



ผลของการใช้เก้าอี้โยกต่อการทำงานของลำไส้ใน ผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องทางนรีเวช

- อวยพร ภัทรภักดีกุล

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากงานประจำสู่งานวิจัย: R2R เพิ่มคุณค่า พัฒนาคณ พัฒนาบริการ
ครั้งที่ 2 วันที่ 16 กรกฎาคม 2552



ผลของการใช้เก้าอี้โยก

ต่อการทำงานของลำไส้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องทางนรีเวช

ทีมวิจัยอวยพร ภัทรภักดีกุล

.....อรทัย ชยาภิวัฒน์

CFผศ. นพ.รักษาย บุนหงาชาติ

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์

คิด

สังเกต

คิด

..ปัญหาจากการทำงาน..

..คุณภาพการพยาบาลที่ยังไม่ดีพอ..

..ภาวะแทรกซ้อน ความปลอดภัย..

.....๗๓๗





คุย

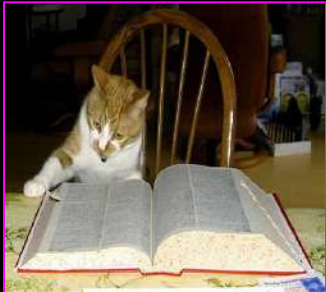
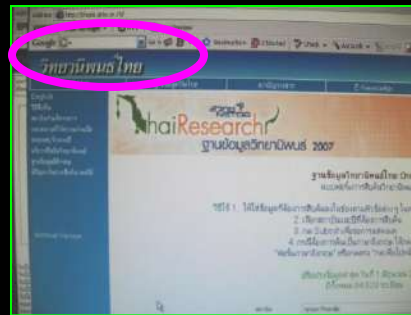
การพบปะพูดคุยหรือการสื่อสารกับผู้ร่วมงาน
หรือในการประชุมวิชาการต่างๆ





ค้น

1. ห้องสมุด ตำรา วิทยานิพนธ์ วารสาร สิ่งพิมพ์
2. อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ต่างๆ





วิเคราะห์

หาสาเหตุและวิธีการแก้ปัญหา

ทดลองทำ -> เก็บข้อมูล

สู่ขั้นตอนการวิจัยอย่างเป็นระบบ



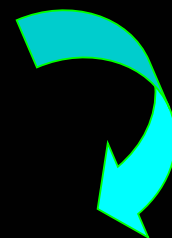
๑
คิด



๒
คุย



๓
ค้น



๔
วิเคราะห์



ตัวอย่าง

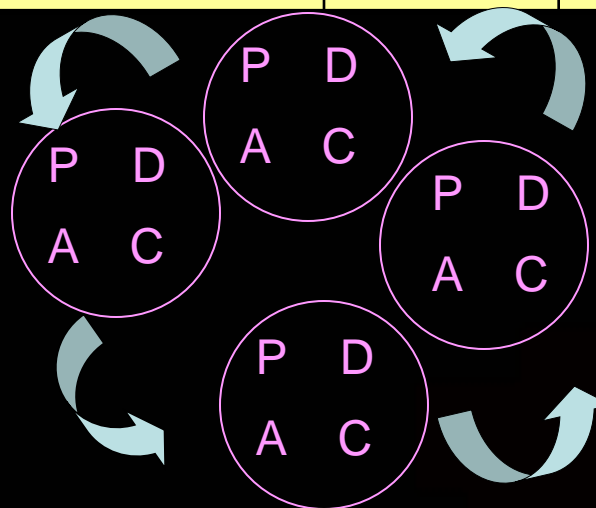


ความเป็นมา



คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ลำดับ	กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ/ได้รับ	ไม่ปฏิบัติ/ไม่ได้รับ
1.	การลดความปวด	90	
2.	การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน	84	
3.	การ.....	
4.	
5.	Early ambulation	53	
6.		



