

**ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน**

ลักขมณ พลจร<sup>1</sup>, พย.บ.

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักที่ดูแลผู้ป่วย ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 82 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 41 คน ให้ได้รับโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โดยการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับขณะอยู่โรงพยาบาล ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 3 เดือน ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม 2567 และกลุ่มควบคุม จำนวน 41 คน ให้ได้รับการดูแลตามแนวทางการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาล เครื่องมือของการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.83 2) แบบคัดกรองผู้ป่วย 3) แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย 2) ความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันป้องกันการเกิดแผลกดทับ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.79 และ 3) พฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ Paired t-test และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

เมื่อสิ้นสุดกิจกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) นอกจากนี้ ยังพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม แต่ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ( $p > .05$ )

สรุป การวิจัยในครั้งนี้ ควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกัน รวมไปถึงฝึกทักษะ ให้แก่ญาติผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับและส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วยต่อไป

**คำสำคัญ :** โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ, ผู้ดูแลผู้ป่วย, แผลกดทับ, หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

**Effectiveness of ability development in caregiver of patient program to prevent pressure sores, Male In Patient Department, Pua Crown Prince Hospital, Nan Province.**

Laksamon ponjorn.<sup>1</sup> B.N.S.

**ABSTRACT**

This quasiexperimental research (Pretest–Posttest Control Group Design) aimed to examine the Effectiveness of ability development in caregiver of patient program to prevent pressure sores, Male In Patient Department, Pua Crown Prince Hospital, Nan Province. The samples were patients and caregiver who care the patients and recruited by simple random sampling. The experimental group (n=41) received 3 monthly sessions of ability development in caregiver of patient program to prevent pressure sores, Male In patient department on knowledge and skills to caring for pressure sore prevention in patients among caregiver while in the hospital between January to March 2024, And the control group (n = 41) was receiving the care according to the nursing guidelines. The research tools consisted of 1) The ability development in caregiver of patient program to prevent pressure sores, Male In patient department on knowledge and the caring for pressure sore prevention behavior (reliability = 0.83) 2) The patients assessment form 3) Questionnaire consisted of 3 parts: Part 1 General information of patients and the caregiver, Part 2 Knowledge about pressure sore and prevention (reliability = 0.79) and Part 3 Pressure sore prevention behavior (reliability = 0.89). Data were collected in the pre-test and post-test and analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, Paired t-test, and independent t-test. The results found that

After the intervention, the experimental group had mean score of knowledge and preventive of pressure sore and the behavior of preventive of pressure sore in patients at risk significantly higher than that of the pre-test and control group ( $p < .05$ ). In addition, the number of pressure sore in patients of experimental group was not significantly different from that of the control group ( $p > .05$ )

Conclusion, this research strongly support knowledge about pressure sore and prevention and training the caregiver in the caring the patients for preventive of pressure sore while in the hospital and discharge to rehabilitate at home for preventive of pressure sore and promote a quality of life of patients.

