

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม The Development of Nursing Care Guideline for Hip Replacement of Patient in Operating Room, Mahasarakham Hospital

สมาลี วุ่นเหลียม, ประครอง ภูลายายาว
Sumalee Vunliam, Prakrong Phoolaiyao
โรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม

รูปแบบการวิจัย : วิธีการศึกษา เชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ระยะที่ 2 พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ระยะที่ 3 ประเมินความรู้ ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposing Sampling) คือพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด จำนวน 33 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย : ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การประเมินความรู้และแบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ได้แก่ Paired Sample T-Test

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 23 คน โดยพบว่า

1. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ที่เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
2. ความพึงพอใจต่อการพัฒนาแนวทางการผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 (SD = 0.61)

สรุปผลการศึกษา : พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด มีความรู้และความพึงพอใจในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ : แนวทางการดูแล, ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

Abstract

Objective : To develop a nursing care guideline for the care of hip replacement surgery patients in the operating room of Mahasarakham Hospital.

Method Action research : is divided into three stages: the first stage is to study the operation of hip Joint replacement. The second stage: develop a nursing guide for hip Joint replacement The third stage: evaluate the knowledge and satisfaction of nurses in the operating room.

The sample : is 33 nurses selected specifically (Purposing Sampling) in the operating room of Mahasarakham Hospital.

Research tools : include group discussions, knowledge assessment, and satisfaction assessment. The statistical data used in the study includes frequency distribution. Percentage, mean, standard deviation, and comparison within the group, namely Paired Sample T-Test.

The results : of the study: Most of the samples were female, 23 nurses.

1. Comparison of average knowledge scores of professional nurses on hip Joint replacement After development, it is higher than before. Statistically, it is significantly higher than 0.01.

2. Satisfied with the development of patients undergoing hip Joint replacement, with an average of 4.50 SD of 0.61.

Research summary : Professional nurses in the operating room have knowledge and satisfaction before formulating nursing guidelines for patients undergoing hip Joint replacement. It has significant statistical significance at the level of 0.01

Keywords : Nursing care guideline, Patients undergoing hip Joint replacement

บทนำ

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม (hip arthroplasty) เป็นวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคข้อสะโพกด้วยวิธีการใส่ข้อสะโพกเทียมทดแทนข้อสะโพกเดิมของผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพผิดปกติเพื่อให้สามารถทำหน้าที่เคลื่อนไหวร่างกายและดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด (เอมมิกา สุขสถิตย์, 2565) จากสถิติของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม มีจำนวนมากกว่า 300,000 ราย/ปี (Panteli M, 2014) และสถิติของประเทศอังกฤษ พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดข้อสะโพกเทียมนั้นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยมีการคาดการณ์ว่าปีค.ศ. 2030 จะมีจำนวนผู้ป่วยมากถึง 635,000 ราย/ปี (Sloan M, 2018) สำหรับประเทศไทยผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดข้อสะโพกเทียมครั้งแรกในปี ค.ศ. 2017 พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุเฉลี่ย 65.52 ปี สาเหตุของการผ่าตัดข้อสะโพกเทียม 3 อันดับแรก คือ โรคกระดูกข้อสะโพกหัก 32.5% รองลงมาคือ โรคกระดูกข้อสะโพกขาดเลือดไปเลี้ยง 31.8% และโรคข้อสะโพกเสื่อม 15% ตามลำดับ⁴ และจากบัญชีจำแนกโรคของผู้ป่วยในจากสถิติประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสถิติสวัสดิการรักษาราชการและครอบครัวทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ. 2560 พบว่าผู้ป่วยโรคกระดูกข้อสะโพกหักมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นคือ 33,451 ราย 31,703 ราย 37,690 ราย 40,711 รายและ 41,918 รายตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) สถิติจากโรงพยาบาลตติยภูมิ 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร คือ โรงพยาบาลศิริราชโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลราชวิถี พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ในปีพ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2561 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 120-200 ราย/ปี การผ่าตัดข้อสะโพกเทียม 2 แบบ ได้แก่ 1) การผ่าตัดเปลี่ยนแบบ 2 ชั้น (Bipolar hemiarthroplasty) ซึ่งวิธีนี้กระดูกที่เข้าสะโพกยังติดอยู่ 2) การผ่าตัดเปลี่ยนทั้งหัวสะโพกและเบ้าเทียม (Total hip arthroplasty) (Panteli M, 2014) การรักษาแบบนี้ เนื่องจากการเสื่อมของกระดูกอ่อนที่เข้าสะโพก มีเป้าหมาย เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสามารถทำหน้าที่ในการเคลื่อนไหวร่างกายและดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด หากผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกเทียมมีการฟื้นตัวด้านการทำหน้าที่ของร่างกายล่าช้าจะส่งผลให้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจากผ่าตัดมากมาย เช่น การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ แผลกดทับ ท้องผูก แผลติดเชื้อปัสสาวะไม่ออกหรือมีปัสสาวะคั่งค้างในกระเพาะปัสสาวะเฉียบพลัน หลอดเลือดดำอุดตันชั้นลึก และปอดติดเชื้อภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวอาจต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาในการอยู่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น หรืออาจส่งผลร้ายแรงจนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ (งานสารสนเทศโรงพยาบาลมหาสารคาม, 2565)

