

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดครั้งเดียว (The two-group posttest only design) โดยทำการ ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มีอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ที่มารับการรักษาที่งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราช จำนวน 90 คน ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2550 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2551

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

###### 1.1.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลังโดยใช้แนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัด ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราช

###### 1.1.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อเปรียบเทียบ จำนวนครั้งของการมารับการรักษา ของผู้ป่วยปวดหลัง ที่ได้รับและไม่ได้รับแนวทางการดูแลรักษาตาม CPG
- 2) เพื่อเปรียบเทียบ จำนวนผู้ป่วยที่กลับมาได้รับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำ ภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา ของผู้ป่วยปวดหลัง ที่ได้รับและไม่ได้รับแนวทางการดูแลรักษาตาม CPG
- 3) เพื่อเปรียบเทียบ ค่าใช้จ่ายในการรับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา ของผู้ป่วยปวดหลัง ที่ได้รับและไม่ได้รับแนวทางการดูแลรักษาตาม CPG

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากร คือ ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มีอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ที่มารับการรักษาที่งานกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวน 90 คน ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2550 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2551

**1.2.2 ตัวอย่าง** คือ ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มีอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ที่มารับการรักษาที่งานกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2550 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2551 ทั้งหมดจำนวน 90 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุม จำนวน 45 คน ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2550 ได้รับการรักษาตามปกติโดยไม่ได้แนวทางการดูแลรักษาคlinicทางกายภาพบำบัด และกลุ่มทดลอง โดยใช้ตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 45 คน ในช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ.2550 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2551 ได้รับการรักษาโดยใช้แนวทางการดูแลรักษาคlinicทางกายภาพบำบัด การจัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง

**1.2.3 สิ่งทดลอง (Treatment)** ในการศึกษา คือการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาคlinicทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง (Clinical practice guideline of herniated nucleus pulposus) ใช้เป็นคู่มือสำหรับหน่วยงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ระบบการคัดกรองผู้ป่วย โดยการซักประวัติ ข้อมูลอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง การแบ่งกลุ่มผู้ป่วยตามระยะเวลาที่มีอาการปวด วิธีการตรวจร่างกาย

ส่วนที่ 2 แผนการดูแลรักษา โดยปฏิบัติตามแผนภูมิแนวทางการดูแลรักษาทงคลินิก ของผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง โปรแกรมการรักษา และการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 3 แผนการดูแลตนเอง เป็นคู่มือ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การออกกำลังกาย และท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง

**1.2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือ แบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลทั่วไป แบบประเมินอาการปวดหลังที่มีผลต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของโมดิไฟด์ ออสเวสทรี (Modified oswestry low back pain disability questionnaire) และแบบบันทึกการรับการรักษาทางกายภาพบำบัดตามแนวทางทางการดูแลรักษาคlinic ทางกายภาพบำบัด มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา (Content validity) ก่อนนำไปใช้จริง และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ค่าความเที่ยง ได้เท่ากับ 0.853

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ. 2550 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2551

### 1.3 ผลการวิจัย

#### 1.3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย ที่มีอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง มีอายุอยู่ในช่วง 19 – 68 ปี กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีอายุเฉลี่ย 36.58 ปี และกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีอายุเฉลี่ย 41.96 ปี เป็นเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG เพศชายร้อยละ 48.90 เพศหญิงร้อยละ 51.10 กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG เพศชายร้อยละ 51.10 เพศหญิงร้อยละ 48.90 มีอาชีพ 2 แบบ คือ

1) อาชีพเกษตรกรรม กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 16 คน (ร้อยละ 35.56) กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 25 คน (ร้อยละ 55.56)

2) อาชีพรับราชการ กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 15 คน (ร้อยละ 33.33) กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 14 คน (ร้อยละ 31.11) การใช้สิทธิในการรักษาจากโครงการบัตรประกันสุขภาพ กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 18 คน (ร้อยละ 40) กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 25 คน (ร้อยละ 55.56) ส่วนการใช้สิทธิเบิกจ่ายจากต้นสังกัด กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 16 คน (ร้อยละ 35.56) กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีจำนวน 15 คน (ร้อยละ 33.33) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท จำนวน 27 คน (ร้อยละ 60) กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ไม่มีการบันทึก และพบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลังก่อนมารับการรักษา เป็นระยะเวลาเฉลี่ย 17.11 สัปดาห์

#### 1.3.2 ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนถึงสุดการรักษาของกลุ่มผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนถึงสุดการรักษา เป็นเงินทั้งหมด 246,716 บาท เฉลี่ยต่อราย 5,482.58 บาท และการแบ่งเป็น 3 กลุ่ม มีดังนี้ กลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษา เป็น

