



Best Practice

Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals

ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับนักวิชาชีพด้านสุขภาพ

ผลของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อการเกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้
หลังคลอด

(The Effectiveness of a Pelvic Floor Muscle Exercise Program on Urinary Incontinence
Following Childbirth)

เอกสารชุดนี้ประกอบด้วย

1. การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด (PFME)
2. ระยะเวลาและประเภทของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน
3. การนำไปปฏิบัติ
4. ข้อเสนอแนะ

การจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน

- ระดับ A ประสิทธิภาพนั้นอยู่ในระดับที่สนับสนุนให้นำไปใช้
ระดับ B ประสิทธิภาพนั้นอยู่ในระดับที่แนะนำให้นำไปใช้
ระดับ C ประสิทธิภาพนั้นอยู่ในระดับที่ต้องพิจารณาในการประยุกต์ใช้
ระดับ D ประสิทธิภาพนั้นมีข้อจำกัดในระดับหนึ่ง
ระดับ E ประสิทธิภาพนั้นอยู่ในระดับที่ไม่ควรนำไปใช้

แหล่งของข้อมูล

เอกสารชุดนี้ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบโดย the Western Australian Centre for Evidence Based Nursing and Midwifery รายละเอียดของการวิจัยที่อยู่ในรายงานการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบอยู่ในรายงานเรื่อง “The Effectiveness of a Pelvic Floor Muscle Exercise Program on Urinary Incontinence Following Childbirth” ซึ่งเผยแพร่ทาง web site โดย Blackwell Synergy (www.blackwell-synergy.com) ส่วนสมาชิกของสถาบันค้นหาได้จาก web site www.joannabriggs.edu.au

ความเป็นมาและความสำคัญ

การกลั้นปัสสาวะไม่ได้ (Urinary Incontinence) เป็นภาวะที่มีปัสสาวะไหลเล็ดออกมาโดยไม่ได้ตั้งใจ ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของสตรีทั้งทางด้าน ร่างกาย สังคม อารมณ์ และเพศ ภาวะนี้จะพบในสตรีที่มีอายุระหว่าง 35 ถึง 75 ปี ถึงร้อยละ 75 การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่จะทำให้เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในสตรี ผลของการวิจัยพบว่าความชุกของการเกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้หลังคลอดพบได้ถึงร้อยละ 6-43 สตรีบางคนภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้อาจจะเกิดขึ้นชั่วคราว แต่ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานาน จากการศึกษาพบว่าสตรีที่เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ มากกว่าร้อยละ 60 เกิดในขณะตั้งครรภ์ และมีปัญหานี้ต่อเนื่องไปอีก 15 ปี

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดได้แก่ โรคอ้วน บริเวณฝีเย็บได้รับอันตรายจากผลของระยะที่สองของการคลอดยาวนาน การคลอดที่ใช้สูติศาสตร์หัตถการ การนิโคทของฝีเย็บและขนาดของทารกและจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีความชัดเจนเชิงประจักษ์สนับสนุนปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ ยกเว้นขนาดของทารกและจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ กลุ่มนักวิจัยมีความเห็นตรงกันว่าสตรีควรได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ และควรได้รับการรักษาภาวะนี้ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดรวมถึงการฝึกการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (Pelvic Floor Muscle Exercise = PFME) ด้วย

การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน เป็นวิธีการที่นำมาใช้เพื่อรักษาภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ครั้งแรกโดย Kegel ในปี ค.ศ. 1948 วัตถุประสงค์ของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อบริเวณรอบ ๆ ช่องคลอดและรอบ ๆ ทวารหนักเพื่อควบคุมการรั่วไหลของปัสสาวะ จากการศึกษาหลายการศึกษาพบว่าการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานใช้ได้ผลดีสำหรับสตรีทุกวัยที่มีภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่เป็นมาตรฐานเนื่องจากปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอื่น ๆ ยกตัวอย่างเช่น ออกกำลังกายเพื่อเป็นการหยุดการ

ไหลของปัสสาวะซึ่งไม่ถูกต้องและนำมาแนะนำให้อีกอาจจะทำให้เกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะได้

ยิ่งไปกว่านั้นชนิดของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่ให้ข้อมูลแก่สตรีนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญจากการศึกษาเมื่อเร็ว ๆ นี้พบว่า การให้คำแนะนำอย่างเดียวไม่เพียงพอสำหรับสตรี เมื่อเปรียบเทียบกับ การให้คำแนะนำการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นรายบุคคลร่วมกับการใช้ไบโอฟีดแบค (Biofeedback) การช่วยในด้านความจำและการจดบันทึก การบริหารประจำวันสามารถปรับปรุงการปฏิบัติให้ถูกต้องและเพิ่มความถี่ของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

