

ผลการใช้แนวทางการจำหน่ายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพก
ของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลระนอง

Effects of Discharge Planning program in Patients with
Hip Replacement at Ranong Hospital

เกศินี สำลีว่อง

Kasinee samleewong

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลระนอง จังหวัดระนอง

(Received: September 29, 2025; Accepted: January 15, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักในโรงพยาบาลระนอง เพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและจำนวนวันนอนโรงพยาบาล รวมถึงประเมินความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพต่อการใช้นโยบายดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วยผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่เข้ารับการผ่าตัด จำนวน 15 ราย และทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลตมยา และนักกายภาพบำบัด จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายที่ประยุกต์จากโรงพยาบาลศิริราช แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และแบบประเมินความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากใช้แนวทางการจำหน่าย ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 10.13 วัน (S.D. = 5.20) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6-10 วัน (ร้อยละ 40.00) และพบการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด คือ แผลกดทับ เพียงร้อยละ 6.70 ขณะที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 93.30 ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ สำหรับผลการประเมินในกลุ่มทีมสหวิชาชีพ พบว่าบุคลากรมีการปฏิบัติตามแนวทางและมีความคิดเห็นว่าแนวทางมีความเหมาะสมครบทุกคน (ร้อยละ 100.00) ภาพรวมความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการจำหน่ายอยู่ในระดับมาก (M = 4.64, S.D. = 0.38) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในประเด็นที่แนวทางดังกล่าวช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีระบบแบบแผนและเป็นขั้นตอน (M = 4.74) การนำแนวทางการจำหน่ายมาใช้กับผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลระนอง มีประสิทธิผลในการช่วยจัดระบบการดูแลผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ควบคุมจำนวนวันนอน ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และเป็นที่ยอมรับของทีมผู้ให้บริการ จึงควรนำแนวทางนี้ไปปฏิบัติใช้อย่างต่อเนื่องในหน่วยงาน และควรมีการทำวิจัยเพื่อติดตามผลลัพธ์ทางสุขภาพระยะยาวในชุมชนต่อไป

คำสำคัญ: แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วย, ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก, ทีมสหวิชาชีพ

Abstract

This action research aimed to study the effectiveness of a discharge planning program for patients undergoing hip fracture surgery at Ranong Hospital, focusing on reducing postoperative complications and length of hospital stay (LOS), and to evaluate the satisfaction of the multidisciplinary team with the implementation of this program. A purposive sampling method was used to select 15 patients undergoing hip fracture surgery and 30 multidisciplinary team members, including physicians, registered nurses, nurse anesthetists, and physical therapists. The research instruments consisted of the discharge planning guidelines adapted from Siriraj Hospital, a patient data recording form, and a multidisciplinary team satisfaction questionnaire. The instruments were validated by experts for content validity and yielded a reliability coefficient of 0.85. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results revealed that after implementing the discharge planning program, the average length of stay for the patients was 10.13 days (S.D. = 5.20), with the majority staying between 6-10 days (40.00%). The incidence of postoperative complications, specifically pressure ulcers, was only 6.70%, while the vast majority of patients (93.30%) experienced no complications. Regarding the multidisciplinary team, 100.00% of the members adhered to the guidelines and agreed on their appropriateness. The overall satisfaction of the multidisciplinary team with the discharge planning program was at a high level (M = 4.64, S.D. = 0.38). The highest satisfaction score was given to the aspect that the guidelines facilitated systematic and step-by-step patient care (M = 4.74). In conclusion, the implementation of the discharge planning program for hip fracture patients at Ranong Hospital effectively standardized patient care, controlled the length of hospital stay, reduced complications, and was well-accepted by healthcare providers. Therefore, these guidelines should be continuously utilized in the department, and future research should focus on monitoring long-term health outcomes in the community.

