenatal care and pregnancy outcome. *Am J Obstet Gynecol*. 1980 Aug 15;137(8):876–81.
7. Wilson-Mitchell K, Rummens JA. Perinatal outcomes of uninsured immigrant, refugee and migrant mothers and newborns living in Toronto, Canada. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10(6):2198–213.
8. Shen YM, See LC, Lin SR. Birth weight among singletons born to foreign-born mothers in Taiwan: a population-based birth register study. *J Epidemiol* 2009; 19: 152-60.
9. Acevedo-Garcia D, Soobader MJ, Berkman LF. The differential effect of foreign-born status on low birth weight by race/ethnicity and education. *Pediatrics* 2005; 115: e20-30.
10. Harding S, Rosato MG, Cruickshank JK. Lack of change in birthweights of infants by generational status among Indian, Pakistani, Bangladeshi, Black Caribbean, and Black African mothers in a British cohort study. *Int J Epidemiol* 2004; 33: 1279-85.
11. Johnson EB, Reed SD, Hitti J, Batra M. Increased risk of adverse pregnancy outcome among Somali immigrants in Washington state. *Am J Obstet Gynecol* 2005; 193: 475-82.
12. Wingate MS, Alexander GR. The healthy migrant theory: variations in pregnancy outcomes among US-born migrants. *Soc Sci Med* 2006; 62: 491-8.
13. Page RL. Positive pregnancy outcomes in Mexican immigrants: what can we learn? *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2004; 33: 783-90.
14. Singh GK, Siahpush M. All-cause and causespecific mortality of immigrants and native born in the United States. *Am J Public Health* 2001; 91: 392-9.

15. Gissler M, Pakkanen M, Olausson PO. Fertility and perinatal health among Finnish immigrants in Sweden. *Soc Sci Med* 2003; 57: 1443-54.
16. Cacciani L, Baglio G, Rossi L, Materia E, Marceca M, Geraci S, et al. Hospitalisation among immigrants in Italy. *Emerg Themes Epidemiol* 2006; 3: 4.
17. Guendelman S, Buekens P, Blondel B, Kaminski M, Notzon FC, Masuy-Stroobant G. Birth outcomes of immigrant women in the United States, France, and Belgium. *Matern Child Health J* 1999; 3: 177-87.
18. Gould JB, Madan A, Qin C, Chavez G. Perinatal outcomes in two dissimilar immigrant populations in the United States: a dual epidemiologic paradox. *Pediatrics* 2003; 111(6 Pt 1): e676-82.
19. Essen B, Bodker B, Sjoberg NO, Langhoff-Roos J, Greisen G, Gudmundsson S, et al. Are some perinatal deaths in immigrant groups linked to suboptimal perinatal care services? *BJOG* 2002; 109: 677-82.
20. Rizzo N, Ciardelli V, Gandolfi CG, Bonavita B, Parisio C, Farina A, et al. Delivery and immigration: the experience of an Italian hospital. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004; 116: 170-2.

ภาคผนวก ก.



ที่ ๐๓๕/๒๕๖๓

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : HS 028/2563

โครงการวิจัยเรื่อง : การศึกษาผลลัพธ์และปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ปรีกำเนิดของแรงงานต่างด้าวและชาวไทยที่มารับบริการ
ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

หัวหน้าโครงการวิจัย : นายแพทย์ปราการ ทัดติยกุล

หน่วยงานที่สังกัด : คณะแพทยศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าว เป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- | | |
|---|--|
| ๑. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๒. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๓. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๔. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๕. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว หรือชุดที่ใช้เก็บข้อมูลจริง
จากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๖. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. - |

วันที่รับรอง : วันที่ ๒๒ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓
วันที่หมดอายุ : วันที่ ๒๑ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิวิทส์ แจ้งเอี่ยม)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชุดที่ ๑ (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

ภาคผนวก ข.



แบบบันทึกข้อมูลผลลัพธ์ทารกแรกเกิด

Code □□□□

มารดา

อายุ ปี

เชื้อชาติ ไทย ต่างชาติ ระบุ

อายุครรภ์ สัปดาห์ วัน

ฝากครรภ์ <5 ครั้ง ≥5 ครั้ง

คลอดนอกโรงพยาบาล ใช่ ไม่ใช่

ช่องทางคลอด ช่องคลอด ผ่าคลอด

ภาวะตกเลือดหลังคลอด มี ไม่มี

ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล วัน

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล บาท

ทารก

เพศ ชาย หญิง

น้ำหนักแรกเกิด กก

Apgar score ที่อายุ 5 นาที <5 ≥5

เข้ารับการรักษาคัดในหอผู้ป่วย SNB หรือ NICU ใช่ ไม่ใช่

ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล วัน

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล บาท

ประวัติผู้วิจัย