วัตถุประสงค์

ผลของการวิจัยส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นว่าการใช้การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานจะช่วยป้องกันหรือรักษาภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ได้ในสตรีทุกวัยเมื่อเปรียบเทียบกับการดูแลตามปกติ แต่เอกสารชุดนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบฉบับแรกที่มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาว่าเป็นจริงในสตรีหลังคลอดหรือไม่ ชนิดของภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิดได้แก่ Stress และ Mixed (Stress + Urge) Incontinence โดยสร้างโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และวิธีการที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน การทบทวนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดของการให้คำแนะนำแก่สตรีในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด

งานวิจัยที่ใช้ในการทบทวน

การทบทวนนี้ได้มาจากผลการวิจัยแบบทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trials: RCTs) 6 รายงานที่ศึกษาว่าการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานมีประสิทธิผลในการป้องกันหรือรักษาภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในสตรีหลังคลอด วัตถุประสงค์ของการวิจัยเหล่านี้เน้นที่การรักษาและหรือการป้องกันภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ที่สัมพันธ์กับการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน การวิจัยที่ศึกษาสตรีหลังคลอดที่มีภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้จะถูกตัดออกจากการทบทวน

งานวิจัยแบบ RCTs 2 งานวิจัย และแบบ Non Randomized Controlled Trials (non – RCTs) 2 งานวิจัย ใช้ในการทบทวนในเรื่องการทดสอบถึงประสิทธิผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในเรื่องความถี่ของการบริหาร

การวิจัยส่วนใหญ่ที่ใช้ในการทบทวนมีการรวมการศึกษาเกี่ยวกับตัวอย่างสตรีทุกเชื้อชาติ และทุกชนิดของการคลอด ยกเว้นการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องชนิดไม่ฉุกเฉิน (Elective Caesareans) แต่อย่างไรก็ตามยังมีงานวิจัยประมาณ 2-3 งานวิจัยที่ศึกษากับสตรีที่คิดว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะการ

กลิ่นปัสสาวะไม่ได้ นักวิจัยกลุ่มนี้ทำการศึกษาถึงประสิทธิผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในสตรีที่ยังไม่เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในช่วงหลังคลอดระยะแรก และสตรีที่คลอดทารกตัวโตและหรือสตรีที่ได้รับการคลอดโดยใช้สูติศาสตร์หัตถการ

โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่อธิบายไว้ในการวิจัยมีความแตกต่างกันในเรื่องของจำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล จำนวนของสตรีให้ปฏิบัติ ชนิดของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (ระยะสั้นหรือยาว) และส่วนประกอบอื่น ๆ ของโปรแกรม เช่น ตารางบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน การให้ข้อมูลย้อนกลับและคู่มือการให้ข้อมูล

การวิจัยส่วนใหญ่เปรียบเทียบการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานกับการดูแลตามปกติ เช่น การแจกแผ่นพับและ/หรือการเยี่ยมก่อนกลับบ้านการศึกษาใช้วิธีคิดตามสัมภาษณ์หรือให้ตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงในความถี่และความรุนแรงของภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ สตรีที่ได้รับการดูแลตามปกติจะไม่ได้รับการส่งเสริมให้บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานแต่ได้รับการดูแลตามปกติซึ่งแตกต่างกันในแต่ละสถานที่

ในกรณีที่สามารถทำวิจัยแบบ RCTs ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเมื่อพิจารณาถึงผลรวมของการวิจัย ผลการวิจัยจะถูกรวมโดยการวิเคราะห์เมตา (Meta-Analysis) (แยกการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะตั้งครรรค์ออกจากระยะหลังคลอด) ถึงผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อการลดหรือแก้ไขภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ การวิจัยแบบ RCTs 2 รายงานได้ทำการวิเคราะห์เมตาเพื่อดูประสิทธิผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อความถี่ของการบริหารส่วนผลของการวิจัยอื่น ๆ ใช้วิธีการพรรณนาความ (Narrative Summary)

ประสิทธิผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อการเกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้