Keywords : Discharge planning, Hip fracture patients, Multidisciplinary team

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 10.70 ล้านคน (ร้อยละ 16.40 ของประชากรทั้งประเทศ) และมีการคาดการณ์ว่าประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ในช่วงปี พ.ศ. 2567 ถึง 2570 ทั้งนี้ จากข้อมูลประชากรไทยในปี พ.ศ. 2556 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 64.90 ล้านคน พบว่าเป็นผู้สูงอายุถึง 9.60 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 17.30 ล้านคน และสูงถึง 20.50 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2583 (มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ, 2559) ภาวะกระดูกข้อสะโพกหัก นับเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพสำคัญที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเจ็บป่วยและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ภาวะกระดูกข้อสะโพกหักถือเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าอุบัติการณ์ของกระดูกข้อสะโพกหักมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีสาเหตุหลักมาจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ และภาวะกระดูกพรุน ทั้งนี้ มีการคาดการณ์ว่าความชุกของภาวะกระดูกข้อสะโพกหักในประชากรโลกอาจสูงถึง 1.60 ล้านรายต่อปี ภายในปี พ.ศ. 2593 โดยพบมากทั้งในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทย แนวโน้มการเกิดกระดูกข้อสะโพกหักในผู้สูงอายุสอดคล้องกับสถานการณ์ระดับโลก ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า อุบัติการณ์ของกระดูกข้อสะโพกหักในผู้สูงอายุไทยอยู่ที่ประมาณ 150-200 รายต่อประชากร 100,000 คนต่อปี โดยเพศหญิงมีความเสี่ยงมากกว่าเพศชายถึง 2-3 เท่า เนื่องจากภาวะกระดูกพรุนที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในวัยหมดประจำเดือน ขณะที่เพศชายแม้จะมีความชุกต่ำกว่า

แต่ก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ข้อมูลสถิติย้อนหลังของโรงพยาบาลระนอง พบว่ามีผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 85 ราย ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 116 ราย และปี พ.ศ. 2567 จำนวน 134 ราย ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงของภาวะกระดูกข้อสะโพกหัก ได้แก่ อายุที่เพิ่มมากขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับการลดลงของมวลกระดูกและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มสูงชัน นอกจากนี้ เพศหญิงในวัยหมดประจำเดือนจะมีความเสี่ยงสูงเนื่องจากการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการรักษามวลกระดูก ส่งผลให้เกิดภาวะกระดูกพรุน กระดูกเปราะบางและแตกหักได้ง่าย ปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญประการสุดท้ายคือ การพลัดตกหกล้ม ซึ่งมักเกิดจากปัญหาการทรงตัวที่ไม่มั่นคงในผู้สูงอายุ ประกอบกับสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ผลกระทบจากภาวะกระดูกข้อสะโพกหักครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ คุณภาพชีวิต และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรักษาส่วนใหญ่มักต้องอาศัยการผ่าตัดร่วมกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาและทรัพยากรทางการแพทย์จำนวนมาก ยิ่งไปกว่านั้น ภาวะดังกล่าวยังส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น โดยพบว่าผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 20.00 - 30.00 ในปีแรกหลังได้รับการผ่าตัด

ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด ได้แก่ ความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถกลับมาเดินหรือทำกิจกรรมได้ตามปกติ ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะผู้ป่วยติดเตียง ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ (Venous Thromboembolism) ซึ่งเกิดจากการจำกัดการเคลื่อนไหวหลังผ่าตัด ภาวะการติดเชื้อต่าง ๆ เช่น การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด การติดเชื้อในระบบ

ทางเดินปัสสาวะอันเป็นผลมาจากการนอนติดเตียง การติดเชื้ในระบบทางเดินหายใจและการเกิดภาวะปอดอักเสบ (Pneumonia) รวมถึงการเกิดแผลกดทับจากการนอนทับจุดเดิมเป็นเวลานาน ซึ่งอาจลุกลามจนนำไปสู่ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (ยุทธศาสตร์และแผนงาน, กระทรวงสาธารณสุข)

จากการทบทวนปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักของโรงพยาบาลระนอง พบว่า สาเหตุหลักของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากการขาดระบบการดูแลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และขาดการวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีมสหวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ การเกิดแผลกดทับ และการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะ นอกจากนี้ กระบวนการฟื้นฟูและการดูแลอย่างครอบคลุมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จากสภาพปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Planning) ที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักของโรงพยาบาลศิริราช มาประยุกต์ใช้ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลระนอง ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปในแนวทาง

