

## บรรณานุกรม

### หนังสือ

โกชัย สาริกบุตร และสมพร สาริกบุตร. แนวการวิเคราะห์และประเมินแบบเรียน.  
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แสงรุ่งการพิมพ์, 2521.

แครชไวล, เควิก อาร์, บลูม, เบนจามิน เอช, และมาเซีย, เบอร์เทรม ปี.  
สารบบจำแนกจุดมุ่งหมายทางการศึกษา การจัดจำพวกวัตถุประสงค์ทางการ  
ศึกษา คู่มือเล่ม 2 : จิตตปริเขต. แปลโดย อุทุมพร ทองอุทัย. กรุงเทพ-  
มหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

จุมพล สวัสดิ์วิทยากร. หลักและวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
สุวรรณภูมิ, 2520.

จำเนียร ช่างโชคิ และคณะ. จิตวิทยาการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์-  
มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2518.

ชวาล แพทย์กุล. เทคนิคการวัดผล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
ไทยวัฒนาพานิช, 2518.

ชัยยงค์ พรหมวงศ์. มิตีที่ 3 นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา. เล่ม 1.  
กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหา-  
วิทยาลัย, 2520.

ชาญชัย อินทรประวัติ. วิธีสอนทั่วไปและการสอนแบบจุดภาค. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา:  
โครงการบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒสงขลา, 2522.

ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนัก-  
พิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2522.

ไชยยศ เรืองสุวรรณ. หลักการทฤษฎีเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษา. พิมพ์-  
ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2521.

- ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ, 2525.
- \_\_\_\_\_. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2522.
- ประสาธ อิศรปริศา. ธรรมชาติและกระบวนการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2520.
- ไพฑูริย์ สินดารัตน์, บรรณาธิการ. คู่มืออาจารย์ด้านการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.
- ไพรัช เทพมงคล. โรคมะเร็ง : สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และนักศึกษาแพทย์. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
- ฟอง เกิดแก้ว. การพลศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์-วัฒนาพานิช, 2520.
- ภิญโญ สาธร. หลักการศึกษาศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภา, 2521.
- รัตนา พุ่มไพศาล. ปรัชญาและหลักการของการศึกษานอกระบบ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรบัณฑิต, 2523.
- วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2519.
- สามัญศึกษา, กรม. รวมบทความการศึกษานักใหญ่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์-สุภา, 2515.
- สุภาพ วาคเขียน. เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ : ลักษณะที่ดี ชนิด และวิธีหาคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรเจริญ, 2523.
- \_\_\_\_\_ และอรพินธ์ โภชนดา. การประเมินผลการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2518.



เสถียร เหลืองอร่าม. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โปธิ์สามต้น  
การพิมพ์, 2519.

สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์. การจัดการเรียนการสอนในศีกษาปี่.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เอเชีย, 2525.

สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทย  
วัฒนาพานิช, 2521.

อัจฉรา ประไพตระกูล และคณะ. ตัวอย่างบันทึกการสอน. กรุงเทพมหานคร:  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.

เอนกกุล กรี่แสง. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิมพ์เนศ, 2520.

#### บทความ

คำรง กิจกุล. "มุมมองพิการ." สารศิริราช 31(พฤศจิกายน 2522) : 49.

วิโรจน์ วงศ์วิเศษ. "ค่อนนำเหลือองโตจากมะเร็งเต้านมซ่อนเร้น." แพทย์สรวทวาร  
อากาศ 23(มกราคม 2520) : 1.

#### เอกสารอื่น ๆ

ดุสิต อรุโณทัย. "การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการให้สุชศึกษาระหล่งงชุกการสอน  
และการบรรยายแก่สตรีหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย."  
วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2523.

พนารัตน์ โปธาเจริญ. "การแนะนำผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทรวงอกหรือช่องท้องเพื่อลดความ  
วิตกกังวล." วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.

พินิกา วิทยารัมภะ. "ภาวะจิตใจผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม." วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต  
ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

- ทวงทิพย์ ชัยทิบาลสดุชต์. "การสร้างบทเรียนแบบโปรแกรมเรื่อง การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- ละเอียก อุกมรัตน์. "ชุดการสอนรายบุคคลวิชาคหกรรม สำหรับนักศึกษาคหกรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.
- สมักรใจ พิศาล. "การศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้เรื่อง การปฏิบัติตนของมารดาที่ได้รับคำแนะนำ และไม่ได้รับคำแนะนำในระหว่างตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลศิริราช." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครูศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.
- สุนีย์ สาทรายทอง. "ประสิทธิผลของการสอนผู้ช่วยก่อนผ่าตัดทรวงอก." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยกรรมศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.
- สุลี ร้อยคนทา. "การเปรียบเทียบวิธีปฏิบัติตนในระยะคลอด ระหว่างมารดาที่ได้รับคำแนะนำก่อนคลอดกับมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
- อรชร ณ ระนอง. "ความสามารถของพยาบาลสาธารณสุขในการให้ความรู้เรื่อง อนามัยแม่และเด็ก แก่หญิงหลังคลอดในการเยี่ยมบ้าน." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

