

ผลของโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัว ในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

วันที่รับบทความ 16/03/2567
วันที่แก้ไขบทความ 20/03/2567
วันที่ตอบรับบทความ 18/05/2567

อัญญารัตน์ มุสิก๊ะ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็ง สุราษฎร์ธานี เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Quasi-experimental design one group) แบบ 1 กลุ่มวัดผลก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้ม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยสามัญ 2 จำนวน 52 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบ ประเมินความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม 2) แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการพลัด ตกหกล้ม และโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็ง สุราษฎร์ธานี ผ่านการหาคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.97, 0.88, 0.87 และ 0.87 ตามลำดับ ส่วนค่าความเที่ยงตรงของการวัดโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบประเมินความรู้และ แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ได้ค่า Reliability เท่ากับ 0.86 และ 0.89 ตามลำดับ ผลการวิจัย พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ก่อนและหลัง ได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนทดลองกับหลังทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ซึ่งหลังทดลอง ($\bar{X} = 59.884$, S.D. = 3.221) กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ย ของความรู้สูงกว่าก่อนทดลอง ($\bar{X} = 47.846$, S.D. = 10.677) และค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกัน การพลัดตกหกล้ม พบว่าก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01

คำสำคัญ: โปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้ม ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการักษาที่หอผู้ป่วยสามัญ 2 โรงพยาบาล มะเร็งสุราษฎร์ธานี

¹ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อีเมล: unrakoad@gmail.com

Effect of the fall prevention program in hospitalized patients in Surat Thani Cancer Hospital

Received	29/02/2024
Revised	11/03/2024
Accepted	21/05/2024

Anyarat Musika¹

Abstract

The objective of this research was to compare knowledge and behavior to prevent falls before and after receiving the fall prevention program in patients receiving treatment in Surat Thani Cancer Hospital. The research was experimental research (quasi-experimental design one group), measured result before and after receiving the fall prevention program. The sample group consisted of 52 cancer patients receiving treatment at general ward 2, selected as a purposive sample. The research tools included 1) A knowledge assessment form on fall prevention 2) A fall prevention behavior assessment form for prevention program for patients receiving treatment at Surat Thani Cancer Hospital through quality testing by 3 experts with content validity index (CVI) values of 0.97, 0.88, 0.87, and 0.87 according. The reliability of measurement using the Cronbach's Alpha Coefficient formula for the knowledge assessment and fall prevention behavior assessment, the reliability values were equal to 0.86 and 0.89 according. The results of the research found that the average score of knowledge and behavior to prevent falls both before and after receiving the fall prevention program for the sample group before the results were significantly different at 0.01 After the experiment ($\bar{X} = 59.884$, S.D.=3.221), the sample group had a higher average knowledge score than before the experiment ($\bar{X} = 47.846$, S.D. = 10.677). The mean score of fall prevention behavior, it was found that before the experiment and after the experiment there was a statistical significant difference at .01 level.

Keywords: Falls prevention program, Patients receiving treatment at general ward 2, Surat Thani Cancer Hospital

¹ Registration Nurse, Cancer Hospital Surat Thani province, e-mail: unrakoad@gmail.com

บทนำ

การพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาลเป็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและญาติทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลและญาติรู้สึกวิตกกังวล และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บในผู้ป่วยอายุ 65 ปีขึ้นไป ในผู้ป่วยมะเร็งการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มมักจะรุนแรงเนื่องจากสภาวะทางการแพทย์ แนวโน้มที่จะเกิดกระดูกหักเนื่องจากการแพร่กระจายของโรคมะเร็ง หรือเลือดออกที่ไม่สามารถควบคุมได้ (วรรณภา พฤษะวัน, อรชร กันจัน๊ะ, ประไพศรี ปัญญาอินแก้ว, เสาวณีย์ ฤดี, และเยาวภา พรเวียง, 2022, น. 115) และการพลัดตกหกล้มส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้นเฉลี่ย 6.3 วัน ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง มีความเสี่ยงต่อการหกล้มและอุบัติการณ์ของการหกล้มสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น ร้อยละ 33 –50 (Jing Zhao, Guozhou Wang, Lei Chen, Simiao Yu, Wenli Li, 2022, p. 1; Min Huang, Tracy Lytle, Kara Miller, Kristin Smith, Kayle Fredrickson, 2014, p. 451; Schroder Sattar, Cindy Kenis, Kristen Haase, Peggy Burhenn, Petra Stolz-Baskett, Koen Milisen, Ana Patricia Ayala, Martine, 2020, p. 1)