เดียวกัน และเพื่อพัฒนาเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

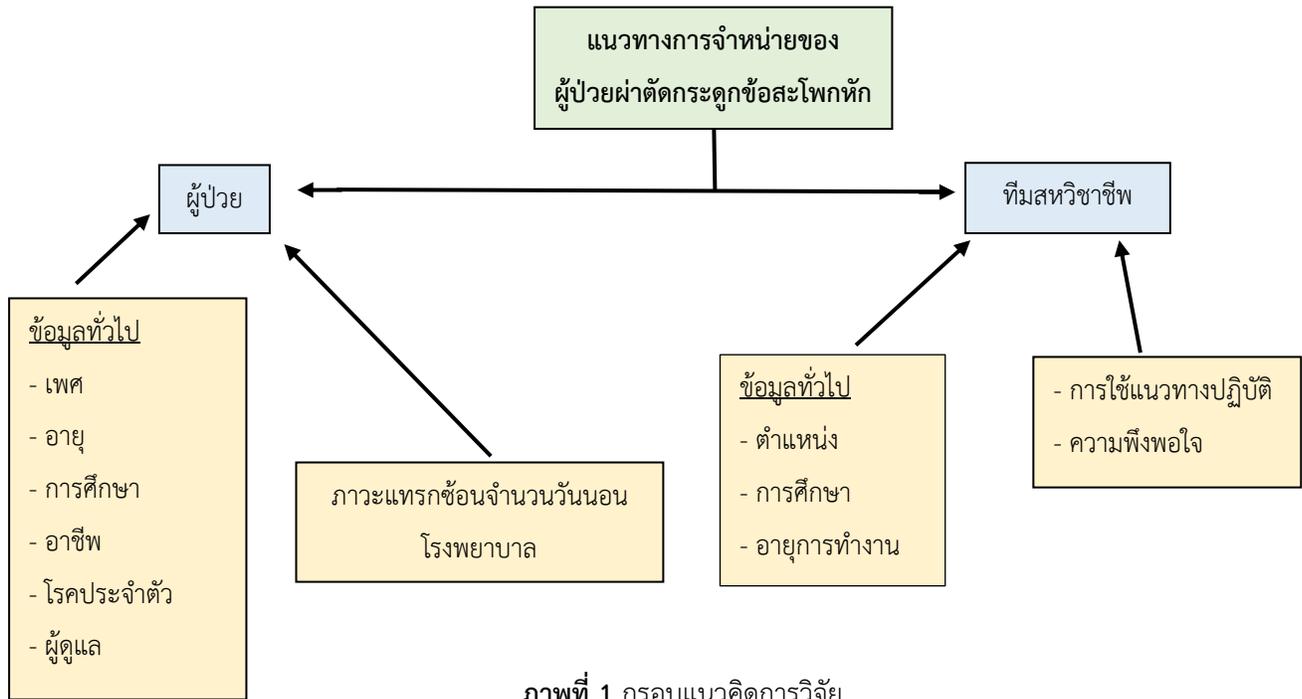
1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวทางการจำหน่ายเพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักในโรงพยาบาลระนอง
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แผนจำหน่ายในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักในโรงพยาบาลระนอง

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินการภายใต้หลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด โดยโครงการได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลระนอง (เลขที่ COA_RNH.EC. 017/2568 รับรองเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2567) ก่อนเริ่มเก็บข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ให้กลุ่มตัวอย่างทราบอย่างละเอียด พร้อมทั้งยืนยันสิทธิในการปฏิเสธหรือขอถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยจะไม่ส่งผลกระทบต่อ การรับบริการหรือการรักษาพยาบาลตามปกติ



กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลระนองในช่วงระยะเวลาระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2567 - เดือนมกราคม 2568 โดยมีผู้ให้บริการโรงพยาบาลระนอง แบ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย พิเศษ 4 พิเศษ 5 จำนวน 25 คน นักกายภาพบำบัด 2 คน แพทย์ 3 คน