โรงพยาบาลมหาสารคาม เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 580 เตียง จากผลการดำเนินงานห้องผ่าตัด การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในปี 2563 ถึง ปี 2565 มีจำนวน 60 ราย 66 ราย และ 70 รายตามลำดับ และในปี 2565 ผู้ป่วยจำนวน 3 ราย พบว่า มีภาวะแทรกซ้อนข้อสะโพกหลุดหลังผ่าตัด รวมทั้งห้องผ่าตัดมีพยาบาลที่อายุงานไม่เกิน 2 ปี ส่งผลให้ขาดประสบการณ์ในการทำงานและยังไม่มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมทุกระยะของการผ่าตัดเดิมห้องผ่าตัดมีนวัตกรรมการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม คือหลังผ่าตัดใช้หมอนสามเหลี่ยมวางระหว่างขา ก่อนพ่นยาสลบ (สุมาลี วุ่นเหลี่ยม, 2563) เป้าหมายสำคัญในเรื่องมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย และความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ โดยมีการพัฒนาระบบมาตรฐานและแนวทางสำหรับดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย (ธีระพันธ์ ไต้หนองแปน, 2566) ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีการมุ่งเน้นการพัฒนา คุณภาพตามมาตรฐานของโรงพยาบาลตามการรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาและการวิเคราะห์ สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและพยาบาล (ภัทราพรรณ อาษานาม, 2565) ที่ให้การพยาบาลผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมตามบริบทห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม เพื่อให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพมากยิ่งขึ้น แต่ใน

ปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองปัญหาดังกล่าว ยังพบว่า การดูแลผู้ป่วยที่ไม่ครอบคลุม ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เพื่อนำผลจากการศึกษาไปพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการในหน่วยงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคามต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือพยาบาลห้องผ่าตัด จำนวน 33 คน เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเลือกนี้ เป็นพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานที่ห้องผ่าตัดและสมัครใจในการเข้าร่วมงานการวิจัยครั้งนี้ได้ ส่วนเกณฑ์การคัดออกได้แก่ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ส่งครบทุกกิจกรรม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นแนวทางดำเนินการวิจัย โดยแบ่งเป็น 3 ระยะได้แก่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ 2 ระยะพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 3 ระยะการประเมินผลดังมีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในงานห้องผ่าตัดที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ระยะที่ 2 การดำเนินการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis and Mc Taggart มาดำเนินการ ประกอบด้วย การวางแผน (planning) การลงมือปฏิบัติ (acting) การสังเกต (observing) และการสะท้อนกลับ (reflection) เป็นกรอบแนวคิดเชิงกระบวนการในการขับเคลื่อนการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมโรงพยาบาลมหาสารคามมีการพัฒนา 1 วงรอบ โดยการบรรยายสาธิตและสาธิตย้อนกลับ แบ่งกลุ่มเป็นฐานเรียนรู้ 4 ฐาน

