



## การพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม ในดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด เปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผาด้านหลัง) โรงพยาบาลมหาสารคาม

Development of guidelines using the innovative triangular pillow for patient  
care after hip replacement surgery (Posterior) at Mahasarakham Hospital

สุมาลี วุ่นเหลี่ยม, พยบ.\*

Sumalee Vunliam, RN.

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผาด้านหลัง) เพิ่มประสิทธิภาพ และศึกษาความพึงพอใจของการใช้แนวปฏิบัติ

**วิธีการศึกษา :** เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) รวบรวมข้อมูลระหว่าง พ.ศ. 2559– 2561 ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขาจำนวน 112 ราย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 21 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ค่าดัชนีความเที่ยงตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1.0 ทดสอบความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.89 แบบสอบถามด้านข้อมูลทั่วไปแบบประเมินประสิทธิภาพการใช้แนวทางการปฏิบัติ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และแบบประเมินความพึงพอใจ มีความค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการวิจัยพบว่า :** หลังการพัฒนาแนวปฏิบัติด้วยการนำนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยมเข้ามาใช้ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผาด้านหลัง) ในห้องผ่าตัดก่อนส่งผู้ป่วยเข้าห้องพักฟื้น แบ่งเป็น 3 ระยะ ทำให้ผู้ป่วยสามารถอยู่ในมาตรฐานการรักษาจาก 52.63% เป็น 60.53 % , 91.18% และ 100% ตามลำดับ ส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัด มีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผาด้านหลัง) ลดความเสี่ยงต่อการเกิดข้อสะโพกหลุดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้และประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติมาใช้อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.50, S.D. = 0.52) ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.42 , S.D. = 0.42)

**คำสำคัญ :** ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก การพัฒนาแนวปฏิบัติ

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานบริการผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม

\*Professional nurse Surgical Services Jobs at Mahasarakham Hospital

## ABSTRACT

**Objectives :** To develop the practices used in the care of patients after hip replacement surgery (Posterior). Increase efficiency and to study the satisfaction of using the guideline.

**Methods :** The research was conducted (Action Research) collecting data between 2016 - 2018 in the total of 112 hip replacement surgery. The samples were 21 operating room nurses at Mahasarakham Hospital. Include patient care guideline the content validity index is 1.0. The test accuracy is 0.89. General data questionnaire, performance evaluation form, application guidelines has a reliability of 0.75 and a satisfaction assessment form. The reliability was 0.96. The statistics used frequency, percentage, mean and standard deviation.

**The result :** After the development of the guideline with innovative triangular pillows to care of patients after surgery to change the form triangles 52.63 to 60.53%, 91.18 and 100% respectively. Resulting of operating room nurses being satisfied with of guidelines to care for patients after hip replacement surgery (posterior) can reduce the risk of hip dislocation in patients after surgery and the efficiency of practice. High level ( $\bar{X}$  = 4.50, SD = 0.52). The satisfaction was high level ( $\bar{X}$  = 4.42, SD = 0.42 )

**Keywords :** Patients after hip replacement surgery Development of guidelines

## บทนำ

โรงพยาบาลมหาสารคามเป็นโรงพยาบาลทั่วไป จากวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลมหาสารคามบริการเป็นเลิศ เครือข่ายเข้มแข็ง” ทำให้ปัจจุบันมีการขยายขอบเขตความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรคที่ซับซ้อนและหลากหลายสาขา ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นทุกปี ภาพการณ์เจ็บป่วยดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยทั้งด้านจิตใจ ร่างกาย อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ ปัญหาหนึ่งที่พบบ่อยในกลุ่มประชากรเหล่านี้ โดยเฉพาะภาวะกระดูกพรุน โรคหัวใจกระดูกหักสะโพกตาย ที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะกระดูกหักตามมา<sup>1,2</sup> วิธีการรักษาในปัจจุบันมีความก้าวหน้ามากขึ้น โดยเฉพาะการผ่าตัดข้อสะโพกเปลี่ยนเทียม (Total Hip Arthroplasty : THA) ซึ่งเป็นการผ่าตัดในผู้ป่วยเหล่านี้บางรายทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นเพศผู้ชาย และเป็นหัวหน้าครอบครัว บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมจึงมีความ

สำคัญในทุกระยะที่ทำการผ่าตัด<sup>3</sup> หากไม่ระมัดระวังในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยเฉพาะหลังผ่าตัดเสร็จก่อนพ้นจากยาสลบ ผู้ป่วยไม่สามารถทำตามคำแนะนำของการปฏิบัติตัวจากพยาบาลผู้ดูแลได้ เนื่องจากฤทธิ์ยาสลบ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้อง เริ่มจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากห้องผ่าตัด รวมถึงการพลิก ตะแคงตัวผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้หลักการพยาบาลในการพลิกตะแคงตัว การวางขาผู้ป่วย และการให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะการเคลื่อนไหวร่างกาย ข้อห้ามในกิจกรรมบางกิจกรรมและทำการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกที่ไม่ถูกต้องซึ่งจะส่งผลให้เกิดข้อสะโพกเทียมหลุดได้<sup>4</sup> ทำให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยและเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นและที่ผ่านมาการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคามในปี 2559 -2561 (Total Hip Arthroplasty :THA) มีผู้ป่วยที่มาผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมจำนวน 38,40 และ 38 ราย<sup>1</sup> ตามลำดับ มีผู้ป่วยที่มี



ข้อหุลุดจำนวน 3 ราย ทำให้ผู้ป่วยเกิดปัญหาต้องกลับมา  
รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกใหม่บางอุปกรณ์ ทำให้ข้อ  
สะโพกเทียมหลุด ซึ่งบางครั้งเกิดจากการปฏิบัติตัวหลัง  
ผ่าตัดของผู้ป่วย ดังนั้นการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภายหลังผ่าตัด  
เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาที่มีความสำคัญอย่าง  
ยิ่ง การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดก่อนพ้นจากสลบ ก่อนที่ผู้ป่วย  
จะถูกส่งไปยังห้องพักฟื้น จะต้องมีการดูแลอย่าง  
ระมัดระวังเพื่อป้องกันการเคลื่อนหลุดของข้อสะโพกหลัง  
ผ่าตัด ผู้วิจัยจึงได้นำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด  
เปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเบ้า (ผาด้านหลัง) และนวัตกรรม  
หมอนสามเหลี่ยม<sup>5</sup> สำหรับกั้นระหว่างขาเพื่อเป็นส่วนหนึ่ง  
ในการป้องกันไม่ให้ข้อสะโพกของผู้ป่วยเลื่อนหลุด ซึ่งถือ  
เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยการเคลื่อน  
ย้ายจากห้องผ่าตัดสู่ห้องพักฟื้น และนำเสนอผู้ป่วยอย่าง  
ปลอดภัย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาและศึกษาแนวปฏิบัติ  
การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเบ้า (ผาด้านหลัง)

โดยใช้นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม<sup>5</sup> เพื่อลดความเสี่ยงใน  
ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเบ้า (ผาด้านหลัง)  
ให้ผู้ป่วยสามารถไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด  
เปลี่ยนข้อสะโพก (ผาด้านหลัง) และประเมินผลความ  
พึงพอใจของการใช้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลัง  
ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก

กรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตาม  
รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ ยาใจ พงษ์บริบูรณ์<sup>6</sup>  
มีขั้นตอนแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือขั้นตอนที่ 1 การเตรียม  
การ (Preparation) ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินและการสังเกต  
(Acting and Observing) และขั้นตอนที่ 3 การสะท้อน  
การปฏิบัติและปรับปรุงแผน (Reflecting and Re-planning)  
มีการประเมินผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจนถึงผลลัพธ์  
ที่พึงพอใจ

#### ระยะการเตรียมการ (Preparation)

- ประชุมระดมความคิดเห็นวิเคราะห์สถานการณ์สภาพ  
ปัญหาต่างๆ
- ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
- วางแผนพัฒนาแนวปฏิบัติ  
ดำเนินการและสังเกต (Action & Observing)
- ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นชี้แจง  
การใช้ให้เข้าใจตรงกัน
- ทดลองใช้แนวปฏิบัติ และนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม
- สังเกต เก็บข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้น

#### การสะท้อนการปฏิบัติและปรับปรุงแผน (Reflecting & Re-Planning)

- ประเมินการแนวปฏิบัติ และนวัตกรรมประชุมเชิง  
ปฏิบัติการเพื่อระดมความคิดเห็น วิเคราะห์สภาพปัญหา  
และปรับปรุงแนวปฏิบัติ