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลระนอง และทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลระนอง แบ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย พิเศษ 4 พิเศษ 5 จำนวน 25 คน นักกายภาพบำบัด 2 คน แพทย์ 3 คน การ

คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรของ Cochran เนื่องจากยังไม่ทราบกลุ่มตัวอย่างที่แน่นอนแบบ Infinite population proportion จะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 27 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ได้แก่ (1) ได้รับการวินิจฉัยว่ากระดูกข้อสะโพกหักและเข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดในโรงพยาบาลระนอง (2) ยินดีให้ความร่วมมือและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ (1) ผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา สับสนอย่างรุนแรง หรือมีปัญหาทางการสื่อสารที่ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลหรือทำความเข้าใจแผนการดูแลได้ (2) ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือต้องย้ายไปรักษาต่อ (Refer)

ที่โรงพยาบาลอื่นก่อนได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน

(3) ผู้ป่วยที่เสียชีวิตระหว่างการเข้ารับการรักษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองหรือดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลศิริราชมาประยุกต์และปรับใช้ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลระนอง

2. สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก ส่วนแรกเป็นแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบและแบบเติมคำในช่องว่าง ซึ่งครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ผู้ดูแลหลัก โรคประจำตัว ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล และภาวะแทรกซ้อนที่พบ

ส่วนที่สองเป็นแบบประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางการจำหน่ายของทีมสหวิชาชีพ (ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด) รวมทั้งสิ้น 13 ข้อ ซึ่งแบ่งรายละเอียดออกเป็น 2 ด้านย่อย ได้แก่ ด้านที่หนึ่ง เป็นแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางการจำหน่ายของทีมสหวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ ซึ่งเป็นรูปแบบการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5 คะแนน หมายถึงพึงพอใจมากที่สุด (ข้อความตรงกับความรู้สึกหรือความจริงมากที่สุด) ลดหลั่นลงไปจนถึง 1 คะแนน ซึ่งหมายถึงพึงพอใจน้อยที่สุด แบบประเมินในส่วนนี้มีคะแนนเต็ม 50

คะแนน มีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1 ทั้งนี้ การแปลผลคะแนนภาพรวมจะพิจารณาจากค่าคะแนนต่ำสุดและสูงสุด โดยใช้สูตรของ Best (1970) ในการคำนวณหาความกว้างของอันตรภาคชั้น

แบ่งเกณฑ์การประเมินภาพรวมออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก (ช่วงคะแนน 3.67 – 5.00) ระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.34 – 3.66) และระดับน้อย (ช่วงคะแนน 1.00 – 2.33) ด้านที่สอง เป็นแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แผนแนวทางการจำหน่ายในมุมมองของผู้ให้บริการ จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบประเมินปลายปิดที่ให้ประเมินระหว่างการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ พร้อมทั้งมีระดับการแสดงความคิดเห็น 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสม ไม่เหมาะสม และไม่แน่ใจ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักของโรงพยาบาลศิริราช มาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลระนอง และดำเนินการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางออร์โธปิดิกส์ พยาบาลเฉพาะทางออร์โธปิดิกส์ และนักกายภาพบำบัด จากนั้นได้รวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วจึงนำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา จึงนำไปใช้ในการศึกษาวิจัย

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มบุคคลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน จากนั้นนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบการให้

คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และ KR-20 โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (ในด้านเจตคติ) มีค่าเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากขออนุมัติดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลระนอง ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยทั้งชายและหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่ากระดูกข้อสะโพกหัก และได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลระนองระหว่างเดือนธันวาคม 2567 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2568 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า
2. ใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปที่ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา โรคประจำตัว และผู้ดูแลหลัก (Caregiver)
3. ใช้แบบแผนแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยมีแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัดให้การดูแลผู้ป่วยเป็นผู้บันทึกลงในแผนจำหน่ายตามหัวข้อที่ตนเองมีส่วนเกี่ยวข้อง
4. ให้ผู้ใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายดังกล่าว
5. เมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูลในแต่ละราย จะนำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักในโรงพยาบาลระนอง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและจำนวนวันนอนโรงพยาบาล รวมถึงประเมินความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพต่อการใช้นโยบายดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการทางสถิติ ซึ่งสามารถแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและภาวะแทรกซ้อน