ฐานที่ 1 การดูแลระยะก่อนผ่าตัดประเมินผู้ป่วยการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดการ

ฐานที่ 2 การดูแลระยะขณะผ่าตัด

ฐานที่ 3 การพยาบาลหลังผ่าตัดใช้นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม

ฐานที่ 4 การฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ระยะที่ 3 การประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมซึ่งทีมผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ พยาบาลห้องผ่าตัด ปรศัลยกรรมกระดูกและข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมของพยาบาลห้องผ่าตัดกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามความพึงพอใจในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม

3. การสนทนากลุ่มเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดเชิงซักถามเหตุผลและค้นหาคำตอบประเด็นในการตั้งคำถามกำหนดจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเน้นให้ผู้สนทนากลุ่มแสดงและความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการดูแล และความต้องการในการแก้ไขปัญห จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยเครื่องมือรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประเมินความรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านได้แก่ศัลยแพทย์ 2 ท่านและพยาบาลห้องผ่าตัดปริศนกรรมกระดูกและข้อ 3 ท่านตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามด้านความด้านโครงการเนื้อหา (Content validity) ได้ค่า 0.84 และมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ(Try out) กับพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมโรงพยาบาลมหาสารคาม 30 ชุดเพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ของ Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.89 ด้านความรู้หาความยากง่ายของ Kuder Richardson 20 (K-R 20) เท่ากับ 0.91

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ
2. ใช้สถิติในการเปรียบเทียบความรู้กับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยใช้สถิติ paired samples T test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมของวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาสารคามเลขที่โครงการวิจัย MSKH 66-01-001 เลขรับรอง EC COA NO 66/004 โดยยึดหลัก 3 ประการคือเคารพในบุคคล (Respect for person)หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย (Beneficence) หลักยุติธรรม (Justice) ที่คำนึงถึงความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์การศึกษา จะทำการปกปิดผู้ให้ข้อมูล โดยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลรักษาเป็นความลับจะเผยแพร่ข้อมูลในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลสถานที่ทำงาน การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (23 คน ร้อยละ 69.7) อายุระหว่าง 20 - 39 ปี (26 คน ร้อยละ 78.78) จบปริญญาตรีทุกคนส่วนใหญ่อายุงานที่ห้องผ่าตัด 1-2 ปี (12 คน ร้อยละ 33.36) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=33)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	30.3
หญิง	23	69.7
อายุ (ปี)		
20-29	15	45.45
30-39	11	33.33
40-49	4	12.12
50-59	3	9.09
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	33	100
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด		
1-2 ปี	12	33.36
3-4 ปี	4	12.12
5-7 ปี	9	27.27
8-10 ปี	1	3.03
มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป	7	21.21

2. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่า หลังจากการผ่าตัดผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม จะมีปัญหาภาวะแทรกซ้อนคือข้อหลุดหลังการผ่าตัด เพราะอาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง หรือพยาบาลห้องผ่าตัดไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดแก่ผู้ป่วย ซึ่งส่วนหนึ่งที่เกิดปัญหาเพราะในหน่วยงานไม่ได้มีการปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม อีกทั้งห้องผ่าตัดมีพยาบาลที่อายุงานไม่เกิน 2 ปี ส่งผลให้ขาดประสบการณ์ในการทำงาน

ระยะที่ 2 ผลการดำเนินการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ประกอบด้วย

1. มีคณะกรรมการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม ประกอบด้วย พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลวิชาชีพติดผู้ป่วยกระดูกและข้อ แพทย์ด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ นักกายภาพบำบัด ได้นำข้อมูลจากระยะที่ 1 มาวิเคราะห์หาแนวทางการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

2. พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยการบรรยายสาธิต และสาธิตย้อนกลับ แบ่งกลุ่มเป็นฐานการเรียนรู้ 4 ฐาน คือ

ฐานที่ 1 การดูแลระยะก่อนผ่าตัดประเมินผู้ป่วยการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดการ

ฐานที่ 2 การดูแลระยะขณะผ่าตัด

ฐานที่ 3 การพยาบาลหลังผ่าตัดใช้นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม

ฐานที่ 4 การฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ระยะที่ 3 ประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม ดังนี้

1. ผลเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ของพยาบาลห้องผ่าตัด ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ก่อนการพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยความรู้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 13.73 คะแนน (SD = 0.71) หลังการพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยความรู้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 17.03 คะแนน (SD = 1.41) สูงกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดก่อนและหลังพัฒนาโดยรวม (n=33)

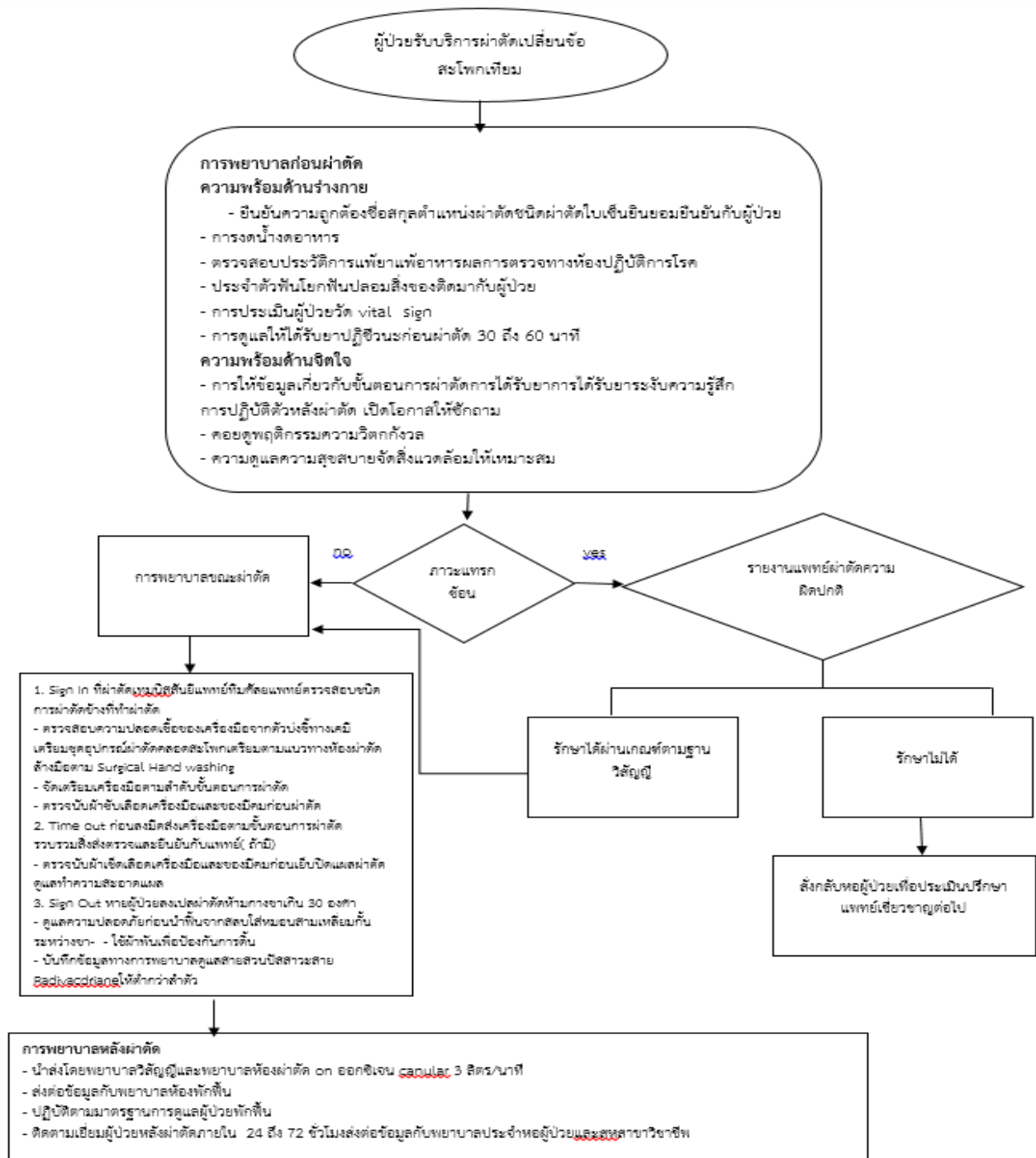
การทดสอบ	ความรู้			
	$\bar{x}$	SD	t-test	P
ก่อนพัฒนา	13.73	0.71	-9.602	<0.001**
หลังพัฒนา	17.03	1.41		

2. ผลความพึงพอใจในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.50, SD = 0.61) เมื่อแบ่งเป็นรายข้อ ข้อที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านความรู้และการนำไปใช้ ($\bar{x}$ = 4.60, SD = 0.61) รองลงมา คือ ด้านความปลอดภัยและสถานที่ ($\bar{x}$ = 4.58, SD = 0.51) ส่วนข้อที่มีระดับความพึงพอใจต่ำที่สุด คือ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{x}$ = 4.36, SD = 0.64) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม

รายการ	$\bar{x}$	SD	แปลผล
ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ	4.45	0.63	มาก
ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก	4.36	0.64	มาก
ด้านความรู้และการนำไปใช้	4.60	0.60	มากที่สุด
ด้านความปลอดภัยและสถานที่	4.58	0.51	มากที่สุด
รวม	4.50	0.61	มาก

ผลการดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยการใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการของ kermis and Mc Taggart มาดำเนินการตั้งแต่ขั้นตอนวางแผน (Planning) การลงมือปฏิบัติ (Acting) การสังเกต (Observing) และสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นกรอบแนวคิดเชิงกระบวนการในการพัฒนาตามขั้นตอนที่แสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กระบวนการในการพัฒนา

อภิปรายผล

1. พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาสารคามมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมดีกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.01 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนี คุปวานิชพงษ์ อรดี ตอวิวัฒน์ วารุณกุลราช และ สุลักษณ์ จันทวิสุข (2564) ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจไมตรัล เพื่อพบเพื่อ

ป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดโรงพยาบาลสรรพสิทธิ์ประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดพบว่าตำแหน่งติดเชื้อเป็น 0 สอดคล้องกับงานวิจัยของกนิษฐาอิสสระพันธ์ เพียงฤทัย โรจน์ชีวิน (2559) ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมผ่าตัดสมองในผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะการศึกษาพบว่าแนวปฏิบัติที่นำไปใช้อยู่คะแนน 3.30 (SD = 0.483) อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของสายวรุณ จันทคาม นฤมลสินสุพรรณและชนะพล ศรีฤชา (2566) ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยเฉพาะโรคโรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ดีกว่าก่อนการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ .01 สอดคล้องกับ วรฉัตร จันทร์กระจำ (2565) ศึกษาเรื่องการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัดในหอพักฟื้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ผลการศึกษาได้ข้อเสนอว่า บุคลากรควรมีความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจในการที่ปรับปรุงให้เป็นองค์กรคุณภาพคำนึงถึงองค์ประกอบแนวปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมกับบริบทเพื่อให้เกิดปฏิสนธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

2. ด้านความพึงพอใจในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นข้อสะโพกเทียมพยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจระดับมาก เนื่องจากมีการใช้แนวปฏิบัติมาเป็นเครื่องมือในการประเมินและดูแลผู้ป่วยทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของละมัย รอดทรัพย์ (2556) ศึกษาเรื่องการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนกัสะโพกซึ่ง พบว่าด้านผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจด้านบุคลากรมีความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วยและมีมาตรฐานเดียวกัน สอดคล้องกับเนตรเพชรธรรม์ ตระกูลบุญเนตร (2560) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้บริการต่อการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลวชิรสมเด็จย่า พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.40$, SD = 0.70) สอดคล้องกับชูใจวิจิ (2558) ศึกษาผลการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการโรงพยาบาลสุโขทัยผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจต่อการพัฒนางานห้องผ่าตัดภาพรวมและรายได้และรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการบริหารพยาบาล นำผลการวิจัย นี้ไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย และพัฒนาคุณภาพและ สร้างมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะวิกฤตและระยะฟื้นฟูสภาพ
2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง นำรูปแบบการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นข้อสะโพกเทียม ไปใช้เป็นแนวทางเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
3. ด้านการศึกษาวิจัย ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในสถานบริการอื่น