เริ่มต้นจากความต้องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล



วิธีเดิม





ผู้ป่วยท้องอืดหลังผ่าตัด



มีการเคลื่อนไหวของอวัยวะในระบบทางเดินอาหารดีขึ้น



คุย

รู้ได้อย่างไรว่ามีการเคลื่อนไหวดีขึ้น

ข
กิน

การเคลื่อนไหวของลำไส้ขึ้นกับปัจจัยใดบ้าง



CNS ANS HS



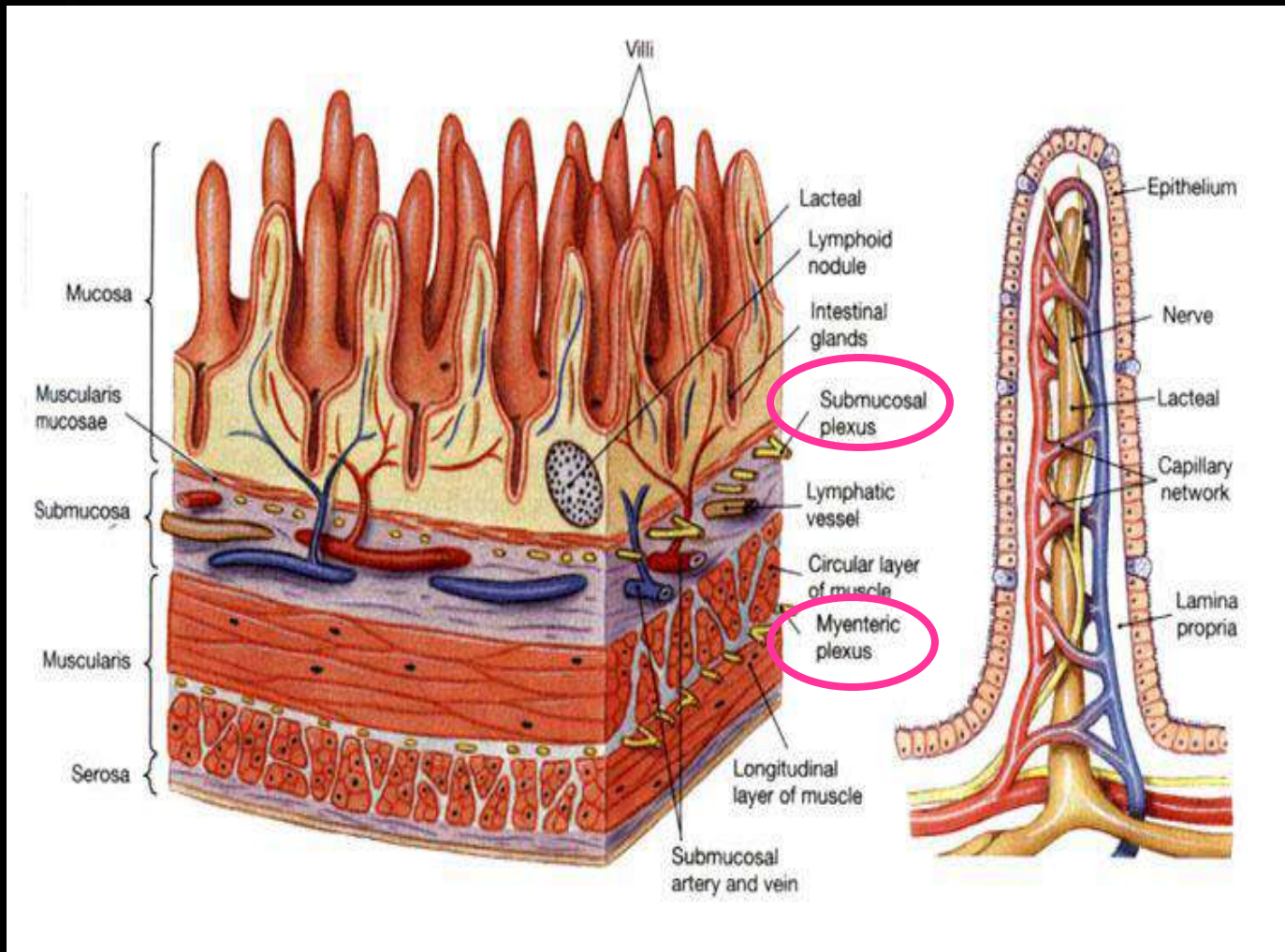
การเปลี่ยน
แรงกล

ผ่อนคลาย
กระตุ้น parasym

serotonin

movement







วิเคราะห์

หาสาเหตุและวิธีการแก้ปัญหา