ชุดที่ 2 ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการจำหน่าย ส่วนที่ 3 แผนการจำหน่ายผู้ป่วย

1. ข้อมูลชุดที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 86.70) และเพศชาย จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 13.30) โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 71.93 ปี (S.D. = 11.45) ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70 - 79 ปี จำนวน 7 ราย (ร้อยละ 46.67) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 26.66) และกลุ่มอายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ ด้านข้อมูลเศรษฐกิจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาและสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาในสัดส่วนที่เท่ากันคือ จำนวนกลุ่มละ 6 ราย (ร้อยละ

40.00) รองลงมาคือระดับปริญญาตรี จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 13.30) สำหรับประวัติการทำงานพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 86.70) ในขณะที่อีก 2 ราย (ร้อยละ 13.30) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ด้านข้อมูลสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 66.70) โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 7 ราย (ร้อยละ 46.70) รองลงมาคือ โรคเบาหวาน จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 26.70) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างทุกราย (ร้อยละ 100.00) มีผู้ดูแล โดยผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นบุตรหรือหลาน จำนวน 11 ราย (ร้อยละ 73.30) รองลงมาคือคู่

สมรสและบิดามารดาในสัดส่วนที่เท่ากันคือ จำนวนกลุ่มละ 2 ราย (ร้อยละ 13.30)

ด้านประวัติการเข้ารับการรักษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 10.13 วัน (S.D. = 5.20) โดยส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาพักรักษาตัว 6 - 10 วัน จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 40.00) รองลงมาคือ 11 - 15 วัน จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 26.66) และเมื่อพิจารณาด้านภาวะแทรกซ้อนที่พบภายหลังการผ่าตัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 14 ราย (ร้อยละ 93.30) โดยมีเพียง 1 ราย (ร้อยละ 6.70) ที่พบภาวะแทรกซ้อนในลักษณะของการเกิดแผลกดทับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=15)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	13.3
หญิง	13	86.7
อายุ (ปี)		
<60	3	20
60 - 69	1	6.67
70 - 79	7	46.67
≥80	4	26.66
M=71.93, S.D.=11.45		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	6	40
ประถมศึกษา	6	40
มัธยมศึกษา/ปวช.	1	6.7
ปริญญาตรี	2	13.3
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	2	13.3
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	13	86.7
โรคประจำตัว		
ไม่มี	5	33.3

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	10	66.7
-เบาหวาน	4	26.7
-ความดันโลหิตสูง	7	46.7
-ไขมันในเลือดสูง	2	13.3
-โรคหัวใจ	2	13.3
-อื่นๆ	3	20
ผู้ป่วยมีผู้ดูแล	15	100
-เป็นคู่สมรส	2	13.3
-เป็นบุตร/หลาน	11	73.3
-เป็นบิดามารดา	2	13.3
จำนวนวันนอนโรงพยาบาล (วัน)		
1 – 5	3	20
6 – 10	6	40
11 - 15	4	26.66
≥16	2	13.34
M=10.13, S.D. = 5.2		
ภาวะแทรกซ้อนที่พบ		
ไม่พบ	14	93.3
พบเป็นแผลกดทับ	1	6.7

2. ข้อมูลชุดที่ 2

ข้อมูลทั่วไปของทีมสหวิชาชีพที่ใช้แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก จำนวนทั้งสิ้น 30 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 21 คน (ร้อยละ 70.00) รองลงมาคือ พยาบาลตมยา จำนวน 4 คน (ร้อยละ 13.33) แพทย์ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 10.00) และนักกายภาพบำบัด จำนวน 2 คน (ร้อยละ 6.67) ตามลำดับ ด้านอายุการทำงาน พบว่าทีมสหวิชาชีพมีอายุการทำงานเฉลี่ย 14.93 ปี (S.D. = 11.23) โดยส่วนใหญ่มี