การวิจัยแบบ RCTs 6 รายงาน แบ่งออกเป็น 2 ส่วนเท่ากันคือ 3 รายงาน ศึกษาผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะตั้งครรรค์ และอีก 3 รายงานศึกษาในระยะหลังคลอด เปรียบเทียบโปรแกรมในเรื่องของเวลาที่เริ่มให้คำแนะนำ จำนวนครั้งของการให้คำแนะนำการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและจำนวนครั้งของการบริหารอุ้งเชิงกรานต่อวัน

การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานกับการดูแลตามปกติ

ผลของการวิจัยแบบ RCTs 2 รายงานขนาดใหญ่พบว่าสตรีที่ได้รับโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะตั้งครรรค์ได้รับประโยชน์ รายงานแบบ RCTs ฉบับที่ 3 รายงานว่าสตรีที่ใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้น้อยกว่าสตรีที่ได้รับการ

ดูแลตามปกติ แต่ผลของการวิจัยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สตรีในการวิจัยพบว่าเริ่มให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานตั้งแต่อายุครรภ์ 20 สัปดาห์ จำนวนครั้งของโอกาสที่สตรีได้รับการให้คำแนะนำการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานมีความหลากหลาย (1 ครั้ง 5 ครั้งและ 12 ครั้ง) และโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในแต่ละการศึกษาอยู่ระหว่าง 20–50 ครั้งต่อวัน การวิจัย 2 รายงานเก็บข้อมูลเดือนที่ 3 หลังคลอด และการวิจัยอื่นๆเก็บข้อมูลเดือนที่ 6 หลังคลอด การวิจัย 3 รายงานรวมผลด้วยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เมต้า ซึ่งผลการวิจัยแสดงว่าการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะตั้งครรภ์มีประสิทธิผลในการช่วยรักษาและ/หรือป้องกันภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .001$)

โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะหลังคลอดกับการดูแลตามปกติ

ผลการวิจัยแบบ RCTs 3 รายงานพบว่าโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะหลังคลอดมีผลต่อภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ สตรีได้รับการแนะนำให้ใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานครั้งแรกที่ 48 ชั่วโมง 3 เดือนและ 5 เดือนหลังคลอด และจำนวนครั้งของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน 2 ครั้ง 4 ครั้งและ 3 ครั้งตามลำดับ การวิจัย 2 รายงานพบว่าสตรีได้รับคำแนะนำให้บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอยู่ในช่วง 80 – 100 ครั้งต่อวัน การวิจัยที่สามไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อวัน ข้อมูลถูกเก็บรวบรวมหลังคลอดได้ 3 เดือนใน 1 การวิจัย ส่วนอีก 2 การวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อหลังคลอดได้ 12 เดือน ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เมต้าพบว่าการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานช่วยลดหรือแก้ปัญหภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานกับการดูแลตามปกติในสตรีที่ยังไม่เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้

การวิจัยแบบ RCTs 2 รายงานศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในกลุ่มตัวอย่างสตรีที่ยังไม่เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ผลการวิจัยเหล่านี้วิเคราะห์รวมโดยใช้การวิเคราะห์เมต้า เพื่อค้นหาว่าการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานได้ผลในสตรีแต่ละกลุ่มหรือไม่ โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเริ่มใช้ครั้งแรกในสตรีหลังคลอดได้ 3 และ 5 เดือน และให้คำแนะนำในการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน 4 และ 5 ครั้ง โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานทั้งสองจะให้กับสตรีในการทำการบริหาร 80 – 100 ครั้งต่อวัน จากข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้และเมื่อรวมผลโดยการวิเคราะห์เมต้า พบว่าการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหลังคลอด ได้ผลดีในสตรีที่ยังไม่เกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p = .005$) แต่อย่างไรก็ตามสตรีจำนวนมากขาดการมาตรวจตามนัดในการวิจัยทั้งสอง เพราะฉะนั้นผลของการวิจัยนี้คงจะใช้ได้ในบางกรณี

ประสิทธิผลของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อความถี่ของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

การวิจัย RCTs และ non - RCTs 5 รายงานใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะหลังคลอดเพื่อศึกษาว่าโปรแกรมนี้อาจมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมให้มีการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพิ่มขึ้นหรือไม่ จุดเน้นของการศึกษา คือ ความแตกต่างในองค์ประกอบของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่จะมีผลต่อความถี่ในการออกกำลังกาย จุดสนใจได้แก่จำนวนครั้งของการให้คำแนะนำถ้าให้เป็นรายบุคคลหรือเป็นรายกลุ่ม กลุ่มสตรีได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับประสิทธิผลของการหดตัวของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน การได้รับเอกสารข้อมูลและการใช้สื่อในการกระตุ้นให้ปฏิบัติตาม ผลการวิจัยรายงานผลที่ดีของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานได้ เมื่อเทียบกับการดูแลตามปกติ แต่เป็นการยากที่จะบอกได้ว่าองค์ประกอบใดของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานได้ผลดีที่สุดในการเพิ่มจำนวนครั้งของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

