

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกัน การหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน โรงพยาบาลกระบี่

ชฎานันท์ ช่วยบุตดา*
ศิริพรรณ ศรีเปารยะ*
เพ็ญศรี ยาว่อง*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน ในโรงพยาบาลกระบี่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน อายุ 18-59 ปี ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลกระบี่ ระหว่าง 6 ธันวาคม 2559-ธันวาคม 2560 เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน โดยจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการหักซ้ำ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สถิติ แอลฟาของครอนบราก มีค่าความเที่ยง .83 และ .81 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัย พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักในกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการให้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยป้องกันการหักซ้ำหลังผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นเพราะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้และเชื่อในความสามารถของตัวเองเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองให้ดีขึ้น ผู้วิจัยเสนอแนะว่าควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในกิจกรรมการพยาบาลเพื่อเพิ่มความสามารถให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การป้องกันการหักซ้ำ กระดูกต้นขาหักได้รับการใส่โลหะยึดตรึงภายใน

* พยาบาลระดับชำนาญการ หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ โรงพยาบาลกระบี่ จังหวัดกระบี่

The Effect of Self- Efficacy Promotion Program to Re-fracture Behavior in Patients with Femoral Fractures Receiving Internal Fixation in Krabi Hospital

*Chayanan Chueybuddha**

*Siripun Sripaoraya***

*Pensri yowsong****

Abstract

This research is a quasi-experimental research. The objective is to study the effect of self-efficacy promotion program to re-fracture behavior in patients with femoral fractures received internal fixation in Krabi Hospital. The samples were patients who were diagnosed as femoral fracture and received internal fixation in Krabi Hospital aged 18 -59 years old, between 6 December 2016 - December 2017. The samples were chosen by 30 subjects and divided into 2 groups (experimental and control groups). Each group consisted of 15 patients with similar condition by matching qualifications in terms of gender, age, education level and occupation. The experimental group received the perceived self - efficacy promoting program for 4 weeks and the control group received routine nursing care. Tools used in the experiment are program to promote self-efficacy, questionnaire for perceived self-efficacy in preventing re-fracture and questionnaire for preventive fracture behavior in the femoral fracture patients who received internal fixation. Accuracy was checked using statistics Cronbach's alpha has a precision of .83 and .81. Data was analyzed T-test statistics.

The results showed that the average score of preventive fracture behavior in the experiment group are higher than control group with statistical significance at the level of .05. The research implies that the provision of this program is a nursing activity that prevent re-fractures after surgery. Resulting in better self-care behavior because of encouraging patients to have more knowledge and confidence in the activities of self-care improvement. The researchers suggested that this program should be used in involved nursing activities to increase patient ability in proper self-care behavior.

Keywords : Self- efficacy, Prevention to Re-Fracture, Femoral fractures received internal fixation

* Registered Nurse, Professional Level, Krabi Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเกิดอุบัติเหตุทางจราจรถือเป็นปัญหาที่สำคัญทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้ประมาณการว่าในแต่ละปีทั่วโลกมีผู้บาดเจ็บและพิการกว่า 50 ล้านคน (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ฝ่ายเลขานุการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2552) และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางจราจรที่เป็นอันตรายต่อร่างกายคือกระดูกหัก พบมากที่สุดได้แก่ กระดูกขาหักร้อยละ 30-40 (เบญจวรรณ ละอองผล, 2543) ในสหรัฐอเมริกาในปี 2005 พบผู้ป่วยกระดูกหัก 60,000 ราย ตำแหน่งที่พบมากที่สุดคือกระดูกต้นขาซึ่งต้องใช้เวลาในการฟื้นฟูสุขภาพกายมากกว่า 1 ปี (Paterno, Archdeacom, Ford, Galvin & Hewett, 2006) จากสถิติผู้มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และหอผู้ป่วยพิเศษ-สงฆ์ โรงพยาบาลกระบี่ ซึ่งรับผู้ป่วยกระดูกและข้อ พ.ศ. 2556-2558 มีจำนวน 1,592 ราย 2,103 ราย และ 2,103 ราย ตามลำดับ เป็นผู้ป่วยกระดูกต้นขาหัก ใน พ.ศ. 2556-2558 จำนวน 172 ราย 190 ราย และ 179 ราย และผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในด้วย Plate และ Screw พ.ศ. 2556-2558 จำนวน 157 ราย 173 ราย และ 164 ราย ตามลำดับ