ประสบการณ์หรืออายุการทำงานอยู่ในช่วง 1 – 10 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 53.33) รองลงมาคือ ช่วง 21 – 30 ปี จำนวน 7 คน (ร้อยละ 23.33) ช่วง 31 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน (ร้อยละ 13.34) และช่วง 11 – 20 ปี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 10.00) ตามลำดับ

ด้านระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 28 คน (ร้อยละ 93.33) และมีผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 2 คน (ร้อยละ 6.67) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของทีมสหวิชาชีพแนวทางการจำหน่ายในผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	21	70
แพทย์	3	10
พยาบาลตมยา	4	13.3
นักกายภาพ	2	6.7
อายุการทำงาน(ปี)		
1 – 10	16	53.33
11 – 20	3	10
21 – 30	7	23.33
≥31	4	13.34
M=14.93, S.D.=11.23		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	28	93.3
ปริญญาโท	2	6.7

3. ความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางการจำหน่าย

ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพต่อการใช้แนวทางการจำหน่ายในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลระนอง อยู่ในระดับมาก (M = 4.64) เมื่อ

พิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทีมสหวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อแนวทางการจำหน่ายในระดับมาก โดยข้อที่ได้รับคะแนนความพึงพอใจสูงสุดคือ การใช้แผนจำหน่ายสามารถทำให้การดูแลผู้ป่วยมีระบบแบบแผนและเป็นขั้นตอน (M = 4.74) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพแนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก

ลำดับ	ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1.	การใช้แผนจำหน่ายทำให้การดูแลผู้ป่วยมีความครอบคลุมมากขึ้น	4.66	0.47	มาก
2.	การใช้แผนจำหน่ายทำให้สะดวกและง่ายแก่การลงข้อมูล	4.66	0.47	มาก
3.	การใช้แผนจำหน่ายสามารถเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยของแต่ละทีมสหวิชาชีพได้สะดวกขึ้น	4.70	0.46	มาก

ลำดับ	ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความพึง พอใจ
4.	การใช้แผนจำหน่ายสามารถทำให้ช่วยลดระยะเวลาการนอน โรงพยาบาลของผู้ป่วยได้	4.46	0.57	มาก
5.	การใช้แผนจำหน่ายสามารถทำให้การดูแลผู้ป่วยมีระบบแบบ แผนเป็นขั้นตอนมากยิ่งขึ้น	4.74	0.44	มาก
6.	การใช้แผนการจำหน่ายเหมาะสมกับการใช้ในหน่วยงาน	4.73	0.44	มาก
7.	การใช้แผนจำหน่ายสามารถช่วยเพิ่มความรู้อะกัษะในการ ดูแลผู้ป่วยให้ทีมสหวิชาชีพ	4.7	0.46	มาก
8.	แผนการจำหน่ายสามารถระบุการดูแลผู้ป่วยในแต่ละวันที่ ชัดเจน	4.7	0.46	มาก
9.	การใช้แผนจำหน่ายมีส่วนช่วยให้ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	4.46	0.57	มาก
10.	แผนการจำหน่ายช่วยป้องกันความคลาดเคลื่อนของการสื่อสาร ในแต่ละทีมสหวิชาชีพ	4.63	0.55	มาก
รวม		4.64	0.377	มาก

4. การปฏิบัติตามแนวทางจำหน่ายผู้ป่วย กระดูกข้อสะโพกหัก

ทีมสหวิชาชีพมีการปฏิบัติตามแนวทางการ
จำหน่ายในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูก

ข้อสะโพกหักในโรงพยาบาลระนอง ครอบคลุม คิดเป็น
ร้อยละ 100.00 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละของทีมสหวิชาชีพแนวทางจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก จำแนกตามการปฏิบัติรายชื่อ

ข้อที่	การปฏิบัติตามแนวทางจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก	ร้อยละ การปฏิบัติ
1.	ประเมินหลังผ่าตัด	100.00
2.	ประเมินอาการรบกวน	100.00
3.	ประเมินการดูแลต่อเนื่อง	100.00

5. ความเหมาะสมของการใช้แนวทาง จำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก

ทีมสหวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อแนวทางการ
จำหน่ายในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูก
ข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลระนอง ว่ามีความเหมาะสม