การให้คำแนะนำหลายวิธีการ โปรแกรมการอบรม (รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับ) กับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

การวิจัยแบบ RCTs 2 รายงานที่วิเคราะห์ห้เมต้า ศึกษาถึงการให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล (ให้คำแนะนำ 3 และ 4 ครั้ง) และมีการอบรมที่บ้าน พบว่า ได้ผลดีกว่าการดูแลหลังคลอดตามปกติ การวิจัยหนึ่งให้ข้อมูลถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สตรีเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหลังคลอด สตรีในการศึกษาถูกถามว่าได้บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานก่อนการเก็บข้อมูลหรือไม่ (หลังคลอด 12 เดือน) ผลจากการวิเคราะห์ห้เมต้า พบว่าการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานร่วมกับการอบรมเป็นรายบุคคลที่บ้านมีประสิทธิภาพในการเพิ่มจำนวนครั้งของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การวิจัยแบบ RCTs 2 รายงาน ได้ตามกลุ่มตัวอย่างถึงจำนวนครั้งของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในแต่ละวัน ผลของการวิจัยแต่ละรายงานแสดงให้เห็นว่าสตรีที่ได้รับโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานมีการบริหารในแต่ละวันจำนวนสูงกว่าสตรีที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การให้คำแนะนำ 2 ครั้ง การอบรมที่บ้าน การแจกคู่มือ และการใช้สื่อที่ช่วยส่งเสริมให้ปฏิบัติกับการดูแล หลังคลอดตามปกติ

การวิจัยแบบ RCT 1 รายงาน ศึกษาเกี่ยวกับการขยายการใช้สื่อที่ช่วยส่งเสริมการใช้โปรแกรม การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน พร้อม ๆ กับการให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล 2 ครั้ง (48 ชั่วโมงหลังคลอด และสัปดาห์ใดสัปดาห์หนึ่งหลังคลอด) เมื่อสตรีถูกถามเมื่อระยะหลังคลอด 3 เดือนเกี่ยวกับ จำนวนครั้งของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อสัปดาห์พบว่าสตรีในกลุ่มที่ใช้ โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานทำตามโปรแกรมนี้ 2 ครั้งต่อสัปดาห์หรือมากกว่า (83.9%) สตรีที่ได้รับการดูแลตามปกติ (57.5%) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การให้คำแนะนำหลายครั้ง เครื่องมือในการให้ข้อมูลย้อนกลับ โปรแกรมอบรมที่บ้าน โปรแกรมเป็น กลุ่มทุกสัปดาห์ การอบรมทุกวันกับการดูแลตามปกติ

การวิจัยแบบ non-RCT ถึงประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ต่อความถี่ของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหลังคลอด 16 สัปดาห์โดยดำเนินการวิจัยนาน 12 เดือน นอกจากการอบรมทุกวันโดยไม่มีการใช้สื่อที่ช่วยส่งเสริมการปฏิบัติ อย่างไรก็ตามสตรีที่ได้รับข้อมูล ย้อนกลับเกี่ยวกับประสิทธิผลของการหดตัวของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและได้รับคำแนะนำเป็น รายบุคคลเหมือนกับรายกลุ่มจำนวน 8 ครั้งต่อสัปดาห์ หลังคลอด 16 สัปดาห์พบว่าสตรีที่ได้รับ โปรแกรมทั้งหมด (100%) ปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งเมื่อเปรียบเทียบกับสตรีที่ได้รับการดูแลตามปกติ มีเพียงร้อยละ 66 ที่ปฏิบัติ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p = .005$) จากการศึกษาติดตามผล 12 เดือนหลังคลอดมีสตรีร้อยละ 53 ที่ใช้ โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานมีการปฏิบัติตามโปรแกรม 3 ครั้งหรือมากกว่าใน 1 สัปดาห์ เมื่อเปรียบเทียบกับสตรีที่ได้รับการดูแลตามปกติที่มีเพียงร้อยละ 30 เท่านั้นที่ปฏิบัติ ซึ่งแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .002$)