การผ่าตัดตามกระดูกที่ต้นขาเป็นวิธีการรักษากระดูกขาหักที่ใช้กันแพร่หลายมากที่สุด และภาวะแทรกซ้อนสำคัญหลังการผ่าตัดคือ การติดเชื้อหลังผ่าตัด กระดูกไม่ติดหรือกระดูกติดล่าช้า ข้อติดแข็งกรณีผ่าตัดใกล้ข้อ และที่พบบ่อย คือ การสูญเสียการยึดตรึงของแผ่นโลหะตามกระดูก (Fail plate) ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของผู้ป่วยที่ผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องกลับมารับการรักษาซ้ำ และต้องให้การรักษาเพิ่มเติมเพื่อให้กระดูกติดและหลีกเลี่ยงความพิการ ทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และนอนโรงพยาบาลนานขึ้นจากการทบทวน สถิติข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพคลินิกบริการงานศัลยกรรมกระดูกโรงพยาบาลกระบี่ พบว่ามีอุบัติการณ์ การเกิดข้อมูลการสูญเสียการยึดตรึงของแผ่นโลหะตามกระดูก ใน พ.ศ. 2556 จำนวน 2 ราย (ผ่าตัด 157 ราย) พ.ศ. 2557 จำนวน 2 ราย (ผ่าตัด 173 ราย) พ.ศ. 2558 จำนวน 8 ราย (ผ่าตัด 164 ราย) จากการทบทวนพบว่า สาเหตุเกิดจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการเดิน

การลงน้ำหนักก่อนแพทย์อนุญาต อุบัติเหตุการล้มล้ม 2 ราย ใน พ.ศ. 2558 สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม (สภาพบ้านเป็นหลุมบ่อ มีทางต่างระดับ) ความเชื่อของผู้ป่วยวัยรุ่นที่คิดว่าหายปวดแผล ตัดไหมแล้วสามารถเดินได้ไม่มีอันตราย

แนวทางการปฏิบัติงานการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์และหอพิเศษ-สงฆ์ โรงพยาบาลกระบี่ประกอบด้วย บทบาทตามแผนการรักษาและบทบาทอิสระในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยคือผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาถูกต้องตามหลักวิชาการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน โรงพยาบาลจะแนะนำและให้ความรู้ รวมถึงการประเมินในสิ่งที่ผู้ป่วยยังไม่ได้รับก่อนจำหน่าย

จากการทบทวนงานวิจัย พบว่าได้มีการนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพในประชากรกลุ่มต่าง ๆ พบว่ามีประสิทธิผลดี ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน ทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องและพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดภาระค่าใช้จ่าย ลดอัตราการมารักษาซ้ำ และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายในระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายในที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบแผนการวิจัยวัด 2 กลุ่ม วัดหลังการทำลอง (The Posttest-Only with Nonequivalence Group) โดยมีกลุ่มควบคุมเพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการพยาบาลปกติต่อพฤติกรรมการป้องกันการหัดซ้ำ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายในที่เข้ามารับการรักษานในโรงพยาบาลกระเปาะระหว่างวันที่ 6 ธันวาคม 2559-6 ธันวาคม 2560

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน อายุ 18-59 ปีที่เข้ามารับการรักษานที่ตึกศัลยกรรมกระดูกและตึกพิเศษ-สงฆ์ โรงพยาบาลกระเปาะทั้งสิ้น 30 คน กำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักแบบปิด ของขาข้างใดข้างหนึ่ง ไม่มีการหักการบาดเจ็บของอวัยวะอื่นและได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงเป็นครั้งแรก
2. อายุ 18-59 ปี สติสัมปชัญญะดี สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทยได้
3. ไม่มีการบาดเจ็บของไขสันหลัง และไม่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการวิจัย เช่น โรคหัวใจ โรคทางกล้ามเนื้อและระบบประสาท
4. มีที่พักอาศัยในจังหวัดกระบี่
5. ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

การคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) คือผู้ป่วยขาดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่กล่าวข้างต้น

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการพิจารณารับรองการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลตามหนังสือเลขที่ KB-IBR 2016/09.0612 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ

โดย ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบขั้นตอนการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามโดยคำนึงถึงความพร้อมของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงพิทักษ์สิทธิการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง และจะไม่มีผลกระทบใด ๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือได้ตลอดเวลาสำหรับการนำข้อมูลไปเผยแพร่จะกระทำในภาพรวม จากนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ และสภาพบ้าน

1.2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการหัดซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน

1.3 แบบสอบถาม พฤติกรรมการป้องกันการหัดซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ

2.1 โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการหัดซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน

2.2 แผนการสอนเรื่อง การปฏิบัติตนของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน

2.3 วิดีทัศน์ประกอบการสอน เรื่อง การปฏิบัติตนของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายในและประสบการณ์ของผู้ป่วยที่มีการหัดซ้ำของวัสดุยึดตรึงภายใน

2.4 คู่มือเรื่อง “การปฏิบัติตนของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน”

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

3.1 สมุดบันทึกกิจกรรมการเข้าร่วมกิจกรรม

3.2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการทำกิจกรรม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สถิติ Cronbach 's Alpha โดยใช้วิธี Test-retest กับผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้หาค่าความเที่ยงโดยใช้ Cronbach's coefficient alpha แบบสอบถามการรับรู้

สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการหักซ้ำ แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในมีค่าความเที่ยง .83 และ .81 ตามลำดับ

การดำเนินการทดลอง

กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
<p>โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนดังต่อไปนี้</p> <p>ครั้งที่ 1 หลังผ่าตัด 2 วัน เนื่องจากในระยะนี้อาการปวดทุเลา ปริมาณเลือดในขูดระบายออกน้อยลง ผู้วิจัยจะจัดกิจกรรมโดยการพูดชักจูง การจัดให้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ การกระตุ้นทางร่างกาย และอารมณ์ ใช้เวลา 45-60 นาที ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมดังนี้ จัดกิจกรรมให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักและได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน</p> <p>ครั้งที่ 2 หลังผ่าตัด 3 วัน จะจัดกิจกรรมโดยใช้คำพูดชักจูง การได้เห็นตัวแบบจริง การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ การมีประสบการณ์ หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองใช้เวลา 60-90 นาที ให้ความรู้เพิ่มเติมท่าทางการออกกำลังกายท่าที่ 2-6 สังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติมจนผู้ป่วยมั่นใจว่าปฏิบัติได้ถูกต้อง</p> <p>ครั้งที่ 3 ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน 1 วัน จัดกิจกรรมโดยใช้คำพูด โดยการพูดชักจูง ให้เห็นตัวแบบการกระตุ้นร่างกายและอารมณ์ การมีประสบการณ์การกระทำที่สำเร็จได้ด้วยตนเองใช้เวลา 30-45 นาที ทบทวนความรู้ที่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้รับในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 และเน้นความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการหักซ้ำ</p> <p>ครั้งที่ 4 การโทรศัพท์ติดตาม ผู้วิจัยติดตามการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการหักซ้ำหลัง 7 วัน และหลัง 3 สัปดาห์หลังจำหน่ายออกไปและสอบถามปัญหาในการปฏิบัติเน้นย้ำอย่างถูกต้องต่อเนื่อง</p> <p>สัปดาห์ที่ 4 ประเมินแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน (Post-test)</p>	<p>กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและหออผู้ป่วยพิเศษ-สงฆ์ โรงพยาบาลกระบี่ คือความรู้ก่อนและหลังการผ่าตัดดูแลเพื่อบรรเทาอาการปวด ก่อนผู้ป่วยกลับบ้านมีการแจกแผ่นพับแนะนำการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่เหล็กยึดตรึงภายใน เนื้อหาประกอบด้วย การผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด การบริหารร่างกาย มีการติดตามเยี่ยมใน 7 วัน และวันนัด จนถึงระยะเวลา 4 สัปดาห์</p>