ครอบคลุม คิดเป็นร้อยละ 100.00 ดังรายละเอียดที่
แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละของความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพ จำแนกตามความเหมาะสม ตามความคิดเห็นรายข้อ

ข้อที่	การปฏิบัติตามแนวทางจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก	ระดับความคิดเห็น
		เหมาะสม
1.	ประเมินหลังผ่าตัด	100.00
2.	ประเมินอาการรบกวน	100.00
3.	ประเมินการดูแลต่อเนื่อง	100.00

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาการใช้แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลระนอง พบว่า ภายหลังจากใช้แนวทางดังกล่าว ผู้ป่วยมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 40.00) และพบภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดแผลกดทับเพียงร้อยละ 6.70 โดยกระบวนการวิจัยได้นำแผนการจำหน่ายไปให้ทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และพยาบาลดมยา จำนวน 30 คน นำไปใช้กับผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน ผลการประเมินพบว่าทีมสหวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แผนการจำหน่ายในระดับมาก โดยระบุว่าแผนดังกล่าวช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีระบบและเป็นขั้นตอน (M = 4.74) มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในหน่วยงานระดับมาก (M = 4.73) และมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของแผนการจำหน่ายในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (M = 5.00)

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน นามผา (2566) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องผลของการใช้โปรแกรมจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ซึ่งพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60.00) อายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 40.00) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.30) สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 73.30) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 53.30) มีรายได้ครอบครัวน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 53.30) มีโรคประจำตัว

(ร้อยละ 73.30) ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมทั้งข้อ (Total hip replacement) (ร้อยละ 100.00) มีผู้ดูแลหลักคือคู่สมรส (ร้อยละ 60.00) และมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลไม่เกิน 7 วัน (ร้อยละ 53.30) นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -5.977, p < .001$)

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังคณา ดอนไพระคำ และทัตดาว กล้าหาญ (2567) ที่ได้ศึกษาเรื่องการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ซึ่งพบว่าการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) อย่างไรก็ตาม การเกิดแผลกดทับและข้อสะโพกหลุด ไม่ว่าจะได้รับการพยาบาลตามปกติหรือใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ กลับพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด ประกอบกับอาจมีปัจจัยเสริมอื่นในตัวผู้ป่วยที่ทำให้เกิดแผลกดทับ เช่น มีรูปร่างผอม ผิวหนังบาง ขาดน้ำ ขาดสารอาหาร หรือมีลักษณะปุ่มกระดูกนูน ส่วนในด้านการเกิดข้อสะโพกหลุดนั้น การที่เทคโนโลยีมีความทันสมัย แพทย์มีความเชี่ยวชาญ และเทคนิคการผ่าตัดมีวิวัฒนาการสูงขึ้น ล้วนเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดภาวะข้อหลุดหลัง

การผ่าตัด จึงสรุปได้ว่า การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลมาใช้กับผู้ป่วยสูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม มีความสำคัญในการช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั้งการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การเกิดแผลกดทับ และข้อสะโพกหลุด เพื่อให้เกิดคุณภาพมาตรฐานทางการพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังการผ่าตัด

ประเด็นดังกล่าวยังสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ลวงะสกล (2021) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังทำผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตา หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) รวมทั้งมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ท้ายนี้ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของ ชฎาภรณ์ ก้อนจันตะ (2567) ที่ทำการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย โรงพยาบาลหนองไผ่ ซึ่งพบว่ามีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.07$, $S.D. = 0.33$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในโปรแกรม (สามารถแก้ปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.18$, $S.D. = 0.45$) รองลงมาคือ ด้านความเป็นไปได้ ความง่ายและสะดวกในการนำแนวปฏิบัติไปใช้เป็นแนวทางในหน่วยงาน ($M = 4.11$, $S.D. = 0.38$) ด้านความชัดเจนของข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติที่เน้นให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ($M = 4.08$, $S.D. = 0.42$) และด้านความประหยัด ซึ่งช่วยให้หน่วยงานลด

