



ผลของโปรแกรมการบริหาร ท้อง หัวไหล่ และการหายใจอย่างมีแบบแผน ใน  
ผู้ป่วยท้องอืดและปวดหัวไหล่หลังผ่าตัดคิ้วในอุ้งน้ำดีโดยวิธีส่องกล้อง

**Effects of Abdominal, Shoulders and Breathing Exercise Program on Abdominal Distension and  
Shoulders Pain in Patient with Laparoscopic Cholecystectomy , A Randomized Controlled Trial.**

รายชื่อผู้วิจัย

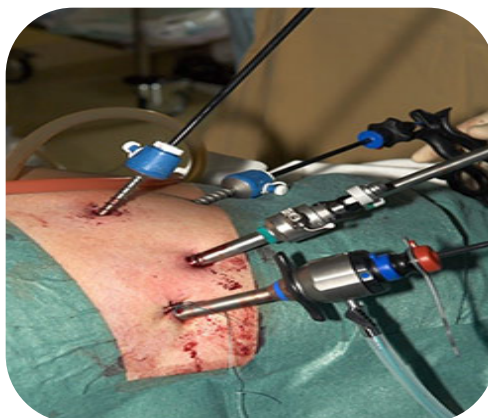
- |                             |              |                               |
|-----------------------------|--------------|-------------------------------|
| 1. พว. พรฤดี นราสงค์        |              | พยาบาลหอผู้ป่วย 84/8 ตะวันออก |
| 2. พว. ดดาวัลย์             | กาศเจริญ     | พยาบาลหอผู้ป่วย 84/8 ตะวันออก |
| 3. พว. ไข่มุก รุจิรเศรษฐกุล |              | พยาบาลหอผู้ป่วย 84/8 ตะวันออก |
| 4. นายแพทย์ประเวทย์         | มหาวิทิตวงศ์ | อาจารย์แพทย์ศัลยศาสตร์ทั่วไป  |
| 5. นางสาวภาวิณี             | ปิยนุศริ     | อาจารย์กายภาพบำบัด            |



# ภูมิหลังและที่มาของโครงการ (Background and Rationale)

ปี 2554-2557 สถิติ LC ของ รพ.ศิริราช  
มีจำนวน 508, 600, 599, 574 รายต่อปีตามลำดับ  
มี LOS = 3-4 วัน

ผู้ป่วยมีภาวะไม่สุขสบาย พื้นที่  
หลังผ่าตัดได้ช้า นอน รพ.นานขึ้น  
เสียค่ารักษาเพิ่มมากขึ้น



Laparoscopic Cholecystectomy

ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด  
LC คือ ภาวะท้องอืด  
ปวดหัวไหล่ (วิศรา;2010)

ยังไม่เคยมีใครศึกษาเรื่องนี้จึงพัฒนาเป็น  
“โปรแกรมการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผน  
เพื่อลดอาการท้องอืดและปวดหัวไหล่”

ได้รับทุนสนับสนุนจากทุนพัฒนาการ  
วิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
บริหารจัดการโดยหน่วยพัฒนางาน  
ประจำสู่งานวิจัย





# วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย (Objective)

## วัตถุประสงค์หลัก (Primary Objective)

เพื่อเปรียบเทียบการเกิดอาการท้องอืดและปวดหัวไหล่

## วัตถุประสงค์รอง (Secondary Objective)

1. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัด
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วย

# วิธีการดำเนินการวิจัย

- ระเบียบวิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบทดลอง (Randomized-controlled trial reseach)
- ประชากรที่ศึกษา: ผู้ป่วยที่มีนัดหมายผ่าตัดถุงน้ำดีโดยวิธีส่องกล้องนอนพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วย 84 ปี  
ชั้น 8 ตะวันออก โรงพยาบาลศิริราช ไม่จำกัดเพศ

- เกณฑ์ไม่รับเข้าในการศึกษา (Exclusion Criteria)

- ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางออร์โทปิดิกส์
- ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ (Risk for fall)
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่อง Ascites ก่อนผ่าตัด