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ การประกอบอาชีพ การมีโรคประจำตัว การรับประทานยาเป็นประจำ และการดื่มแอลกอฮอล์ (เพ็ญรุ่งวรรณดี, จิรพรรณ โพธิ์ทอง และอุมกร ใจยังยืน, 2563, น. 126) รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม พบร้อยละ 14 การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เช่น อายุมาก ประวัติเคยหกล้ม มีภาวะสับสน พบร้อยละ 78 และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกระทันหันโดยไม่คาดคิด พบร้อยละ 8 จากรายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 - 2564 ของสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการหกล้มในผู้สูงอายุสูงกว่าทุกกลุ่มอายุถึง 3 เท่า ผู้สูงอายุเพศชายเสียชีวิตจากการหกล้มมากกว่าเพศหญิง 3 เท่า ส่งผลกระทบด้านเศรษฐกิจต้องเสียค่ารักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเป็นเวลานาน ด้านจิตใจ สูญเสียความมั่นใจในการทำกิจกรรม เนื่องจากการเกิดการกลัวต่อการหกล้ม (Neeti Mishra, Anil Kumar Mishra, Mansi Bidija, 2017, p. 1456) แนวทางการจัดการป้องกันการพลัดตกหกล้มช่วยลดอุบัติการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงการหกล้ม การให้คำแนะนำในการป้องกัน และการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการพลัดตกหกล้ม การใช้หลักการ 12 ป. นอกจากนี้ยังพบว่าแนวทางการจัดการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ การสื่อสาร การให้ความรู้ การช่วยเหลือในการขยับถ่าย การใช้ยา และการจัดสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ระดับความรุนแรงของการเกิดพลัดตกหกล้ม ประกอบด้วย ระดับ A คือ มีสถานการณ์ที่อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดการพลัดตกหกล้ม ระดับ B คือมีการลื่นไถลแต่สามารถช่วยไว้ได้ทัน ระดับ C คือ มีการพลัดตกหกล้มแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ ระดับ D คือมีการพลัดตกหกล้มที่ไม่ได้รับบาดเจ็บแต่ต้องเฝ้าระวังติดตามอาการเพิ่มเติม และระดับ E คือ มีการพลัดตกหกล้มได้รับบาดเจ็บส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา (ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ และคณะ, 2563, น. 422)

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี มีการประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม และกำหนดให้การพลัดตกหกล้มเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล แต่ยังคงพบอุบัติการณ์ดังกล่าว ซึ่งในปี พ.ศ. 2560 – 2567 พบอุบัติการณ์จำนวน 13 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และพบว่าผู้ป่วย 1 ราย มีกระดูกแขนขวาหักเนื่องจากมะเร็งแพร่กระจายไปกระดูก ส่งผลให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นและนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ดังนั้น การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยโรคมะเร็งขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดอุบัติการณ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงตระหนักและเห็นความสำคัญที่จะพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพื่อช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคมะเร็งและลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

สมมติฐานการวิจัย

ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี หลังได้รับโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้ม สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยสามัญ 2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณค่าอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยที่ผ่านมาและสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา มีค่าเท่ากับ 0.70 ซึ่งมีค่าอิทธิพลขนาดกลาง กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบที่ 0.80 เปิดตารางของ Cohen ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 52 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษาด้วยวิธีการ 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติ คือ 1) เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้ารับการักษาที่หอผู้ป่วยสามัญ 2 เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 24 ชั่วโมงขึ้นไป 2) ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีและให้ยาเคมีบำบัด 3) ประเมินความเสี่ยงด้วยตาราง Falls Risk Assessment tool มีค่าคะแนน 21-33 = มีความเสี่ยงสูง และ 4) สื่อสารเข้าใจและยินยอมเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนที่สอง คัดเลือกโดยการหยิบลากให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 52 ราย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ 1) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ หรือมี Motor power grade 0 และ 2) ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี ให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับรักษาด้วยการผ่าตัด และ 3) อยู่ในระยะประคับประคอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด ประกอบอาชีพ ที่พักอาศัย โรคประจำตัว ปัญหาเกี่ยวกับสายตา ปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน ปัญหาเกี่ยวกับการเดินและการทรงตัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประวัติการหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบ มีค่าคะแนน 0 - 4 โดยระดับคะแนน 4 หมายถึง ท่านมีความเห็นด้วยมากที่สุด และคะแนน 0 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยเลย

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบ มีค่าคะแนน 0 - 4 โดยระดับคะแนน 4 หมายถึง ท่านมีความเห็นด้วยมากที่สุด และคะแนน 0 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยเลย

ส่วนที่ 4 เครื่องมือวิจัย คือ โปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม แบบประเมินพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ไปหาคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้ (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.97, 0.88, 0.87 และ 0.87 ตามลำดับ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และแบบประเมินพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มไป try out ข้อมูลกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำไปค่าความเที่ยงตรงของการวัดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า Reliability เท่ากับ 0.86 และ 0.89 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมะเร็ง สุราษฎร์ธานี เลขที่ SCH_EC_008/2567 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นตอนการทดลอง ประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้ม การใช้สัญลักษณ์ความปลอดภัย การให้ความรู้ การเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยา และการจัดการภาวะโภชนาการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนดำเนินการวิจัยและประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มด้วยเครื่องมือตาราง Falls Risk Assessment tool แปลความหมาย

คะแนนรวม 0 - 10 = มีความเสี่ยงต่ำ คะแนนรวม 11 - 20 = มีความเสี่ยงปานกลาง และคะแนนรวม 21 - 33 = มีความเสี่ยงสูง เมื่อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงในระดับสูง ผู้วิจัยจะใช้สัญลักษณ์ความปลอดภัยเป็นรูปภาพคนพลัดตกหกล้ม แขนงไขว้ปลายเตียงของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างโดยการให้กลุ่มตัวอย่าง ดูวิดีโอด้วยคอมพิวเตอร์ เปิดที่เตียงผู้ป่วยเมื่อแรกรับและผู้ป่วยจะคอยให้ข้อมูลเมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจและสอบถาม ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ การได้รับยาที่ออกฤทธิ์กดประสาทที่สมองส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการ ง่วงนอน ง่วงซึม มึนงง ความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องในการทรงตัว ความบกพร่องในการมองเห็น ความบกพร่องในการรับรู้หรือการรู้ตัว การควบคุมการขับถ่ายที่ผิดปกติ มีประวัติโรคทางกาย ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะเวียนศีรษะ หรือบ้านหมุน เป็นต้น รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล นานกว่าหรือเท่ากับ 19 วัน สภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการเดินอย่างปลอดภัย และภาวะพร่องโภชนาการ การทำกิจวัตรประจำวัน การขับถ่ายกรณีได้รับยาระบายและยาขับปัสสาวะ อาการข้างเคียงจากยา อาการข้างเคียงจากการฉายแสง และให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังให้โปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้มกับกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี เลขที่ SCH_EC_008/2567 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567 และพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม จะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น เอกสารข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังจากผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่เรียบร้อยแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป อุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้ม ด้วยสถิติ pair-t test ก่อนนำข้อมูลมาวิเคราะห์ที่ผู้วิจัยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงปกติ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและเพศหญิงร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีสถานะสมรส ร้อยละ 71.2 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 32.7 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 28.5 พักอาศัยอยู่กับบุตรหลาน ร้อยละ 40 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 61.6 ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสายตา ปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน และปัญหาเกี่ยวกับการเดินและการทรงตัว และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 96.2 และส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการหกล้มในรอบ 1 ปี ร้อยละ 78.8 ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป (n=52)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	26	50
หญิง	26	50
อายุ mean=51.92, SD=13.094, min=25, max=75		
สถานภาพสมรส		
โสด	6	11.5
สมรส	37	71.2
หย่าร้าง	9	17.2
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	3.8
ประถมศึกษา	17	32.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	14	26.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	8	15.4
ปวส.	2	3.8
ปริญญาตรี	9	17.3
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	15	28.5
เกษตรกร	11	20.9
ค้าขาย	12	23.1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป (n=52) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
รับจ้าง	7	13.5
รับราชการ	7	13.5
ที่พักอาศัย		
อยู่ตามลำพัง	1	2
อยู่กับคู่สมรส	19	37
อยู่กับบุตรหลาน	21	40
อยู่กับเครือญาติ	11	21
โรคประจำตัว		
โรคหัวใจ	1	1.9
โรคเบาหวาน	9	17.3
โรคไต	2	3.8
โรคความดันโลหิตสูง	8	15.4
ไม่มี	32	61.6
ปัญหาเกี่ยวกับสายตา		
มีปัญหา	36	69.2
ไม่มีปัญหา	16	30.8
ปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน		
มีปัญหา	47	90.4
ไม่มีปัญหา	5	9.6
ปัญหาเกี่ยวกับการเดินและการทรงตัว		
มีปัญหา	42	80.8
ไม่มีปัญหา	10	19.2
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ดื่ม	2	3.8
ไม่ดื่ม	50	96.2