เอกสารอ้างอิง

- กิจกรรม เอื้อตรงจิตต์, อรสา พันธภักดี, อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ.(2555). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(2), 5-16.
- กนิษฐา อิสสระพันธ์, เพียงฤทัย โรจน์ชีวิน. (2559). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมผ่าตัดสมองในผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 25(5), 825-830.

- งานสารสนเทศโรงพยาบาลมหาสารคาม. (2565). สถิติผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่ข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม ปี 2563-2565. มหาสารคาม : โรงพยาบาลมหาสารคาม.
- ชูใจ วินิจ. (2557). ผลการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลสุโขทัย. *วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.9 พิษณุโลก*, 2(1), 1-10.
- จักรพงษ์ปิโตโชคโกคินท์, มยุนา ศรีสุกนันต์, สุรีย์ จันทรมอริ, ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2562). การพัฒนารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตในโรงพยาบาลนาตาลจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุบลราชธานี*, 37(1), 88-97.
- ธีระพันธ์ ไต้หนองแปน. (2566). ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิชาการทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(1), 6-16.
- เนตรเพชรธรรม์ ตระกูลบุญเนตร. (2560). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนุติสมเด็จย่า. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 9(2), 64-74.
- ละมัย รอดทรัพย์, อรนิต สุรินทรการ. (2565). การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกข้อสะโพกที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก. *วารสารกระทรวงสาธารณสุข*, 21(1), 22-34.
- วิภาพร ลิเลศมงคลกุล, สุพร ดนัยดุขฎีกุล, วัลย์ลดา ฉันทะเรืองวนิชย์, พล อุดมเกียรติ. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายความเจ็บปวดและการสนับสนุนทางสังคม กับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในระยะฟื้นตัว ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 31(2), 26-37.
- วันทนีย์ คุปวานิชพงษ์, อรดี ตอวิวัฒน์, วารุณี กุลราช, สุลักษณ์า จันทวิสุข. (2564). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจไมตรัลเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 32(1), 258 – 273.
- ศุภพร ศรีพิมาน, ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, ชุตีวรรณ บุรินทรภิบาล. (2563). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองต่อความรู้ การรับรู้ความสามารถ และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสะโพก หอผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสงขลา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 3(2), 149-165.
- สุมาลี รุ่งเหลี่ยม. (2563). การพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้นวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม ในดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งแบบ (ผ่าตัดด้านหลัง) โรงพยาบาลมหาสารคาม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 17(1), 250-258.
- สายวุลน จันทคาม , นฤมล สีนสุพรรณ, และชนะพล ศรีธาดา. (2566). การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยเฉพาะโรค โรงพยาบาลมหาสารคาม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 20(1), 162-174.
- เอมมิกา สุขสถิตย์, สุพร ดนัยดุขฎีกุล, อรพรรณ โตสิงห์, ก้องเขต เจริญสุวรรณ. (2565). ปัจจัยทำนายระยะวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อสะโพกเทียม. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 40(4), 101-22.
- Panteli M, Habeeb S, McRoberts J, Porteous MJ. (2014). Enhanced care for primary hip arthroplasty: factors affecting length of hospital stay. *Eur J Trauma Emerg Surg*, 24(3), 353-8.

- Sloan M, Premkumar A, Sheth NP. (2018). Projected volume of primary total joint arthroplasty in the U.S., 2014 to 2030. *J Bone Joint Surg Am*, 100(17),1455-60.
- Stephen Kemmis, Robin McTaggart, Rhonda Nixon. (2014). *The Action Research Planner: Doing Critical Participatory Action Research* Singapore: Springer Singapore.
<https://link.springer.com/10.1007/978-981-4560-67-2>