- เกณฑ์การถอนผู้ร่วมวิจัย

- ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ภาวะเลือดออก สัญญาณชีพผิดปกติ มีคำสั่งของแพทย์ที่ต้องจำกัดกิจกรรมหลังผ่าตัด
- ผู้ป่วยที่มีการปรึกษาคุณภาพบำบัดหลังผ่าตัด



# วิธีการดำเนินการวิจัย

## ผู้ป่วยได้รับการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผน

- วันก่อนผ่าตัด ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค วัด BMI วัดความยาวเส้นรอบวงของท้อง **อธิบายความสำคัญของการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนทั้ง 12 ท่าและให้ฝึกปฏิบัติจริง**
- วันผ่าตัด ฝึกไอ-หายใจมีประสิทธิภาพ พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง ประเมินภาวะท้องอืด ประเมินอาการปวดของหัวไหล่
- หลังผ่าตัดวันที่ 1-2 เวลา 9.00 น และ 18.00 น **กระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารร่างกายทั้ง 12 ท่า และเวลา 11.00 น และ 20.00 น ประเมินภาวะแน่นท้อง ปวดหัวไหล่**
- วันจำหน่าย แนะนำการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และให้ทำแบบประเมินความพึงพอใจ

## ผู้ป่วยได้รับการดูแลพยาบาลแบบปกติ

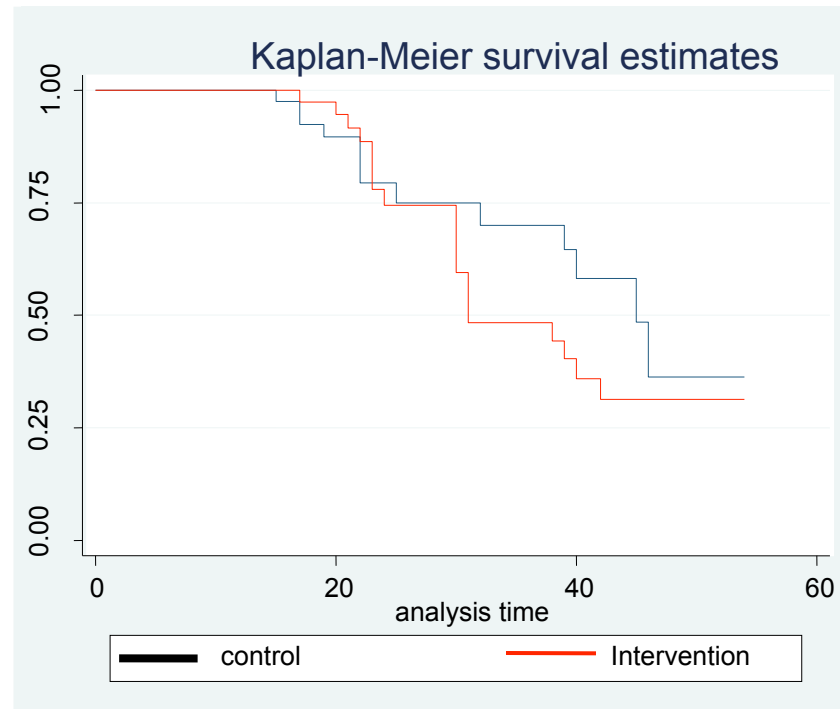
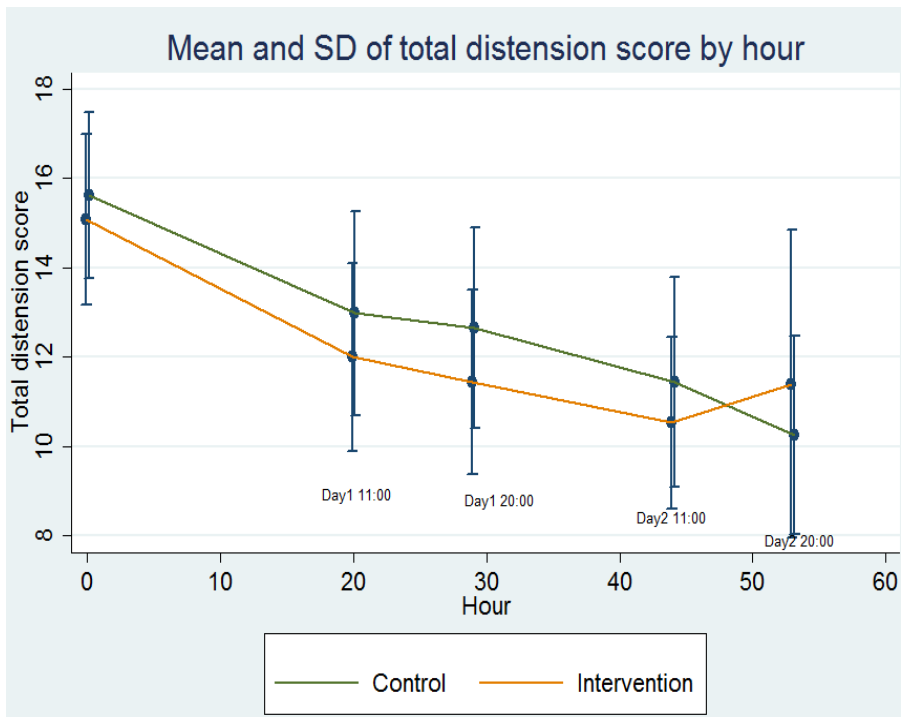
- วันก่อนผ่าตัด ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค วัด BMI วัดความยาวเส้นรอบวงของท้อง **อธิบายความสำคัญของการฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังผ่าตัดทั่วไป**
- วันผ่าตัด ฝึกไอ-หายใจมีประสิทธิภาพ เน้นย้ำพลิกตะแคงตัว ประเมินภาวะท้องอืด ประเมินอาการปวดของหัวไหล่
- หลังผ่าตัดวันที่ 1-2 **กระตุ้น ลุกนั่ง เดิน และเวลา 11.00 น และ 20.00 น ประเมินภาวะแน่นท้อง ปวดหัวไหล่**
- วันจำหน่าย แนะนำการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และให้ทำแบบประเมินความพึงพอใจ