เงินทั้งหมด 53,372 บาท เฉลี่ยต่อราย 3,558.13 บาท กลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษา เป็นเงินทั้งหมด 112,783 บาท เฉลี่ยต่อราย 7,518.87 บาท และผู้ป่วยกลุ่มที่ 3 ระยะเรื้อรัง ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษา เป็นเงินทั้งหมด 80,561 บาท เฉลี่ยต่อราย 5,370.73 บาท ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาเป็นเงินทั้งหมด 293,757 บาท เฉลี่ยต่อราย 6,527.93 บาท

### **1.3.3 จำนวนครั้งของการมารับการรักษาโรคปอดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG กับ กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG**

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มารับการรักษาโรคปอดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลังเฉลี่ย 17.30 ครั้ง และกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มารับการรักษาโรคปอดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลังเฉลี่ย 32.29 ครั้ง มีความแตกต่างกันของจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### **1.3.4 จำนวนผู้ป่วยที่ต้องกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG กับ กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG**

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ไม่มีผู้ป่วยที่ต้องกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีผู้ป่วยที่ต้องกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา เฉลี่ย 2.22 ราย มีความแตกต่างของจำนวนผู้ป่วยที่ต้องกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### **1.3.5 ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG กับ กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG**

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษารวมทั้งหมดเฉลี่ย 5,482.58 บาท ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา รวมทั้งหมดเฉลี่ย 6,527.93 บาท ซึ่งค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษารวมทั้งหมดเฉลี่ยของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG น้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG แต่ไม่

มีความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนถึงที่สุดการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3.6 จำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา ของกลุ่มผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน ระยะหลังเฉียบพลัน และระยะเรื้อรัง ของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ที่แบ่งเป็น กลุ่มผู้ป่วยระยะเฉียบพลันต้องมาับการรักษา เฉลี่ย 13.43 ครั้ง กลุ่มผู้ป่วยระยะหลังเฉียบพลันต้องมาับการรักษา เฉลี่ย 34.80 ครั้ง และกลุ่มผู้ป่วย ระยะเรื้อรัง ต้องมาับการรักษา เฉลี่ย 20.77 ครั้ง มีความแตกต่างกันของจำนวนครั้งที่ต้องมาับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3.7 การทดสอบ ที่ละคู่ ของจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา ของกลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กับ กลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน กลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กับ กลุ่มผู้ป่วยที่ 3 ระยะเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน กับ กลุ่มผู้ป่วยที่ 3 ระยะเรื้อรัง ของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG

จากการศึกษาข้อ 13.7 พบว่า จำนวนครั้งของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ที่แบ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน และกลุ่มผู้ป่วยที่ 3 ระยะเรื้อรัง มีความแตกต่างกันของจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการทดสอบทีละคู่ คู่ที่ 1 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน คู่ที่ 2 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วย 3 ระยะเรื้อรัง และคู่ที่ 3 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วยที่ 3 ระยะเรื้อรัง จำนวนทั้ง 3 กลุ่มนั้น พบว่า คู่ที่ 1 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน มีจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา เฉลี่ย 8.33 ครั้ง และ คู่ที่ 2 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ 2 ระยะหลังเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วย 3 ระยะเรื้อรัง มีจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา เฉลี่ย 20.63 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่ที่ 3 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วยที่ 3 ระยะเรื้อรัง มีจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา เฉลี่ย 12.60 ครั้ง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3.8 ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษานอนสวดการรักษา ของกลุ่ม ผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน ระยะหลังเฉียบพลัน และระยะเรื้อรัง ของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ที่แบ่งเป็น กลุ่มผู้ป่วย1 ระยะเฉียบพลัน มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนถึงที่สุดการรักษาเฉลี่ย 58,968,510.30 บาท กลุ่มผู้ป่วย2 ระยะหลังเฉียบพลันมีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนถึงที่สุดการรักษาเฉลี่ย 24,641,390.70 บาท และกลุ่มผู้ป่วย3 ระยะเรื้อรัง มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนถึงที่สุดการ

รักษาเฉลี่ย 93,295,629.90 บาท ทั้ง 3 กลุ่มมีความแตกต่างกันของค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**1.3.9 ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา เป็นรายคู่ ของกลุ่มผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน ระยะหลังเฉียบพลัน และระยะเรื้อรัง ของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG**

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตาม CPG คู่ที่ 1 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วย 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วย 2 ระยะหลังเฉียบพลัน มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษาต่างกันเฉลี่ย 3960.73 บาท และคู่ที่ 3 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วย 2 ระยะหลังเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วย 3 ระยะเรื้อรัง มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษาต่างกันเฉลี่ย 2148.13 บาท มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่ที่ 2 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วย 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วย 3 ระยะเรื้อรัง มีค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษาต่างกันเฉลี่ย 1812.60 บาท แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 2. อภิปรายผล