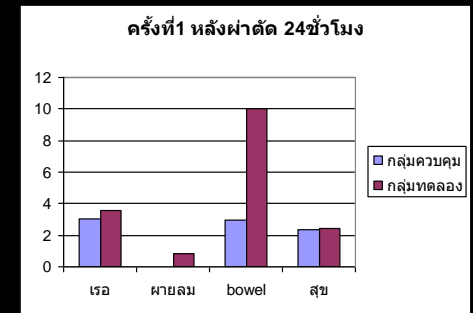
ทดลองทำ



เก็บข้อมูล

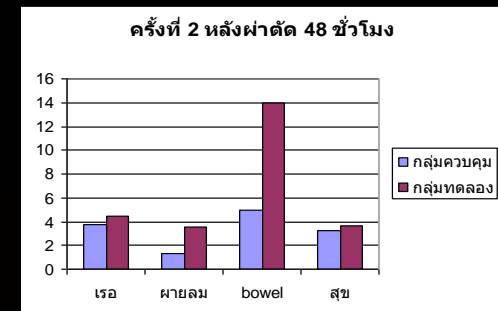
ครั้งที่ 1 หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง

กลุ่ม	bowel sound (ครั้ง)	การเรอ (ครั้ง)	การผายลม (ครั้ง)	ความสบาย
กลุ่มควบคุม(ไม่นั่ง)	3	3.06	0	2.38
กลุ่มทดลอง (นั่ง)	10	3.6	0.8	2.45



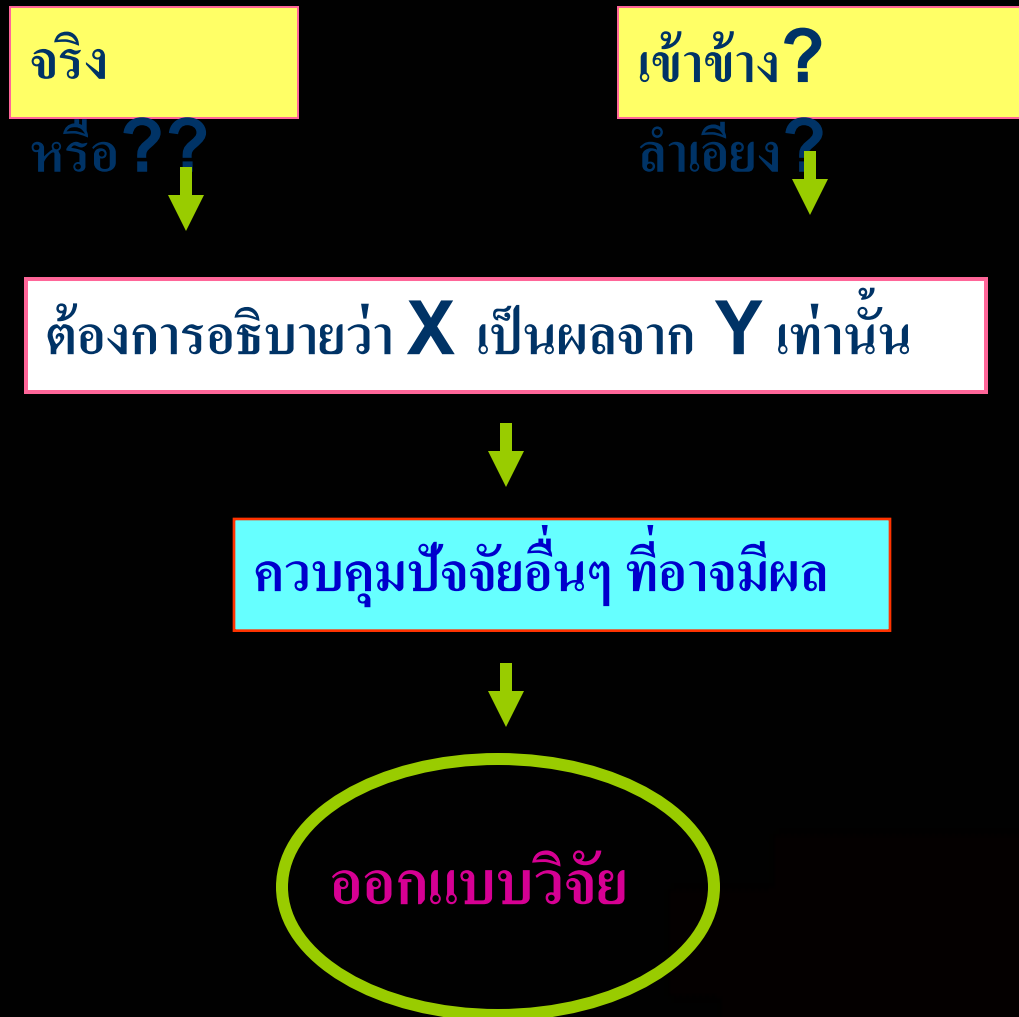
ครั้งที่ 2 หลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง

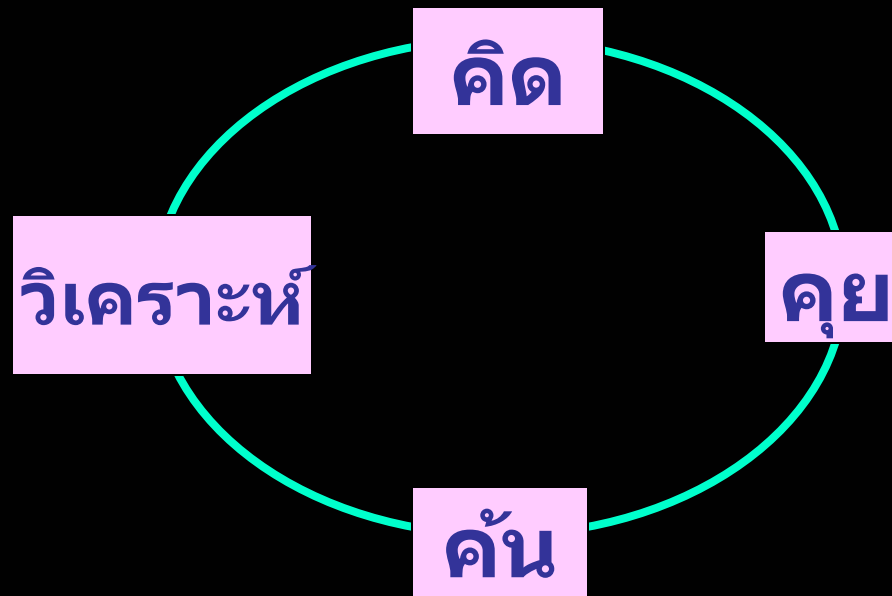
กลุ่ม	bowel sound (ครั้ง)	การเรอ (ครั้ง)	การผายลม (ครั้ง)	ความสบาย
กลุ่มควบคุม(ไม่นั่ง)	5	3.78	1.3	3.22
กลุ่มทดลอง(นั่ง)	14	4.5	3.5	3.69





สู่ขั้นตอนการวิจัยอย่างเป็นระบบ





เขียน



ผลการวิจัย

ลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	t	p-value
	(n = 30)	(n = 30)		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
อายุ (เฉลี่ย±SD)	44.36±9.06	45.90±8.46	.667 ^b	0.50
20-45 ปี	17 (56.7)	14 (46.7)	.067 ^a	0.79
46-65 ปี	13 (43.3)	16 (53.3)		
ประวัติการผ่าตัด	16 (53.3)	20 (66.7)	2.40 ^a	0.12
ไม่เคยผ่าตัด	14 (46.7)	10 (33.3)		
เคยผ่าตัด				
วินิจฉัยโรค				
Non cancer	20(66.7)	16(53.3)	2.40 ^a	0.12
Cancer	10(33.3)	14(46.7)		
ชนิดการผ่าตัด	28(93.3)	29(96.7)		
Major operation	2(6.7)	1(3.3)		
Very major operation				
ระยะเวลาการผ่าตัด (เฉลี่ยจำนวนชั่วโมง±SD)	2.95(1.35)	3.02(1.23)	.210 ^b	.83
ยาแก้ปวดหลังผ่าตัด (ทุก3ชั่วโมง/ครั้ง)	6.75(1.73)	6.66(2.33)	.172 ^b	.86



ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การเคลื่อนไหวของลำไส้ (ครั้ง)	8.16	4.75	3.03	2.17	5.37	.000
การเรอ (ชั่วโมง)	20.38	2.64	23.98	6.76	2.71	.01
การผายลม (ชั่วโมง)	34.10	10.71	37.67	13.42	1.16	.25
การถ่ายอุจจาระ(วัน)	3.55	.89	3.47	1.01	.28	.77

หัวข้อ	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	รวม
	จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)	
1. ความพึงพอใจหลังจากนั่งเก้าอี้โยก	1(3.3)	-	13(43.3)	16(53.3)	30(100)
2. อาการวิงเวียนจากการนั่งเก้าอี้โยก	27(90)	2(6.7)	1(3.3)	-	30(100)