ต้นทุนทั้งกำลังคน เวลา และงบประมาณ ($M = 3.76$, $S.D. = 0.63$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

(1) ทีมสหวิชาชีพควรนำแนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลระนอง ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีระบบแบบแผนและเป็นขั้นตอน มีความครอบคลุม ตลอดจนมีความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกข้อมูลของผู้ให้บริการ

(2) ทีมสหวิชาชีพควรพิจารณาพัฒนาหรือเพิ่มเติมแนวปฏิบัติในแนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลระนอง ให้มีความครอบคลุมบริบทการดูแลมากยิ่งขึ้น เพื่อมุ่งเน้นการลดภาวะแทรกซ้อนและลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยออกแบบให้มีการเปรียบเทียบผลลัพธ์ (เช่น ภาวะแทรกซ้อน และจำนวนวันนอนโรงพยาบาล) ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น กับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (Control Group) เพื่อยืนยันประสิทธิผลของแนวทางดังกล่าวให้มีความน่าเชื่อถือและมีน้ำหนักทางสถิติมากยิ่งขึ้น

(2) ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อติดตามผลลัพธ์ทางสุขภาพในระยะยาวภายหลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับสู่ชุมชน (Long-term Follow-up) เช่น การติดตามประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) คุณภาพชีวิต หรืออัตราการกลับมา

รักษาซ้ำในโรงพยาบาล (Readmission Rate) ภายในระยะเวลา 1 เดือน หรือ 3 เดือน เพื่อประเมินความยั่งยืนของแผนการจำหน่ายต่อการดูแลตนเองที่บ้าน

อ้างอิง

- ทัศนีย์ อนันตพันธุ์พงศ์. (2538). ผลของการส่งเสริมญาติให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ต่อการฟื้นสภาพของผู้ป่วย และความพึงพอใจของญาติต่อการพยาบาล [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เนาวรัตน์ ขจรวัฒนากุล. (2567). การพยาบาลผู้ป่วยข้อสะโพกหักแบบปิดที่ได้รับการผ่าตัดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย [เอกสารวิชาการ]. โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช.
- พองคำ ทิลกสกุลชัย. (2553). การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 6). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัฐพล ประดับเวทย์. (2560). แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยเทคโนโลยีตามแนวคิดอนุกรมวิธานของบลูม. *Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 10(3), 1051-1065.
- วรรณ ประสารอติคม, ธันย์ สุภัทรพันธ์, และ หทัยกร กิตติมานนท์. (2558). การวิเคราะห์จำนวนวันนอน ค่าเสียโอกาส และคุณภาพการดูแลในผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย*, 2, 16-24. <https://hdl.handle.net/20.500.14594/2829>
- วิวัฒน์ ชัตติยะมาน, และ ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์. *การปรับปรุงจุดมุ่งหมายทางการศึกษาของบลูม (Revised Bloom's Taxonomy)*. <http://www.watpon.com/th/mod/page/view.php?id=12>
- ศิริพร ลวงะสกล. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังทำผ่าตัดจอบประสาทตาและน้ำวุ้นตา หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารมหาจุฬานาครธรรมศร*, 8(11), 272-285.
- ศิริรัตน์ สงวนเชื้อ. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ปัจจัยพื้นฐาน กับความพร้อมในการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมศรี พิริยาสัยสันติ, และ เพ็ญจันทร์ วันแสน. (2554). ผลการใช้แผนการดูแลในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลสุรินทร์. *วารสารการแพทย์ สุรินทร์ ศีรษะเกษ บุรีรัมย์*, 26(2).
- สิริสุดา ชาวคำเขต. (2541). การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวกับความเครียดของผู้สูงอายุที่กระดูกสะโพกหัก [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสาวภา อินผา. (2550). โปรแกรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลศิริราช [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยมหิดล.



อังคณา ดอนไพระคำ, และ ทัดดาว กล้าหาญ. (2567). การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก
เทียบต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด หอผู้ป่วยพิเศษ 4 โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก [รายงานการ
วิจัย]. โรงพยาบาลพุทธชินราช.

Best, J. W. (1970). *Research in education*. Prentice-Hall.