### 2.1 จำนวนครั้งของการมารับการรักษา ของผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ตามการรักษาปัจจุบันของงานกายภาพบำบัด จะต้องมารับการรักษาที่โรงพยาบาลจำนวนครั้งมากกว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัด เฉลี่ย 5 ครั้ง จะเห็นได้ว่าการเลือกใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นการประเมินคุณภาพงานบริการของหน่วยงานกายภาพบำบัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎณา และคณะ (2550) เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไข้วัดคนโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลขอนแก่น โดยมีการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วย มาใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถใช้เวลาในการตรวจวินิจฉัยโรคลดลง แต่การศึกษานี้พบว่ากลุ่มผู้ป่วย 1 ระยะเฉียบพลัน กับกลุ่มผู้ป่วย 3 ระยะเรื้อรัง ระยะเวลาที่มาโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอาจเป็นเพราะ ระยะเวลาการดำเนินของโรคปวดหลัง มีผลต่อการรักษา เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรังคุ้นเคยต่อการปรับตัวในการรับรู้ต่ออาการปวด ส่วนกลุ่มผู้ป่วยระยะเฉียบพลันเริ่มมีการรับรู้ต่ออาการปวด ทำให้การตอบสนองต่อการรักษาจะดีกว่า

## 2.2 จำนวนผู้ป่วยที่กลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาอาการปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ตามการรักษาปัจจุบันของงานกายภาพบำบัด ต้องกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัด ไม่มีการกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา เห็นได้ชัดเจนว่าการมีแนวทางที่กำหนดไว้เป็นมาตรฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงานบริการ เป็นเครื่องชี้วัดที่แสดงถึงกระบวนการทำงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมีความสำคัญสำหรับการบริการสุขภาพของโรงพยาบาล นอกจากนี้แล้วในแนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัดที่นำมาใช้นี้ ยังมีแผนการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยสามารถที่จะปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในการทำกิจวัตรประจำวัน เพื่อส่งผลให้การหายของโรคเร็วขึ้น และป้องกันโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพของโรค ดังนั้น นักกายภาพบำบัดจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการสอนและแนะนำให้ผู้ป่วยที่มีพื้นฐานความรู้ และวัฒนธรรมความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันที่แตกต่างกัน สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามสถานภาพเป็นรายบุคคล ควรมีการทวนสอบการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยทุกครั้งที่มาได้รับการรักษา เพื่อพิสูจน์ว่าแนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัดนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดี แต่ควรมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเป็นระยะ เพื่อผลลัพธ์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้เกิดการประกันคุณภาพและเป็นที่ยอมรับเชื่อถือและเกิดความพึงพอใจของประชาชนที่มาใช้บริการ

## 2.3 ค่าใช้จ่ายในการรับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา ของผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มาได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัด เสียค่าใช้จ่ายในการรับการรักษาจนสิ้นสุดการรักษา น้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาโรคปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง ตามการรักษาปัจจุบันของงานกายภาพบำบัด ซึ่งเห็นได้ชัดเจนว่าสอดคล้องกับจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา และไม่มีการกลับมารับการรักษาด้วยอาการเดิมซ้ำภายใน 14 วัน หลังจากวันสิ้นสุดการรักษา ถือเป็นค่าใช้จ่ายคุณภาพที่เป็นมาตรฐานสำคัญประการหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพในมุมมองของผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจโดยรวม มีส่วนช่วยให้ผู้รับบริการบอกต่อและเป็นลูกค้าต่อเนื่องจะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนารายได้เพิ่มขึ้น ส่วนมุมมองของผู้ให้บริการ

การมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนจะทำให้ควบคุมการใช้ทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่าเป็นการลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

##### 3.1.1 หน่วยงานกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลมหาราช

**นครศรีธรรมราช** มีแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และนักกายภาพบำบัดตามมาตรฐานวิชาชีพและเป็นแนวทางเดียวกันในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง

##### 3.1.2 หน่วยงานกายภาพบำบัดมีการจัดระบบในการดูแลคุณภาพบริการทาง

**คลินิก** ในการให้บริการผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลอย่างต่อเนื่อง

**3.1.3 เป็นแนวทางในการจัดทำแนวทางการดูแลรักษาทางคลินิก** ในโรคอื่นของงานกายภาพบำบัด

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

**3.2.1** ทำการศึกษาถึงผลการนำแนวทางการดูแลรักษาทางคลินิก ในผู้ป่วยปวดหลังที่มาจากสาเหตุอื่น เช่น กระดูกสันหลังเสื่อม

**3.2.2** ทำการศึกษาโดยนำแนวทางการดูแลรักษาคลินิกทางกายภาพบำบัด ในผู้ป่วยปวดหลังจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูกสันหลัง นำไปใช้ในโรงพยาบาลชุมชน