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป (n=52) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการหกล้มในรอบ 1 ปี		
หกล้ม 1 ครั้ง	9	19.3
หกล้ม 3 ครั้ง	1	1.9
หกล้ม 5 ครั้ง	1	1.9
ไม่เคยหกล้ม	41	78.8

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มก่อนทดลองกับหลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ซึ่งหลังทดลอง (mean = 59.884, SD = 3.221) กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้สูงกว่าก่อนทดลอง (mean = 47.846, SD = 10.677) และยังพบว่ารายด้านของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างก่อนทดลองกับหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ทุกด้าน การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม พบว่า ก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ซึ่งพบว่า หลังทดลอง (mean = 44.442, SD = 3.316) กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มสูงกว่าก่อนทดลอง (mean = 41.885, SD = 5.775)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (n=52)

ข้อมูล	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	sig
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	47.846	10.677	59.884	3.221	9.221	0.00*
ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง	16	4.715	21.846	1.513	9.470	0.00*
ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ	11.384	3.537	14.653	1.493	7.635	0.00*
ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ช่วยเดินและเคลื่อนย้าย	6.538	1.934	7.653	0.556	4.338	0.00*
ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม	13.923	3.079	15.730	0.597	4.378	0.00*
พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	41.885	5.775	44.442	3.316	4.592	0.00*

* $p < 0.01$

อภิปรายผลการวิจัย

โปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี สามารถเพิ่มระดับความรู้และทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มสูงขึ้น ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ช่วยเดินและเคลื่อนย้าย และความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาพบว่าหลังกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการป้องกันพลัดตกหกล้ม ไม่พบอุบัติการณ์ของการพลัดตกหกล้มขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของลาวัลย์ เซยชม ชญานันท์ ทิพย์ละมัย และศรีธญา ทัดทอง (2560, น. 54) ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยสามัญหญิง 1 โรงพยาบาล มะเร็งลพบุรี พบว่าการให้ความรู้ การสร้างความตระหนักในการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ การติดตาม การปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและมีการประเมินผล ติดตามอุบัติการณ์ อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อุบัติการณ์การเกิดพลัดตกหกล้มลดลงได้ และในการศึกษาคั้งนี้พบว่าหลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มมากขึ้น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง เช่น การได้รับยาที่ทำให้หิวงนอน ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ช่วยเดินและเคลื่อนย้าย รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง มีมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุรินทร์รัตน์ บัวเร่งเทียนทอง จินตนา ฤทธารมย์ สุริรัตน์ มงคลพันธุ์ อรทัย ยินดี (2566, น. 74) เรื่องปัจจัยทำนายความตระหนักต่อความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มผู้ที่มารับบริการ ในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเขตเมือง กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับประทานยาที่ทำให้หิวงนอน และการออกกำลังกาย สามารถทำนายความตระหนักต่อความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ที่มารับบริการ ในคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลเขตเมืองได้ อาจกล่าวได้ว่าถ้าผู้ป่วยมีความรู้ในการป้องกันความเสี่ยงจากการรับประทานยาที่ทำให้หิวงนอน การดำเนินกิจวัตรประจำวัน หรือการออกกำลังกายที่เหมาะสมจะทำให้ อุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า หลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างไม่มีอุบัติการณ์ของการพลัดตกหกล้ม สอดคล้องกับการศึกษาของณัฏฐพร กานตธนาภักดิ์, พรณวรดา สุวัน, จุฑารัตน เสาวพันธุ์, กชนิภา ขาววงษ์, ญาธิดา วุฒิสาสตร์กุล, และวิยะดา ทิพม่อม (2564, น. 111) เรื่อง การรับรู้เกี่ยวกับการหกล้ม พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และจำนวนครั้งของการหกล้มของผู้สูงอายุภายหลังการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการหกล้มแบบสหปัจจัยตามหลัก 10 ป. ของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มและจำนวนครั้งของการหกล้มของผู้สูงอายุก่อนได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติฯ หลังได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติฯ ทันที และระยะติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ด้านการรับรู้ความรุนแรง ด้านการรับรู้ประโยชน์ ด้านการรับรู้อุปสรรค พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ และจำนวนครั้งของการหกล้ม อาจได้ว่าการใช้แนวปฏิบัติ