# ผลการศึกษา

1. ลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางด้านการรักษา ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน
2. หลังผ่าตัดวันที่ 1 เวลา 11.00 น. กลุ่มทดลองมีอาการท้องอืดปานกลาง-มาก 53 ราย จาก 60 ราย ( 88.3%) เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมมี 54 รายจาก 60 ราย (90.0%) พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.765$ )
3. วัดซ้ำข้อมูลพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนท้องอืดเฉลี่ย 12 คะแนน กลุ่มควบคุมมี 12.98 คะแนน ( $p\text{-value} = 0.016$ ) และในเวลา 24 ชั่วโมงกลุ่มทดลองมีคะแนนท้องอืดลดลง 2.4 คะแนนเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมมีคะแนนลดลง 1.8 คะแนน ( $p\text{-value} = 0.038$ )
4. กลุ่มทดลองมีคุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัดด้านสภาวะอารมณ์และการสนับสนุนด้านจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.022$  ,  $p\text{-value} = 0.042$  )
5. อาการปวดหัวไหล่และความพึงพอใจต่อการพยาบาลของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

# กราฟแสดง Mean และ SD ของอาการท้องอืดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม



Time to mind Distension

## การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

- นำโปรแกรมบริหารร่างกายมาใช้ในหอผู้ป่วยและวางแผนที่จะนำไปใช้กับ หอผู้ป่วยอื่นๆที่ผ่าตัด Laparoscopic Cholecystectomy
- นำท่าบริหารร่างกายมาประยุกต์ใช้กับโรคอื่นๆที่ผ่าตัดโดยวิธีส่องกล้องทางหน้าท้องเพื่อลดอาการท้องอืดเนื่องจาก งานวิจัยนี้ไม่พบภาวะแทรกซ้อน เช่น Bleeding, Fall

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

*ความขยัน ความอดทน ความมุ่งมั่นของทีมวิจัยและหอผู้ป่วย 84/8 ตะวันออก*

*ที่สำคัญได้รับแรงผลักดันการสนับสนุนจาก R2R รพ.ศิริราช และ*

*อาจารย์ที่ปรึกษา นายแพทย์กฤษร เทพมงคล*





# ขอบคุณค่ะ

