

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
กิจกรรม R 2 R (Routine to Research)



เรื่องผลของ KE ที่มีต่อผู้ป่วย
กระดูกต้นขาส่วนปลายหักแบบปิด
หลังการผ่าตัดใส่เหล็กยึดตรึง
กระดูกภายใน

คณะทำงาน



1. คุณรักชนก ชูพิชัย ประธานคณะทำงาน
2. คุณวรรณัทธ์ เรืองโชติ คณะทำงาน
3. คุณมนต์สินี ธรรมสวัสดิ์ คณะทำงาน
4. คุณนันทพร เกสรสุคนธ์ คณะทำงาน



ผู้รับผิดชอบ
หน่วยงานคัดสรรกรมกระตุกชาย
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ที่มาและความสำคัญของปัญหา





ภาพที่1 ผู้ป่วยนั่งห้อยขาข้างเดียวในท่างอเข่า



ภาพที่2 ผู้ป่วยนั่งห้อยขาข้างเดียวในท่าเหยียดเข่า



ภาพที่ 3. ผู้ป่วยใช้เครื่อง KE ในท่างอเข่า



ภาพที่ 4. ผู้ป่วยใช้เครื่อง KE ในท่าเหยียดเข่า

วัตถุประสงค์



1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของ KE ต่อการงอและเหยียดขาในผู้ป่วยกระดูกต้นขาส่วนปลายหักแบบปิดหลังผ่าตัดใส่เหล็กยึดตรึงกระดูกภายใน
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของ KE ต่อจำนวนวันนอนโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาผลของ KE ที่มีต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยกระดูกต้นขาส่วนปลายหักแบบปิดหลังผ่าตัดใส่เหล็กยึดตรึงกระดูกภายใน

ระเบียบวิธีวิจัย

(กลุ่มตัวอย่าง วิธีการศึกษา สถานที่ช่วงเวลาการวิเคราะห์ข้อมูล)

กลุ่มตัวอย่าง

- กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยเพศชายจำนวน 34 คน ที่มีกระดูกต้นขาส่วนปลายหักแบบปิดและหักแบบไม่เข้าข้อ (ไม่มีภาวะแทรกซ้อน) หลังการผ่าตัดใส่เหล็กยึดตรึงกระดูกภายใน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยไม่จำกัดการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ

วิธีการศึกษา

แบบเดิมไม่ใช้ KE

ผู้ป่วยหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรกประคบเย็น
เพื่อให้ลดอาการปวดบวม , วางขาสูงบน
หมอนและอธิบายการปฏิบัติตัวหลังการ
ผ่าตัด

วันที่ 1 แนะนำและกระตุ้นให้กระดูกปลายเท้า
ขึ้น- ลง , การทำ Quadriceps Exercise
และการงอ-เหยียดเข่า

วันที่ 2 จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่า Fowler 's
position และแนะนำให้นั่งห้อยขาข้างเดียว

วันที่ 3-7 ผู้ป่วยบริหารออกกำลังกายบริเวณข้อ
เข่าตามที่สอน

แบบใหม่ใช้ KE

ผู้ป่วยหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก ประคบเย็น , วางขาบน
หมอนสูง และอธิบายการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด

วันที่ 1 แนะนำและกระตุ้นให้กระดูกปลายเท้าขึ้น - ลง
การทำ Quadriceps Exercise และการใช้เครื่อง
KE เข่า จำนวน 15 ครั้ง

วันที่ 2 จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่า Fowler 's position
แนะนำให้ผู้ป่วยนั่งห้อยขาข้างเดียวและใช้เครื่อง
KE ช่วงเข่าจำนวน 15 ครั้ง - เข่นจำนวน 15 ครั้ง

วันที่ 3-7 ใช้เครื่อง KE ช่วงเข่าจำนวน 50 ครั้ง และ เข่น
จำนวน 50 ครั้ง ผู้ป่วยสามารถงอได้ ≥ 90 องศา และ
เหยียดที่ 0 องศา



สถานที่ ช่วงเวลา การวิเคราะห์ข้อมูล



ผลการศึกษา

เรื่อง	อุปกรณ์ KE	ไม่ใช้ KE	ใช้ KE
1.จำนวนผู้ป่วยที่งอเข้าในวันสุดท้ายได้ ≥ 90 องศา (%)	9 ราย (52.94%)	17 ราย (100%)	
2.จำนวนผู้ป่วยที่เหยียดเข้าในวันสุดท้ายได้ 0 องศา (%)	17 ราย (100%)	17 ราย(100%)	
3.จำนวนวันนอนรพ. (วัน)	9.52	5.29	
4.อัตราความพึงพอใจ (%)	64.7	83.5	

สรุปผล

จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ใช้ KE ต่อการงอเข้าในวันสุดท้ายของการเก็บข้อมูลได้ ≥ 90 มีจำนวนน้อยกว่าผู้ป่วยที่ใช้ KE 8 ราย และจำนวนวันนอนรพ. ของผู้ป่วยที่ไม่ใช้ KE มากกว่ากลุ่มที่ใช้ KE โดยเฉลี่ย 4.23 วัน และ พบว่า อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ไม่ใช้ KE ผลได้น้อยกว่า กลุ่มที่ใช้ KE โดยเฉลี่ย 18.6 วัน

การนำผลงานการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงาน

บทเรียนที่ได้รับ

อุปกรณ์ที่ได้รับการปรับปรุง











ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การสนับสนุนที่ได้รับจากผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กร

ได้รับความสนับสนุนด้านความรู้ทางด้านวิชาการจาก

- ❖ คุณเบญจวรรณ พูลช่วย
- ❖ คุณประดับ ทองใส
- ❖ คุณพิศมัย นพกุลสถิตย์
- ❖ นพ.อรรถพร ปิยะภาณี
- ❖ พ.ญ อภิญญา กุลทลลักษณ์





The End...