การป้องกันการหกล้มมีประโยชน์และสามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มและลดอุบัติการณ์การหกล้มของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้

บรรณานุกรม

- ณภัทรธร กานตธนาภัทร, พรรณนรดา สุวัน, จุฑารัตน เสาวพันธุ์, กชนิภา ขาววงษ์, ญาธิดา วุฒิสาสตร์กุล, และวียะดา ทิพม่อม. (2564). การรับรู้เกี่ยวกับการหกล้ม พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และจำนวนครั้งของการหกล้มของผู้สูงอายุภายหลังการใช้นาฬิกาข้อมือป้องกันการหกล้มแบบสหปัจจัยตามหลัก 10 ป. ของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี**. 29 (1), น. 111-126.
- เพ็ญรุ่ง วรรณดี, จิรพรรณ โพธิ์ทอง และอุมากร ใจยังยืน. (2563). การศึกษาสถานการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 14 (34)**, น. 126-141.
- ลาลวัลย์ เขยชม ขยำนันท์ ทิพย์ละมัย และศรีธญา ทัดทอง. (2560). ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยสามัญหญิง 1 โรงพยาบาลมะเร็่งลพบุรี. **วารสารกรมการแพทย์**. 44 (5), น. 54-61.
- วรรณภา พลฤกษ์วัน, อรชร กันจัน๊ะ, ประไพศรี ปัญญาอินแก้ว, เสาวณีย์ ฤดี, และเยาวภา พรเวียง. (2022). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี**. 5 (1), น. 113-129.
- ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ พชรินทร์ สรไชยเมธา, ศรีสุดา เจียรรัตน์, รติวันต์ กิตติชัยเศรษฐ์, เมทนีระดาบุตร, และสารนิตี บุญประสพ. (2563). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้ป่วยบกพร่องทางการเคลื่อนไหวที่เข้ารับการฟื้นฟูสภาพในโรงพยาบาล. **วารสารพยาบาลทหารบก**. 21 (2), น. 422-433.
- สุรินทร์รัตน์ บัวเร่งเทียนทอง จินตนา ฤทธารมย์ สุริรัตน์ มงคลพันธุ์ อรทัย ยินดี. (2566). ปัจจัยทำนายความตระหนักต่อความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มผู้ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเขตเมือง กรุงเทพมหานคร. **วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล**. 39 (3), น. 73-83.
- Jing Zhao, Guozhou Wang, Lei Chen, Simiao Yu, Wenli Li. (2022). Risk factors for falls in hospitalized patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. **Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing**. 9 (8), pp. 100104.
- Min H. Huang, Tracy Lytle, Kara A. Miller, Kristin Smith, Kayle Fredrickson. (2014). History of falls, balance performance, and quality of life in older cancer survivors. **Gait & Posture**. 40 (3), p. 451-456.

- Neeti Mishra, Anil Kumar Mishra, Mansi Bidija. (2017). A study on correlation between depression, fear of fall and quality of life in elderly individuals. **International Journal of Research in Medical Sciences**. 5 (4), p. 1456-1460.
- Schroder Sattar, Cindy Kenis, Kristen Haase, Peggy Burhenn, Petra Stolz-Baskett, Koen Milisen, Ana Patricia Ayala, Martine T.E. Puts. (2020). Falls in older patients with cancer: Nursing and Allied Health Group of International Society of Geriatric Oncology review paper. **Journal of Geriatric Oncology**. 11 (1), p. 1–7.