**Key Word:** Ability development patient program, Caregiver, Pressure sores, Male In Patient department

---

**Corresponding Author:** Laksamon ponjorn E-mail: nailuksamon@gmail.com

<sup>1</sup> Pua Crown Prince Hospital, Nan Province

## บทนำ

แผลกดทับ (Pressure sore) ถือเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดทางการเคลื่อนไหวขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรง การเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงการมีค่าใช้จ่ายในการดูแล (Frances Lin et al, 2019) ปัจจุบัน อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับมีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งในและต่างประเทศ โดยแผลกดทับที่เกิดขึ้นในขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลถือเป็น 1 ใน 10 ตัวชี้วัดสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลโดยตรง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งแผลกดทับในผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับอายุ ดัชนีมวลกายที่เกินมาตรฐาน ระดับความรู้สึกตัว การรับรู้ความรู้สึก การเคลื่อนไหวร่างกาย การปฏิบัติกิจกรรม ความชื้นของผิวหนัง การมีโรคร่วม เช่น โรคเบาหวาน โรคระบบหลอดเลือด การใช้เครื่องช่วยหายใจ ภาวะบวม ระยะเวลาการได้รับอาหารทางสายยาง แรงเสียดทานหรือแรงดึงรั้ง เป็นต้น (สุชาติ นิลบรรพต และคณะ, 2562; พนิดา พูลพิพัฒน์ และ นวลพิศ อีทรเทพ, 2565; กัลยา ชาญเฉลิม และคณะ, 2565) ผลกระทบจากแผลกดทับจะส่งผลให้ผู้ป่วยถูกจำกัดการเคลื่อนไหว เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน เกิดการติดเชื้อ จนต้องได้รับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลยาวนานขึ้น ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น รวมไปถึงต้องเพิ่มภาระในการดูแลให้แก่ญาติผู้ดูแลอีกด้วย (วีระพรรณ บุญมีวิเศษ, 2565) รวมถึงเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงการตายในปีแรกของผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ยศ เขียวอมร, 2564) ผลกระทบด้านค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลกดทับ พบว่า ผู้ป่วยแผลกดทับ ระดับ 3 – 4 จะมีวันนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นถึง 1.70 เท่าของผู้ป่วยไม่มีแผลกดทับ และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น 1.25 เท่า (สังวาลย์ ธนะแก้ว และ ศศิธร พิชัยพงศ์, 2557)

จากรายงานสถานการณ์การเกิดแผลกดทับในประเทศไทยพบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับคิดเป็นร้อยละ 10.8 – 11.18 หรือคิดเป็นอัตราการเกิดแผลกดทับ 0.58 – 3.64 ต่อ 1,000 วันที่ผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล (ธนธัช คงสมบูรณ์, 2565) รวมไปถึงพบการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยเมื่อกลับไปรักษาตัวที่บ้าน ร้อยละ 2-28 (อัญชลี มุลวงษ์ และคณะ, 2564) ดังนั้น ผู้ดูแลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บกพร่องความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือความสามารถในการเคลื่อนไหว จะไม่สามารถดูแลตนเองได้ตามความต้องการของตนเอง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการเติมเต็มในการดูแลตนเองจากผู้ดูแลผู้ป่วย จากทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 2001)(Self-care deficit) ได้กล่าวว่า ผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการดูแลตนเอง จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ดูแล (Dependent care agent) ซึ่งต้องอาศัยความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้โดยผ่านกระบวนการ ดังต่อไปนี้ คือ การคาดการณ์ (Estimative operations) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Transitional operations) การปรับเปลี่ยน (Transitional operational) การใช้ดุลยพินิจ (Critical judgment) การตัดสินใจ (Decision making) และการลงมือปฏิบัติ (Production operations) ซึ่งเมื่อนำกระบวนการเหล่านี้ไปส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงแผลกดทับ จะส่งผลทำให้ผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับ และมีพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อัญชลี มุลวงษ์ และคณะ, 2564)

จากอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยอายุรกรรม แผนกอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว หลังจากจำหน่ายกลับไปดูแลที่บ้าน ปีพ.ศ. 2562 - 2566 พบอัตราการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 114, 146, 169, 202 และ 303 รายของจำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับไปดูแลที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 13.66, 8.67, 7.27, 9.49, และ 8.25 ในผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยหลังจากกลับไปรักษาตัวที่บ้าน ไม่เพียงแต่สะท้อนถึงสถานการณ์ปัญหาในการดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับที่บ้านเท่านั้น ยังสะท้อนถึงศักยภาพด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยด้วย และจากการทบทวนการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย พบว่า สาเหตุการเกิดอุบัติการณ์แผลกดทับในผู้ป่วยนั้น มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยด้วยกัน อาทิ ผู้ดูแลผู้ป่วยยังขาดความรู้และทักษะในการสังเกตความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วยให้การดูแลเฉพาะโรคหรืออาการที่ผู้ป่วยแสดง แต่ไม่ตระหนักและเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายเกิดแผลกดทับขึ้น และเกิดการติดเชื้อจนทำให้ต้องกลับมาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และยังส่งผลต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยหลายรายต้องกลับไปรักษาแผลกดทับต่อที่บ้านเป็นระยะเวลานาน ทำให้ประสบกับปัญหาภาวะเศรษฐกิจจากการดูแล เช่น การสูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น การส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพของผู้ดูแล สภาวะเครียดของทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล เนื่องจากต้องใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น และจากข้อมูลการทบทวนกระบวนการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ในด้านการดูแลผู้ป่วยที่เชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลและที่บ้าน พบว่า ในการปฏิบัติทางการพยาบาลจะมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคตามคำสั่งของแพทย์ โดยยังไม่ได้ให้ความสำคัญถึงปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่สามารถเกิดขึ้นได้ในอนาคตเท่าที่ควร เช่น การเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ หรือเป็นเพียงการให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแลเกี่ยวกับให้ระวังการเกิดแผลกดทับที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยไม่ได้ให้รายละเอียดหรือแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับที่ชัดเจน เช่น ควรสังเกตและเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับอย่างไร และวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นอย่างไร เป็นต้น ประกอบกับข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ สรุปได้ว่า การใช้โปรแกรมส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงให้แก่ญาติและผู้ดูแล จะส่งผลทำให้ญาติและผู้ดูแลมีศักยภาพด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อัญชลี มูลวงษ์ และคณะ, 2564)

จากความสำคัญและความเป็นมาของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ขึ้นซึ่งผลจากการดำเนินการวิจัยจะทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีศักยภาพที่พึงประสงค์และนำเอาศักยภาพเหล่านั้นไปดำเนินการดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ และลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

## ระเบียบวิธีวิจัย

**1. รูปแบบการวิจัย** การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Designs) ศึกษาในสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Design) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วย ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เข้ารับการรักษา ระหว่างเดือน มกราคม 2567 กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\*power คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากงานวิจัยของ อัญชลี มูลวงษ์ และคณะ (2564) ในการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการป้องกัน แผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงแก่ญาติผู้ดูแลในโรงพยาบาลคลองเขื่อน มีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 1.33 ผู้วิจัยกำหนดสมมติฐานแบบทางเดียว กำหนดค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ เท่ากับ 0.8 กำหนดระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.01 อำนาจการกระจายทดสอบ เท่ากับ 0.99 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 37 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 ได้เท่ากับ 41 คน ดังนั้นจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัย (Sample size) ได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ รวม 82 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ให้เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วม โครงการ (Inclusion Criteria) ได้แก่

### 1. ผู้ดูแลผู้ป่วย

- 1.1 เป็นผู้ดูแลหลักในผู้ป่วยโรคเรื้อรังและเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ
- 1.2 สามารถพูด อ่าน เขียนและสื่อสารภาษาไทยได้อย่างดี
- 1.3 ยินดีและเต็มใจในการตอบแบบสอบถาม
- 1.4 สามารถเข้าร่วมกิจกรรมและปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยได้ตลอดระยะเวลาการวิจัย

### 2. ผู้ป่วย

- 2.1 ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ
- 2.2 สามารถพูด อ่าน เขียนและสื่อสารภาษาไทยได้อย่างดี
- 2.3 สามารถเข้าร่วมกิจกรรม และให้ความร่วมมือกับผู้ดูแลผู้ป่วยได้ตลอดระยะเวลาการวิจัย

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) ได้แก่ ผู้ดูแลไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการวิจัย

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย ดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีองค์ประกอบ 3 ขั้นตอน ดังนี้

3.1.1 การประเมินความรู้และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ วันที่ 1 ใช้เวลา 30 นาที ประกอบด้วย กิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับในผู้ดูแลผู้ป่วย ครั้งที่ 1 การให้ความรู้ผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการป้องกันแผลกดทับผู้ป่วยโดยการบรรยายประกอบสื่อ และประเมินความเสี่ยงการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของบราเดน (The Braden Scale) ครั้งที่ 1