การให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล ร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับ การอบรมที่บ้าน การให้คำแนะนำโดยใช้ เทปบันทึกเสียง การติดต่อทุกสัปดาห์และการบันทึกการบริหารเป็นประจำวัน

การวิจัยแบบ RCT 1 รายงานศึกษาในสตรีโดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มซึ่งแต่ละกลุ่มได้รับการ เตรียมเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่มีความแตกต่างกันเล็กน้อย การวิจัย ไม่ได้รวมสตรีที่ได้รับการดูแลตามปกติเพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงไม่สามารถที่จะสรุปถึงประสิทธิภาพ ของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานได้ แต่องค์ประกอบของโปรแกรมการบริหาร กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานคล้ายกับผลดังที่กล่าวมาข้างต้นและผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผลสำเร็จในการ

กระตุ้นให้สตรีใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน โดยสตรีมีการปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานมากกว่าร้อยละ 96

การนำไปปฏิบัติ

ผลของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้ถือเป็นหลักฐานว่าการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้หลังคลอด สตรีบางคนนั้นโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานช่วยแก้ปัญหภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในระยะสั้น แต่สตรีบางคนโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานช่วยแก้ปัญหภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในระยะยาว สตรีที่มีภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดควรได้รับการสนับสนุนให้ใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน โดยสตรีทุกคนควรได้รับคำแนะนำการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะก่อนตั้งครรภ์และหลังคลอด

โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานช่วยเพิ่มความถี่ในการปฏิบัติการบริหารของสตรี ซึ่งช่วยลดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ถึงแม้ว่าผลของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบไม่สามารถระบุเฉพาะเจาะจงถึงจำนวนครั้งของการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่จะส่งผลต่อการเกิดภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม แต่ผลของการวิจัยแนะนำว่าควรให้คำแนะนำการใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างน้อย 2 ครั้ง

ถึงแม้ว่าผลของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบไม่สามารถสรุปถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับและจำนวนครั้งของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อการเพิ่มจำนวนครั้งของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน แต่สามารถสรุปได้ว่าโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานทุกโปรแกรมช่วยเพิ่มจำนวนครั้งของการปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

สตรีที่ได้รับคำแนะนำเป็นลายลักษณ์อักษรเพียงอย่างเดียว รายงานถึงความยุ่งยากในการปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างถูกต้อง ประโยชน์ที่สำคัญสำหรับสตรีในการปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดคือ การที่มีโอกาสได้ติดต่อกับบุคลากรทางด้านสุขภาพ การติดต่อนี้มีประโยชน์ในการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและที่สำคัญคือทำให้สตรีมีความมั่นใจในการปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างถูกต้อง บุคลากรทางด้านสุขภาพพึงระลึกไว้เสมอว่าสตรีหลังคลอดควรได้รับคำแนะนำและกระตุ้นให้ใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างถูกต้อง

สตรีหลังคลอดทุกคนที่จะกลับบ้านควรได้รับประโยชน์จากการได้รับคำแนะนำและกระตุ้นให้ปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน อย่างไรก็ตามระยะหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุด

หลังคลอดมีเรื่องต้องทำมาก การออกแบบโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานควรจะง่ายและสามารถนำไปใช้กับชีวิตประจำวันของสตรีได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ สรุปเป็นข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. สร้างความมั่นใจว่าสตรีปฏิบัติตามโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างถูกต้อง (ระดับ A)
2. ส่งเสริมให้สตรีใช้โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานทั้งในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด (ระดับ A)
3. ให้ความสนใจสตรีในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดที่มีภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ให้ได้รับคำแนะนำและข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (ระดับ A)
4. บรรจุโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นโปรแกรมเฉพาะในการดูแลระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด โดยให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลอย่างน้อย 2 ครั้ง (ระดับ A)
5. โปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานควรมีองค์ประกอบหลากหลายมากกว่าการแจกเอกสารเพียงอย่างเดียว (ระดับ A)
6. ควรติดต่อกับสตรีหลังคลอดโดยเฉพาะสตรีที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเร็ว ไม่ว่าจะโดยการโทรศัพท์ การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์หรือการเยี่ยมบ้าน (ระดับ C)
7. ออกแบบโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่เป็นไปได้ตามความเป็นจริงและตามความต้องการของสตรีหลังคลอดและสามารถนำไปปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันได้ (ระดับ C)