#### ผลลัพธ์ด้านคลินิก

- รายงานจำนวนผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อ  
สะโพกที่เคลื่อนไหวก่อนพ้นจากยาสลบ
- ผลลัพธ์ด้านแนวปฏิบัติ
- ความตรง ความเที่ยง ความพึงพอใจ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกและข้อโรงพยาบาลมหาสารคาม และผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) โรงพยาบาลมหาสารคาม การศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 พยาบาลวิชาชีพและศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน 11 คน โดยได้ประชุมปัญหาและวางแผนพัฒนาแนวทางปฏิบัติ ระยะที่ 2 ใช้แนวทางปฏิบัติกับผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) จำนวน 112 คน ระยะที่ 3 พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 21 คนและผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก 40 คนได้ใช้แนวทางปฏิบัติที่ได้รับการปรับปรุงและพัฒนาจากระยะที่ 2 และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) พัฒนาขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญด้านกระดูกและข้อ จำนวน 5 คน จากศัลยแพทย์กระดูกและข้อ 2 คน พยาบาลปริศัลยกรรมกระดูกและข้อ 3 คน แนวปฏิบัติประกอบด้วย ขั้นตอนการพยาบาล 10 ขั้นตอน โดยได้ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน และทดสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้วยการหาค่า IOC จำนวน 5 คน พบว่ามีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1.0 ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.89

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ ชนิดของโรคที่มาทำผ่าตัด

3. แบบประเมินการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

| ค่าเฉลี่ย   | ความหมาย                                                         |
|-------------|------------------------------------------------------------------|
| 4.51 - 5.00 | มีความเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงมากที่สุด       |
| 3.51 - 4.50 | มีความเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงมาก             |
| 2.51 - 3.50 | มีความเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงเพียงครึ่งหนึ่ง |

1.51 - 2.50 มีความเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงเป็นส่วนน้อย

1.00 - 1.50 มีความเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงเป็นส่วนน้อยที่สุด

มีค่าความเชื่อมั่นของข้อมูล เท่ากับ 0.75

4. แบบประเมินความพึงพอใจของการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) จำนวน 15 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยระดับที่ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด และระดับที่ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

| ค่าเฉลี่ย                                        | ความหมาย                |
|--------------------------------------------------|-------------------------|
| 4.51 - 5.00                                      | มีความพึงพอใจมากที่สุด  |
| 3.51 - 4.50                                      | มีความพึงพอใจมาก        |
| 2.51 - 3.50                                      | มีความพึงพอใจปานกลาง    |
| 1.51 - 2.50                                      | มีความพึงพอใจน้อย       |
| 1.00 - 1.50                                      | มีความพึงพอใจน้อยที่สุด |
| มีค่าความเชื่อมั่นของข้อมูลทั้งฉบับ เท่ากับ 0.96 |                         |

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ของยาใจ พงษ์บริบูรณ์<sup>6</sup> ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการ (Preparation) ระยะเวลาดำเนินการ เดือนเมษายน-กรกฎาคม 2558 ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหาการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก ทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) ก่อนส่งกลับหอผู้ป่วย ศึกษาเอกสารงานวิจัยและนำผลการศึกษามาพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินและการสังเกต (Acting and Observing) ระยะเวลาดำเนินการเดือนสิงหาคม-กันยายน 2558 ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วย ทดลองใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยจากเดือนตุลาคม 2558-กันยายน 2560 พร้อมกับการสังเกต เก็บข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้น



ขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนการปฏิบัติและปรับปรุงแผน (Reflecting and Re-planning) ระยะเวลาดำเนินการระหว่าง เดือนตุลาคม 2560-กันยายน 2561 ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องมีการประเมินผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจนถึงผลลัพธ์ที่พึงพอใจ เหมาะสมกับการใช้งานได้จริง นำแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) จำนวน ผู้ป่วย 40 คน เมื่อสิ้นสุดกระบวนการพัฒนาทั้ง 3 ระยะ ผู้วิจัยประเมินแบบประเมินประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) บันทึกผลลัพธ์ทางคลินิกและประเมินความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดในการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) โรงพยาบาลมหาสารคามจำนวน 21 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาสารคาม

## ผลการวิจัย

พบว่าการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) โรงพยาบาลมหาสารคาม มีกระบวนการในการดำเนินงานประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการ (Preparation) ประชุมระดมความคิดปัญหาผู้ป่วยเคลื่อนไหวก่อนพ้นจากยาสลบ วางแผนพัฒนาแนวปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการและการสังเกต (Acting and Observing) ประชุมชี้แจงแนวปฏิบัติที่พัฒนาให้เข้าใจตรงกัน ทดลองใช้แนวปฏิบัติสังเกตเก็บข้อมูลที่มีปัญหา และขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนการปฏิบัติและปรับปรุงแผน (Reflecting and Re-planning) ประเมินแนวปฏิบัติ วิเคราะห์สภาพปัญหา ปรับปรุงแนวปฏิบัติและนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม ผลการดำเนินงานวิจัย ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และนวัตกรรม และการเคลื่อนไหวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกของผู้ป่วย

**ตารางที่ 1** ผลการเปรียบเทียบก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และนวัตกรรม และการเคลื่อนไหวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกของผู้ป่วย

| ข้อมูล                                                                                                            | กลุ่มตัวอย่าง (ราย) | จำนวนการเคลื่อนไหว (ราย) | ร้อยละการเคลื่อนไหว |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|
| ก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง)                                 | 19                  | 9                        | 47.37               |
| การใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม แบบที่ 1 | 38                  | 15                       | 39.47               |
| การใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม แบบที่ 2 | 34                  | 3                        | 8.82                |
| การใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม แบบที่ 3 | 40                  | 0                        | 0                   |

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) จำนวนผู้ป่วยที่เคลื่อนไหวหลังผ่าตัดเท่ากับ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.37 เมื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และสร้างนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยมแล้วนำไปใช้พบว่า การใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง) และ นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม แบบที่ 1

จำนวนผู้ป่วยที่เคลื่อนไหวหลังผ่าตัด 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.47 จึงได้มีการพัฒนานวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยมแบบที่ 2 ร่วมกับใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่เคลื่อนไหวหลังผ่าตัด 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.82 จึงได้พัฒนานวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยมแบบที่ 3 ร่วมกับใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยพบว่า หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกผู้ป่วยไม่มีการเคลื่อนไหวของข้อสะโพก

## ตารางที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง)

| ข้อ | รายการ                                                                       | ค่าเฉลี่ย | S.D. | ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติ |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------------------------|
| 1   | ปิดแผลผ่าตัดด้วยพลาสติกปิดแผล (Adhesive Tape)                                | 4.60      | 0.45 | มากที่สุด                   |
| 2   | ติด Cold pack บนแผลผ่าตัดติดด้วย Spor Tape                                   | 4.80      | 0.37 | มากที่สุด                   |
| 3   | พันด้วยผ้ายืด (Elastic Bandage) 6 นิ้ว                                       |           |      |                             |
|     | ข้างที่ทำผ่าตัดจากปลายเท้าถึงข้อสะโพก                                        | 4.00      | 0.58 | มาก                         |
| 4   | ย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดลงสู่เปล                                            | 4.80      | 0.37 | มากที่สุด                   |
| 5   | วางหมอนสามเหลี่ยม 10 ระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง                                    | 4.80      | 0.37 | มากที่สุด                   |
| 6   | พันผ้ายืด (Elastic Bandage) 6 นิ้ว จากต้นขาทั้ง 2 ข้าง                       |           |      |                             |
|     | คลุมหมอนสามเหลี่ยมจนถึงกลางขา                                                | 4.60      | 0.45 | มากที่สุด                   |
| 7   | ดูแลให้ผู้ป่วยพ้นจากยาสลบไม่ให้เคลื่อนไหว                                    | 4.40      | 0.73 | มาก                         |
| 8   | ดูแลสายระบายเลือด                                                            | 4.20      | 0.68 | มาก                         |
|     | - Radivac Drain ให้ทำงานได้ตามปกติ แขนงที่เปลงทางด้านปลายเท้าข้างที่ทำผ่าตัด |           |      |                             |
|     | - ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้พับงอ แขนงที่เปลงด้านปลายเท้าต่ำกว่าลำตัว           |           |      |                             |
| 9   | นำผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น on oxygen canular (3 liter/min)                       |           |      |                             |
|     | โดยวิสัญญีพยาบาล และพยาบาลห้องผ่าตัดพร้อมส่งต่อข้อมูลผ่าตัด                  | 4.00      | 0.82 | มาก                         |
| 10  | หลังจากประเมินผู้ป่วยเสร็จ เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวพร้อมเคลื่อนย้าย             |           |      |                             |
|     | จึงส่งผู้ป่วยกลับไปยังหอผู้ป่วย                                              | 4.80      | 0.37 | มากที่สุด                   |
|     | โดยรวม                                                                       | 4.50      | 0.52 | มาก                         |