3.1.2 การตั้งเป้าหมายและวางแผนการดูแลผู้ป่วย วันที่ 3 ใช้เวลา 30 นาที ประกอบด้วย กิจกรรมการประเมินความเสี่ยงการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของ บราเดน (The Braden Scale) ครั้งที่ 2 การฝึกทักษะการปฏิบัติให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยในการป้องกันแผลกดทับผู้ป่วย เช่น วิธีการพลิกตะแคงตัว การเปลี่ยนท่านอน การดูแลความสะอาดที่นอน การจัดการบริเวณไม่ให้เกิดความอับชื้น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลผิวหนังผู้ป่วยไม่ให้อับชื้นหรือแห้งเกินไป การขยับอวัยวะหรือข้อต่อต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย เป็นต้น

3.1.3 การติดตามการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยในการป้องกันแผลกดทับ วันจำหน่ายใช้เวลา 30 นาที ประกอบด้วย กิจกรรมการประเมินความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับผู้ป่วย ครั้งที่ 2 และการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรค โดยใช้แบบประเมินของบราเดน (The Braden Scale) ครั้งที่ 3

โดยโปรแกรมนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เนื้อหาของโปรแกรมมีความครอบคลุมและเหมาะสม การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (CVI) ได้ เท่ากับ 0.83 โดยผู้วิจัยปรับแก้รายละเอียดของโปรแกรมตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน พร้อมทั้งประเมินผลและทำการปรับปรุงรูปแบบและเนื้อหาเพื่อนำไปใช้ปฏิบัติจริง

สำหรับกลุ่มควบคุม ผู้ป่วยและผู้ดูแลจะได้รับการคัดกรองก่อนเข้าร่วมกิจกรรมและได้รับการประเมินความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับ ครั้งที่ 1 การให้ความรู้ผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการป้องกันแผลกดทับผู้ป่วยโดยการบรรยายประกอบสื่อ และการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรค โดยใช้แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของบราเดน (The Braden Scale) ครั้งที่ 1 จากนั้นจะได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ตามปกติ จนถึงวันจำหน่ายจะได้รับการประเมินความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และประเมินพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วย โดยใช้แบบทดสอบและแบบสอบถามฯ ครั้งที่ 2 และการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของบราเดน (The Braden Scale) ครั้งที่ 2

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท ดังนี้

3.2.1 แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีทั้งข้อความทั้งเชิงบวกและข้อความเชิงลบ จำนวน 20 ข้อ คะแนนระหว่าง 0 – 20 คะแนน ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน โดยผู้ที่มีคะแนน 16 – 20 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง ผู้ที่มีคะแนน 12-15 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง และผู้ที่มีคะแนน 0 – 11 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ (Bloom, B.S., et al, 1971) โดยเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.89 ผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามและนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่า KR-20 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ได้เท่ากับ 0.79

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 15 ข้อ คะแนน 0 – 45 คะแนน โดยผู้ที่มีคะแนนสูง (31 - 45 คะแนน) หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับในระดับดี ผู้ที่มีคะแนน 16 - 30 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับในระดับปานกลาง และผู้ที่มีคะแนน 0 – 15 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับในระดับไม่ดี (Bloom, B.S., et al, 1971) โดยแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.88 ผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามและนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ได้เท่ากับ 0.89

3.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย ได้แก่ แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับของบราเดน (The Braden Scale) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ระดับความรู้สึกตัว (การรับรู้) (Sensory Perception) 2) ความเปียกชื้นของผิวหนัง (Moisture) 3) การทำกิจกรรม (Activity) 4) ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย (Mobility) 5) ภาวะโภชนาการ (Nutrition) และ 6) การเสียดสีและการดึงรั้ง (Friction and Shear) (Braden & Bergstrom, 1987)