อภิปรายผล

ขณะโยกเก้าอี้ขึ้นลง เป็นการเพิ่มความตึงตัวของกล้ามเนื้อหน้าท้องและเพิ่มแรงดันในช่องท้องไปที่ลำไส้ กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว อีกทั้งการขยับร่างกายไปมาขณะโยกเก้าอี้ทำให้มีการเคลื่อนไหวของลำไส้เพิ่มขึ้นด้วย

- การนั่งเก้าอี้โยกเป็นการเคลื่อนไหวที่มีจังหวะช้าๆ เป็นเทคนิคการผ่อนคลายอย่างหนึ่ง ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและมีความสุข ส่งผลให้ระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานมากขึ้น (Payne, Donaghy and Bellamy, 2000) ทำให้กระตุ้นให้ทางเดินอาหารทำงานได้ดีขึ้นด้วย สามารถบีบไล่อากาศจากกระเพาะอาหารไปยังหลอดอาหารและปาก ทำให้ผู้ป่วยสามารถเรอได้ในระยะเวลาที่เร็วขึ้น
- การผายลมและการถ่ายอุจจาระไม่มีความแตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม อธิบายได้ว่าการใช้เก้าอี้โยกอาจไม่มีผลต่อการทำงานของลำไส้ใหญ่มากพอที่จะทำให้มีการบีบตัวเพื่อขับลมและอุจจาระได้ เนื่องจากการขับถ่ายอุจจาระออกมาเกิดจากการเพิ่มแรงดันในลำไส้ใหญ่ เกี่ยวข้องกับการบีบตัวและคลายตัวของหูรูดด้วย
- การถ่ายอุจจาระยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่น เช่น สภาพแวดล้อม อารมณ์ เป็นต้น (สุรพลและคณะ, 2545) จึงทำให้การนั่งเก้าอี้โยกไม่ส่งผลต่อการผายลมและการถ่ายอุจจาระ

ผลที่เกิดขึ้น

1. ผลต่อผู้ป่วย ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวร่างกายหลังผ่าตัดได้ง่ายและเร็วขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดโดยเฉพาะระบบทางเดินอาหารกลับสู่ภาวะปกติได้เร็วขึ้น โดยพบว่าหลังจากผู้ป่วยนั่งเก้าอี้โยกใน16ชั่วโมงแรกแล้ว หลังจากนั้นจะนั่งเก้าอี้โยกอีกหลายครั้ง เมื่อสอบถามความพึงพอใจ พบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

2. ผลต่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่มีความสุขจากการทำงาน เพราะการกระตุ้นผู้ป่วยให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายหลังผ่าตัด (Early ambulation) โดยการนั่งเก้าอี้โยกเป็นวิธีที่ไม่ยุ่งยากและผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากกว่าการขยับร่างกายบนเตียงหรือการลุกนั่งข้างเตียง ดังเช่นคำกล่าวที่ว่า "คนสำราญ งานสำเร็จ"

3. ผลต่อหน่วยงานอื่นๆ ขยายผลการวิจัยสู่หน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดอื่นๆได้





ผลลัพธ์



การเรียนรู้ร่วมกัน

ความสามัคคี

การทำงานเป็นทีม

สัมพันธภาพ

บรรยากาศ

ความเข้าใจกัน





- **ความสำเร็จที่ท่านภูมิใจมากที่สุดคืออะไร
ได้รับการยอมรับและชื่นชม**
- **เหตุใดท่านจึงเห็นว่าสิ่งนี้เป็นความสำเร็จที่ท่านภูมิใจที่สุด
เป็นงานวิจัยที่พัฒนามาจากปัญหาหน้างานและนำไปใช้
ประโยชน์ได้จริง**
- **ปัจจัยใดเป็นปัจจัยหลักที่นำมาซึ่งความสำเร็จนี้
องค์กร + หน่วยงาน + ผู้ร่วมงาน
+ คติในการทำงานมุ่งความสุขของผู้ป่วยเป็นหลัก**
- **ท่านได้มีส่วนร่วมหรือดำเนินการอย่างไรจึงเกิดความสำเร็จ
ศึกษาค้นคว้าให้ลึกพอ ทดลองทำจริง เก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ**



Thank You for Your Attention