จากตารางที่ 2 พบว่า ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.50 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 โดยพบว่า การติด Cold pack บนแผลผ่าตัดติดด้วย Spor Tape การย้ายผู้ป่วยจากเตียง ผ่าตัดลงสู่เปล การวางหมอนสามเหลี่ยมระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง และหลังจากประเมินผู้ป่วยเสร็จ เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี

พร้อมเคลื่อนย้ายจึงส่งผู้ป่วยกลับไปยังหอผู้ป่วย อยู่ใน ระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.80 และการพันด้วยผ้ายืด (Elastic Bandage) 6 นิ้ว ข้างที่ทำผ่าตัดจากปลายเท้าถึง ข้อสะโพก และการนำผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น on oxygen canular (3 liter/min) โดยวิสัญญีพยาบาล และพยาบาล ห้องผ่าตัดพร้อมส่งต่อข้อมูลผ่าตัด อยู่ในระดับมาก

### ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งขา (ผ่าตัดด้านหลัง)

| ข้อ | รายการ                                                   | ค่าเฉลี่ย | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|-----|----------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1.  | ความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการใช้แนวทางปฏิบัติ      | 4.22      | 0.41 | มาก              |
| 1.1 | เอกสารแจ้งขั้นตอนการใช้แนวทางปฏิบัติ                     | 3.91      | 0.29 | มาก              |
| 1.2 | ขั้นตอนการใช้แนวทางเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน                 | 4.00      | 0.43 | มาก              |
| 1.3 | มีความรวดเร็วในการให้บริการ                              | 4.25      | 0.87 | มาก              |
| 1.4 | แนวทางปฏิบัติมีมาตรฐานทำงานร่วมกันเป็นทีม                | 4.08      | 0.67 | มาก              |
| 1.5 | แนวทางปฏิบัติง่ายต่อการดูแลผู้ป่วย                       | 4.41      | 0.67 | มาก              |
| 1.6 | แนวทางปฏิบัติป้องกันความเสี่ยงของการเกิดข้อสะโพกหลุด     |           |      |                  |
|     | หลังการผ่าตัด                                            | 4.41      | 0.67 | มาก              |
|     | 1.7 ผลของการปฏิบัติสามารถช่วยผู้ป่วยได้รวดเร็วและทันที   | 4.50      | 0.52 | มาก              |
| 2.  | ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ                   | 4.45      | 0.52 | มาก              |
| 2.1 | เป็นคู่มือสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัด โดยทั่วไป               | 4.50      | 0.51 | มาก              |
| 2.2 | มีความพึงพอใจต่อแนวทางการพยาบาลหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก | 4.41      | 0.51 | มาก              |
| 3.  | ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก                        | 4.49      | 0.51 | มาก              |
| 3.1 | ความสะดวกของการเข้าถึงแนวทางปฏิบัติ                      | 4.41      | 0.51 | มาก              |
| 3.2 | มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีวัสดุอุปกรณ์ (หมอนสามเหลี่ยม)     |           |      |                  |
|     | ใช้อย่างเพียงพอ                                          | 4.50      | 0.52 | มาก              |
|     | 3.3 ความสะดวก และมีระเบียบของการให้บริการ                | 4.58      | 0.51 | มากที่สุด        |
| 4.  | ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก                        | 4.52      | 0.52 | มากที่สุด        |
| 4.1 | ได้รับบริการตรงความต้องการ                               | 4.50      | 0.52 | มาก              |
| 4.2 | ได้รับบริการทันต่อความต้องการการนำไปใช้งาน               | 4.58      | 0.51 | มากที่สุด        |
| 4.3 | งานที่ได้รับบริการมีคุณภาพ                               | 4.50      | 0.52 | มาก              |
|     | โดยรวม                                                   | 4.36      | 0.49 | มาก              |

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 โดยความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 รองลงมาคือความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 และความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการใช้แนวทางปฏิบัติมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41

### การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ได้แนวปฏิบัติผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า(ผ่าตัดด้านหลัง) มี 3 ขั้นตอนประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการ (Preparation) ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินและการสังเกต (Acting and Observing) และขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนการปฏิบัติและปรับปรุงแผน (Reflecting and Re-planning)ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนานวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยมเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของข้อสะโพกหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกซึ่งผลของการใช้แนวปฏิบัติและนวัตกรรมผู้ใช้มีความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 และผู้ป่วยไม่ได้รับความเสี่ยงจากการเคลื่อนไหวก่อนพ้นจากสลบหลังจากการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์เพ็ญ บุงคำน้อย<sup>9</sup> ที่ได้ศึกษานวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยมที่ใช้ในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกที่โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ผลการศึกษาพบว่าไม่พบอุบัติการณ์เกิดข้อสะโพกหลุดหลังการผ่าตัด ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติพบว่าบุคลากรมีความพอใจในแนวปฏิบัติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิจภรณ์ เอื้อตรงจิตต์<sup>7</sup> ศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการของพยาบาลชั้นสูงที่แตกต่างผลของการศึกษาผลว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (ปัจจัยที่มีผล ทศนคติและแรงจูงใจ) ด้านการประเมินการ

ใช้แนวปฏิบัติผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกพบว่าผู้ใช้แนวปฏิบัติใช้ได้อยู่ในระดับมากที่สุดโดยมี ค่าเฉลี่ยที่ 4.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.52 ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ ลมัย รอดทรัพย์<sup>8</sup> วิจัยเรื่อง การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก ซึ่งพบว่าด้านผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ด้านบุคลากรมีความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วยและมีมาตรฐานเดียวกันจากการศึกษาในครั้งนี้ ทำให้มีมาตรฐานเดียวกันในหน่วยงาน การปฏิบัติงานด้านบุคลากรในหน่วยงานมีความพึงพอใจในรูปแบบของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังจากผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก กันไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีความเหมาะสม

### ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งเข้า (ผ่าตัดด้านหลัง) ในสถานบริการอื่น
2. แนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำไปพัฒนาและเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับแผนการดูแลรักษาที่พัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง

### เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลมหาสารคาม . แบบบันทึกข้อมูลการผ่าตัดผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพก 2559-2561.
2. สาธิต เทียงวิทยาพรและคณะ.ออร์โธปิดิกส์วิวัฒน์ 4 -กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยนครีเอชั่น ; 2561:118-119.
3. จินพิชญ์ชา มะมม. การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกและข้อ. กรุงเทพฯ ,สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2559 :185-203.
4. วรณีย์ สัตยวิวัฒน์ และคณะ.การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์. พิมพ์ครั้งที่ 6, กรุงเทพฯ : เอ็นพีเพรส; 2551.



5. คณะจารย์ภาควิชาออร์โธปิดิกส์.ตำราออร์โธสำหรับ  
นักศึกษาแพทย์.ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะ  
แพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น: ขอนแก่น; 2551  
: 78-86.
6. ยาใจ พงษ์บริบูรณ์. วิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action  
Research). วารสารศึกษาศาสตร์ (มหาวิทยาลัย  
ขอนแก่น) 2537;17(2):11-5
7. กิจภรณ์ เอื้อตรงจิตต์ และคณะ.ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ  
ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง.  
วารสารสภากาการพยาบาล. กรุงเทพฯ; 2555;27(2);  
5-16
8. ลมัย รอดทรัพย์. การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล  
ผู้สูงอายุกระดูกข้อสะโพกที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยน  
ข้อสะโพก. วารสารกระทรวงสาธารณสุข 2556;21:  
22-4.
9. จันทร์เพ็ญ ปุงค่าน้อย. นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม  
[อินเทอร์เน็ต]. หนองบัวลำภู: 2561[เข้าถึงเมื่อ 15  
กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก; [http://www.  
nbhospital.go.th/10704nbh/docstation/  
com\\_docstation/102/\\_60\\_.pdf](http://www.nbhospital.go.th/10704nbh/docstation/com_docstation/102/_60_.pdf)
10. สุมาลี วุ่นเหลี่ยม .ผลของการใช้หมอนสามเหลี่ยมวาง  
ระหว่างขาหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกป้องกันไม่ให้  
ผู้ป่วยเคลื่อนไหวก่อนฟื้นจากยาสลบ. วารสาร  
โรงพยาบาลมหาสารคาม, 2563;17(1):174-82.