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ ดังนี้

4.1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับและพฤติกรรมในการป้องกันแผลกดทับ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Paired t-test และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t- test

4.3 เปรียบเทียบจำนวนของการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Fisher's Exact test

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เลขที่ NAN REC 67-16 เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567 หลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ รวมทั้งอธิบายถึงการรักษาความลับของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และข้อมูลจะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาการศึกษาโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ

## ผลการวิจัย

1. สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วย พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.10 และ 60.35 ตามลำดับ และส่วนใหญ่อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 80.85 และ 82.85 ตามลำดับ ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย  $74.60 \pm 11.72$  ปี และผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย  $73.09 \pm 11.76$  ปี ทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 52.10 และ 52.50 ตามลำดับ โรคประจำตัวในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 76.45 และ 68.58 ตามลำดับ รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 40.20 และ 45.56 ตามลำดับ ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่อายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในระดับปานกลาง (13–14 คะแนน) ร้อยละ 42.80 และ 42.62 ตามลำดับ

สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.24 และ 82.93 และส่วนใหญ่อายุ 51-60 ปี ร้อยละ 34.15 และ 36.59 ตามลำดับ ผู้ดูแลผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย  $54.66 \pm 5.52$  ปี และผู้ดูแลผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย  $53.66 \pm 6.74$  ปี ทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.29 และ 73.17 ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.10 และ 46.34 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 68.29 และ 73.17 ตามลำดับ มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000 -10,000 บาท ร้อยละ 26.83 และ 36.24 ตามลำดับ โดยกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน  $7,350.00 \pm 1,135.61$  บาท และกลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน  $6,446.36 \pm 4,565.49$  บาท ในด้านความสัมพันธ์ของผู้ดูแล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นบุตรของผู้ป่วย ร้อยละ 34.15 และ 24.39 ตามลำดับ มีระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 68.29 และ 43.90 ตามลำดับ

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ  $7.15 \pm 5.57$  คะแนน คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $18.10 \pm 1.71$  คะแนน และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ  $30.68 \pm 9.10$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $52.80 \pm 2.93$  คะแนน ดังแสดงตารางที่ 1



ตารางที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา ก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง (n=41)

ตัวแปรที่ศึกษา	n	mean	S.D.	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับผลกดทับและการป้องกันการเกิดผลกดทับ					
- ก่อนทดลอง	41	7.15	5.57	-11.736	0.000*
- หลังทดลอง	41	18.10	1.71		
2. พฤติกรรมการป้องกันผลกดทับ					
- ก่อนทดลอง	41	30.68	9.10	-17.008	0.000*
- หลังทดลอง	41	52.80	2.93		

\*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับผลกดทับและการป้องกันการเกิดผลกดทับ และพฤติกรรมการป้องกันผลกดทับในกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Paired t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับผลกดทับและการป้องกันการเกิดผลกดทับหลังการทดลองไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง ( $p > .05$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ  $6.85 \pm 5.30$  คะแนน คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $7.13 \pm 5.04$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับหลังการทดลองไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง ( $p > .05$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ  $31.14 \pm 9.04$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $32.56 \pm 4.87$  คะแนน ดังแสดงตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา ก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มควบคุม (n=41)

ตัวแปรที่ศึกษา	n	mean	S.D.	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับผลกดทับและการป้องกันการเกิดผลกดทับ					
- ก่อนทดลอง	41	7.34	4.87	-1.761	0.086
- หลังทดลอง	41	7.51	5.23		
2. พฤติกรรมการป้องกันผลกดทับ					
- ก่อนทดลอง	41	31.14	9.04	-1.234	0.224
- หลังทดลอง	41	32.56	4.87		

\*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับผลกดทับและการป้องกันการเกิดผลกดทับและพฤติกรรมการป้องกันผลกดทับ ด้วยสถิติ Independent t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับผลกดทับและการป้องกันการเกิดผลกดทับสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ  $7.15 \pm 5.57$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $18.10 \pm 1.71$  คะแนน กลุ่มควบคุมมีคะแนน

เฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ  $7.34 \pm 4.87$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $7.51 \pm 5.23$  คะแนน ส่วนในด้านพฤติกรรมกำบังกันแผลกดทับ หลังทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ  $30.68 \pm 9.10$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ  $52.80 \pm 2.93$  คะแนน ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ  $31.14 \pm 9.04$  คะแนน และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ  $32.56 \pm 4.88$  คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=82)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	mean	S.D.	mean	S.D.		
1. ความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกัน การเกิดแผลกดทับ						
- ก่อนทดลอง	7.15	5.57	7.34	4.87	-0.169	0.866
- หลังทดลอง	18.10	1.71	7.51	5.23	12.314	0.000*
2. พฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ						
- ก่อนทดลอง	30.68	9.10	31.14	9.04	-0.231	0.818
- หลังทดลอง	52.80	2.93	32.56	4.88	22.733	0.000*

\*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการเปรียบเทียบจำนวนการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมตามโครงการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีจำนวนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เกิดแผลกดทับน้อยกว่ากลุ่มควบคุม โดยผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในความดูแลของกลุ่มทดลองเกิดแผลกดทับ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 2.43) และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงของกลุ่มควบคุมเกิดแผลกดทับ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 12.20) เมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติ Fisher's Exact test พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p = 0.171$ ) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 82)

อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มทดลอง (n=41)		กลุ่มควบคุม (n=41)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
- เกิดแผลกดทับ	1	2.43	5	12.20	0.171
- ไม่เกิดแผลกดทับ	39	97.56	36	87.80	

## อภิปรายผล

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมตามโปรแกรม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) อธิบายได้ว่า เป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมและสื่อการสอนตามโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับฯ ซึ่งมีส่วนสำคัญช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยได้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเกิดแผลกดทับและปัจจัยเสี่ยงในการเกิดแผลกดทับ รวมถึงได้ทราบแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ซึ่งการมีความรู้ความเข้าใจได้ช่วยให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเกิดความตระหนัก และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติให้เป็นไปเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับให้แก่ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ส่งผลทำให้ทำให้คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับกิจกรรมดังกล่าว ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ อัญชลี มุลวงษ์ ชิสาพัชร วงษ์จินดา และ ธาระวัฒน์ รวมสุข (2564) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงแก่ญาติผู้ดูแลในโรงพยาบาลคลองเขื่อน ผลการวิจัยพบว่า เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับแผลกดทับและการป้องกันการเกิดแผลกดทับ สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิริกัญญา อุดสาพิริยกุล ศากุล ช่างไม้ และ วินัส ลิพกุล (2562) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะพึ่งพาต่อความสามารถในการลงมือปฏิบัติการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับของกลุ่มทดลองดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Ingwu, JA. et al, (2019) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ โดยการให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในการดูแลผู้ป่วย มีความรู้และทราบถึงวิธีการและความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

2. ด้านพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) อธิบายได้ว่า จากการที่ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมตามโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับฯ ซึ่งนอกจากจะส่งเสริมด้านความรู้และความเข้าใจแล้ว ยังส่งเสริมให้ผู้ดูแลได้ฝึกทักษะโดยการลงมือปฏิบัติดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในสถานการณ์จริง กิจกรรมแต่ละข้อมีความชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน มีการกระตุ้นให้ผู้ดูแลผู้ป่วยดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และเมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือมีข้อสงสัยก็เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามได้อย่างเต็มที่เพื่อให้สิ้นข้อสงสัย การได้รับความรู้และการฝึกทักษะดังกล่าวส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญนำ พัฒนแก้ว (2564) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ดูแลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ที่รับการรักษา

ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกโรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถพัฒนาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการรวมดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันแผลกดทับ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 42.86 เป็นร้อยละ 96.63 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รัศมี เกตุธานี (2566) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ กระดูกข้อสะโพกหักเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลของผู้ดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับ ในด้านการดูแลผิวหนังและการรักษาความสะอาด การช่วยเหลือด้านการเคลื่อนไหว และการดูแลเรื่องอาหารและน้ำ ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชุตติกาญจน์ เสี่ยม (2560) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) การใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจได้ช่วยเพิ่มขีดความสามารถ และความมุ่งมั่นของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ด้านจำนวนของการเกิดแผลกดทับ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับฯ มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับ 1 คน ร้อยละ 2.43 และความรุนแรงของการเกิดแผลกดทับอยู่ในระดับ 1 คือ ผิวหนังยังไม่ฉีกขาดแต่เห็นเป็นรอยแดงใช้มือกดแล้วไม่จาง ส่วนในกลุ่มควบคุม พบผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีแผลกดทับ 5 คน (ร้อยละ 12.20) โดยทั้ง 5 คน เกิดแผลกดทับในระดับ 1 คือ ผิวหนัง ยังไม่ฉีกแต่เห็นเป็นรอยแดงใช้มือกดแล้วไม่จาง ผลการวิจัยนี้สามารถอธิบายได้ว่า การที่กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมทั้งในด้านการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ รวมไปถึงการนิเทศ ติดตาม อย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยในกลุ่มทดลองเกิดความตระหนัก และนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยเกิดแผลกดทับน้อยกว่าหลังสิ้นสุดกิจกรรมตามโปรแกรม ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศศิธร แก้วกล้า และ ศิริกาญจน์ จินาวิน (2566) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับโพมรักษาแผลปกป้องผิวหนังบริเวณกระดูกกระเบนเหน็บในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร่ ผลการวิจัยพบว่า หลังจากการใช้แนวปฏิบัติ กลุ่มทดลองไม่มีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับ แต่กลุ่มควบคุมมีอุบัติการณ์ของการเกิดแผลกดทับจำนวน 5 ราย และสอดคล้องกับ ฉัตรวลัย ใจอารีย์ (2563) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า อัตราการเกิดแผลกดทับของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นต่ำกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติเดิม โดยมีอัตราการเกิดแผลกดทับเท่ากับ 3.19 และ 7.05 ครั้งต่อ 1000 วันนอนกลุ่มเสี่ยงตามลำดับ

## สรุป

โปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ หออายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว สามารถสร้างความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ ดังนั้น ควรมีการขยายผล นิเทศ ติดตาม และกระตุ้นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับและส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วยต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

โปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ สามารถขยายผลโดยนำไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับทั้งหมดในโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาล ควรมีการประกาศนโยบายเรื่องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยกำหนดเป้าหมายให้ผู้ปฏิบัติทุกระดับ คิดค้นนวัตกรรม รูปแบบ แนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะเชิงการวิจัย

1. ควรทำการศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการป้องกันแผลกดทับ โดยศึกษาและเก็บข้อมูลต่อเนื่องในระยะยาว เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น
2. ควรประเมินความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับของทั้งผู้ดูแลผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการหน่วยงานร่วมด้วย

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์และความร่วมมือของผู้บริหารและบุคลากรด้านการแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสายสนับสนุน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการสร้างองค์ความรู้การวิจัย จนส่งผลให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

- กัลยา ชายเฉลิม สาทิ แฮมิลตัน ลีต้า อาษาวิเศษ ปุญญพัฒน์ ไชยเมธ และ สมเกียรติยศ วรเดช. (2565). ปัจจัยทำนายและปัจจัยป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม: การศึกษาเชิงวิเคราะห์ชนิดย้อนหลัง. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 28(1), 1-15.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2566). *แนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2565*. สืบค้นเมื่อ 22 ธันวาคม 2566. จาก [https://skko.moph.go.th/dward/document\\_file/qa/common\\_form\\_upload\\_file/20191113141226\\_578732059.pdf](https://skko.moph.go.th/dward/document_file/qa/common_form_upload_file/20191113141226_578732059.pdf)
- ฉัตรวลัย ใจอารีย์. (2563). ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลนครปฐม. *วารสารการแพทย์ เขต 4-5*, 39(4), 684-685.