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และใช้สถิติทดสอบ (Independent t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึง

ภายในจำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 15 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มีสถานภาพสมรสคู่และโสด กลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 60 ส่วนใหญ่มีระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 63 อาชีพ นักศึกษาและรับจ้าง ร้อยละ 45 และ 26 สภาพบ้านส่วนใหญ่เป็นบ้านชั้นเดียว ร้อยละ 80

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 15) และกลุ่มควบคุม (n = 15)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	X	ระดับการรับรู้	SD	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง	55.87	ดี	3.1	14	6.57	< 0.05
กลุ่มควบคุม	42.93	ปรับปรุง	6.2			

จากตาราง แสดงให้เห็นว่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในภายหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05)

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 15) และกลุ่มควบคุม (n = 15)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	X	ระดับการรับรู้	SD	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง	46.67	ดี	2.22	14	7.79	< 0.05
กลุ่มควบคุม	34.46	ปรับปรุง	5.57			

จากตาราง พบว่าภายหลังการทดลองเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันการหักซ้ำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p<.05) นั่นคือ ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในที่ได้รับการโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมการป้องกันการหักซ้ำมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในหลังได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันการหักซ้ำสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย อภิปรายผล

ได้ดังนี้

1. การใช้คำพูดชักจูง สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถ ทำให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจรับรู้สมรรถนะตนเอง เป็นสิ่งที่สามารถทำให้เกิดทักษะการปฏิบัติขึ้นไป ความรู้จึงเป็นสิ่งที่นำไปสู่การปฏิบัติได้ เกิดแรงจูงใจและการพยายามมากยิ่งขึ้น การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมด้วยการสนับสนุนให้กำลังใจ เสริมสร้างแรงจูงใจด้วยการชื่นชมในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจหลังการผ่าตัด

2. การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่นผ่านตัวแบบสัญลักษณ์โดยใช้สื่อ วัสดุทัศนผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในได้สังเกตตัวแบบที่คล้ายตัวเอง นำเสนอการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด การบริหารกล้ามเนื้อท่าต่าง ๆ ทำให้เกิดการรับรู้สมรรถนะของตนเองว่า มีความสามารถปฏิบัติได้เหมือนกับตัวแบบและไม่เกิดความกลัวในการปฏิบัติกิจกรรม

3. ประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติแก่ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในโดยช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด คอยให้คำแนะนำท่าทางที่ถูกต้องอย่างใกล้ชิด จนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ทำให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตน

4. การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ จากการสอบถามรายบุคคลระหว่างการสอบถามผู้วิจัยได้ประเมินด้านอารมณ์สังเกตจากสีหน้าท่าทาง การพูดคุยเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยโดยผู้วิจัยเป็นผู้ตอบ และประเมินอาการผู้ป่วยก่อนทุกครั้งเพื่อส่งเสริมความพร้อมในการทำกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างเชื่อมั่นว่าสภาพร่างกายมีความพร้อม ผู้วิจัยกระตุ้นเตือนเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายไป 7 วัน และ 3 สัปดาห์หลังจำหน่าย โดยให้กำลังใจกล่าวชมเชยติดตามทางโทรศัพท์เพื่อซักถามปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติที่บ้าน กระตุ้นเตือนการปฏิบัติที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สำหรับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหอตามมาตรฐานวิชาชีพเมื่อเข้ารับการรักษาประกอบด้วย กิจกรรมทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน

โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นโปรแกรมที่ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจรับรู้ความสามารถ

ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดเหล็กหักซ้ำหลังการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมเป็นผลจากการเข้าร่วมโปรแกรมในลักษณะที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักเกิดความรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติและมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมที่จะเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผู้ป่วยต้องใช้ความคิดในการพิจารณาตัดสินใจและตอบสนองการรับรู้เนื่องจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นพื้นฐานการตัดสินใจ เป็นแรงจูงใจให้มีความพร้อมในการปฏิบัติรวมถึงการให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความสนใจของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในมีพฤติกรรมป้องกันการหักซ้ำสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ควรมีการนำไปใช้กับผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักทุกรายเพื่อป้องกันการหักซ้ำซึ่งทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องกลับมารักษาซ้ำส่งผลต่อผู้ป่วยโดยภาพรวม ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเอง

2. การนำสื่อการสอน คือ คู่มือและสื่อการสอนใช้กับผู้ป่วยพยาบาลควรให้คำแนะนำที่ถูกต้องร่วมด้วย มีรายละเอียดที่ชัดเจน ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย

3. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโดยจัดทำเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในตั้งแต่ระยะแรกรับจนถึงจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง

4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรทีมสุขภาพเห็นถึงความสำคัญในการป้องกันการหักซ้ำของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในตั้งแต่แรกรับโดยการนำโปรแกรมมาใช้กับผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและการช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโตอาจารย์ที่ปรึกษา นพ.ธาดา ปลายประเสริฐ และ พว.รัตนนา พรหมบุตร ผู้

ซึ่งให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทางตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจ ในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ-สงฆ์ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยพิเศษ-สงฆ์ที่ได้อำนวยความสะดวกในการทำวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณผู้ช่วยทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการหัวหน้า ผู้ร่วมงานโรงพยาบาลกระบี่ที่เป็นกำลังใจคอยสนับสนุนจนกระทั่งงานวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ท้ายที่สุดนี้คุณค่าของงานวิจัยและประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่านที่กล่าวมา ให้มี สุขภาพ กาย ใจที่สมบูรณ์แข็งแรงตลอดไป

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

1. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ฝ่ายเลขานุการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2552.
2. กลุ่มงาน PCT Orthopedic โรงพยาบาลกระบี่. (2560).รายงานการประชุมของกลุ่มงาน ประจำปี 2560. โรงพยาบาลกระบี่ จังหวัดกระบี่.
3. กลุ่มสถิติแรงงาน สำนักงานสถิติเศรษฐกิจและสังคม (2553) สรุปผลที่สำคัญการสำรวจความปลอดภัยในการเดินทางทางถนน พ.ศ. 2553.กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
4. ขวัญชนก หัตถา. (2545). โครงการสอนผู้ป่วยกระดูกต้นขาส่วนก้นกึ่งที่ได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกภายใน.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
5. ต้อม จันทพงศ์, ญัฐชนก แก่นยิ่ง และพัทยา วัตสิงห์. (2552) ปัจจัยที่มีผลต่อการสูญเสียการยึดตรึงของแผ่นโลหะตามกระดูกต้นขาของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
6. นิภาพร โชติรัตน์. (2550). การรับรู้ความสามารถแห่งตน การปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกต้นขา. วิทยานิพนธ์การพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

7. บุญสิน บุรณะพานิชย์กิจ. (2547) การตามกระดูกหัก. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: บุ๊คเนท.

8. เบญจวรรณ ละอองผล. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองและความคาดหวังของผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับการปฏิบัติด้านสุขภาพของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักแบบมีผลเปิดภายหลังได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายนอก. วิทยานิพนธ์การพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

9. มรรยาท ณนกร และคณะ. (2544). ผลของการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อการให้ความรู้ในการปฏิบัติปฏิบัติตัวและความวิตกกังวลในผู้ป่วยกระดูกหักที่ได้รับการใส่โลหะยึดตรึงภายในร่างกาย. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

10. วิรุฬห์ เหล่าภัทรเกษม. (2532). พื้นฐานวิชากระดูกหัก-ข้อเคลื่อนหลุด. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.

11. อมรรวรรณ กวีภัทรนนท์, อธิษฐ ห่านิธิติชัย และปรียกมล รัชกุล. (2556). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 25(1),93-105.

ภาษาอังกฤษ

12. Altizer, L (2002).Fracture. Orthopedic Nursing, 21,51-59.
13. Bandura, A (1997). Self-efficacy the exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company.
14. Edward,C.(2003).Exploration of the Orthopedic patient s 'need to know'. Journal of Orthopedic Nursing, 7,18-25.
15. Paterno, Archdeacom, Ford, Galvin & Hewett, 2006.