- ชุดิกายาญณ์ เสี่ยงยม. (2560). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก, *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 31(1), 172-173.
- ธนรัช คงสมบูรณ์. (2565). ระบบอัตโนมัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ. สืบค้นเมื่อ 22 ธันวาคม 2566. จาก <https://social.nia.or.th/2022/open0043/#:~:text=>
- บุญนำ พัฒนแก้ว. (2564). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ดูแลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช, *มหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราชเวชสาร*, 4(2), 53-54.
- พนิดา พูลพิพัฒน์ และ นวลพิศ อิทรเทพ. (2565). ความชุก ปัจจัย และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่สามารถเคลื่อนย้ายตัวใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ. *วารสารกรมการแพทย์*, 47(4), 36-43.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วีระพรรณ บุญมีวิเศษ, จันทร์ทิพย์ สุขบัว, พิชัย บุญมาศรี และระพีพรรณ นันทะนา. (2565). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ หอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลเลย. *ชัยภูมิเวชสาร*, 42(2), 118-130.
- ยศ เขียวอมร. (2564). อุบัติการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอัตราการตายปีแรกของผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ผ่าตัดในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 40(3), 439-448.
- รัศมี เกตุธานี. (2566). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุกระดูกข้อสะโพกหักเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลมหาสารคาม, *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 20(1), 134-148.
- ศิริกัญญา อูสาพิริยกุล ศากุล ช่างไม้ และวินัส สีสกุล. (2562). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะพึ่งพาต่อความสามารถในการลงมือปฏิบัติการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับ, *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 27(4).
- ศศิธร แก้วกล้า และ ศิริกานญาญ์ จินาวิณ. (2566). ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันแผลกดทับร่วมกับโพมรักษา แผลปกป้องกันผิวหนังบริเวณกระดูกกระเบนเหน็บ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร่. *วารสารการพยาบาลสุขภาพและการศึกษา*, 6(1), 46-54.
- ศิวพร ชุ่มเย็น. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดอุดรธานี. (วิทยานิพนธ์ สม.). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุชาดา นิลบรรพต อัมพรพรรณ อีรานูตร และปณิดา ลิปะวัฒนะ. (2562). ปัจจัยทำนายการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤต. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 42(3), 1-10.

- สังวาลย์ ณะแก้ว และ ศศิธร พิชัยพงศ์. (2557). การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำพูน. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*. 10(3), 173-181.
- อัญชลี มุลวงษ์, ชิสัพพัธน์ วงษ์จินดา และ ณะวัฒน์ รวมสุก. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันแผลกดทับ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงแก่ญาติผู้ดูแลในโรงพยาบาลคลองเขื่อน. *วารสารพยาบาลและการศึกษา*, 14(3), 1-14.
- Braden, B.J., Bergstrom, N., Laguzza, A. and Holman, V. (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nursing Research*, 36, 205-210.
- Bloom, B.S., Englehart, M., Furst, E., Hill, W., Krathwohl, D. (1971). *Taxonomy of Educational Objectives: The classification of educational goals*. Handbook I: Cognitive domain. New York: Longmans Green,
- Frances Lin, Zijing Wu, Bing Song, Fiona Coyer, & Wendy Chaboyer. (2019). The effectiveness of Multicomponent pressure injury prevention programs in adult intensive care patients. A Systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 1-14.
- Ingwu, J.A., Nwaordu, A.H., Opera, H., Israel, O.E., Ogbogu, C. Caregivers'. (2019). knowledge and Practice toward pressure ulcer prevention in national orthopedic hospital, Enugu, Nigeria. *Niger Journal Clinical Practice*, 22, 1014 - 1021.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts and practice*. 66<sup>th</sup> ed. St. Louis: MO: Mosby Year Book,.