## BIBLIOGRAPHY

Books

- Beland, Irene L., and Bassos, Joyce Y. Clinical Nursing ; Patho - physiological and Psychosocial Approaches. 3d ed. New York : Macmillan Publishing, 1975.
- Brunner, Lillian S., et al. The Lippincott Manual of Nursing Practice. Philadelphia : J. B. Lippincott Co., 1974.
- Bucher, Charles A. Physical Education for Life. New York : McGraw-Hill Book Co., 1969.
- Cole, Theodore M. "Goniometry : The Measurement of Joint Motion."  
In Handbook of Physical Medicine and Rehabilitation, pp. 40-47.  
2d ed. Edited by Frank H. Krusen ; Federich J. Kottle, and Paul M. Ellwood. Philadelphia : W. B. Saunders Co., 1971.
- Dison, Norma G. An Atlas of Nursing Techniques. Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1971.
- Donovan, Marilee I., and Pierce, Sandra G. Cancer Care Nursing. New York : Appleton-Century-Crofts, 1976.
- Downie, Patricia A. Cancer Rehabilitation. London : Faber and Faber, 1978.
- Gage, N. L., ed. The Psychology of Teaching Methods : The Seventy-Fifth Yearbook of the National Society for the Study of Education. Part 1. Chicago : The University of Chicago Press, 1976.



Gribbons, Carol A., and Aliapaulios, M. A. "Early Carcinoma of the Breast." In Rehabilitation Nursing Perspectives and Applications, pp. 454-463. Edited by Victor A. Christopherson Pearl P. Coulter and Mary O. Wolanin. New York : McGraw-Hill Book Co., 1974.

Guinee, Kathleen K. Teaching and Learning in Nursing. New York : Macmillan Publishing., 1978.

James Lewis, Jr. Administrator's Complete Guide to Individualized Instruction : A Professional Handbook. New York : Parker Publishing Co., 1977..

Knapp, Miland E. "Massage." In Handbook of Physical Medicine and Rehabilitation, pp. 381-384. 2d ed. Edited by Frank H. Krusen. Philadelphia : W. B. Saunders Co., 1971.

Kozeir, Barbara, and Erb, Glenora L. Fundamentals of Nursing Concepts and Procedures. California : Addison-Wesley Publishing Co., 1979.

Luckman, Joan, and Sorensen, Karen C. Medical Surgical Nursing a Psychophysiologic Approach. 2d ed. Philadelphia : W. B. Saunders Co., 1980.

Moore, Margaret L. "Clinical Assessment of Joint Motion." In Therapeutic Exercise, pp. 128-151. 2d ed. Edited by Sidney Licht. Baltimore, Maryland : Waverly Press, 1965.

Redman, Barbara K. The Process of Patient Teaching in Nursing. Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1968.

- Reilly, Dorothy E. Behavioral Objectives-Evaluation in Nursing. 2d ed.  
New York : Appleton-Century Crofts, 1980.
- Ribbons, Guy F. "Complications Following the Surgical Treatment of Women With Potentially Curable Carcinoma of the Breast." In Management of Surgical Complications, pp. 672-681. 3d ed. Edited by Curtis P. Artz and James D. Hardy. Philadelphia: W. B. Saunders Co., 1975.
- Rush, Howard A. Rehabilitation Medicine. 4th ed. Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1977.
- Rush, Jr., Benjamin F. "Breast." In Principles of Surgery, Vol. 1. pp. 527-551. 2d ed. Edited by Seymour I. Schwartz, et al. New York : McGraw-Hill Book Co., 1974.
- Shotton B. "Surgery of the Breast." In Physiotherapy in some Surgical Conditions, pp. 90-94. 4th ed. Edited by Joan E Cash. London : Faber and Faber, 1971.
- Smith, Dorothy W., and Germain, Carol P. Hanley. Care of the Adult Patient Medical Surgical Nursing. Philadelphia : J. B. Lippincott Co., 1975.
- Tucker, Susan M. Patient Care Standards. Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1975.
- Tucker, W. E. Home Treatment and Posture. London : E. & S Livingstone, 1969.
- Wilson, Richard E. "The Breast." In Textbook of Surgery The Biological Basis of Modern Surgical Practice, pp. 623 - 663. 11 th ed. Edited by David C. Sabiston, Jr. Philadelphia : W. B. Saunders Co., 1977.

Zandra, Karen S., et al. Practical Manual for Patient-Teaching. Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1978.

Articles

Bueno, Dorothy J. Del. "Patient Education : Planning for Success."

Journal of Nursing Administration 8 (June 1978) : 3-7.

Cohen, Stephen, and Viellian Gigi. "Patient Assessment Examining Joints of the Upper and Lower Extremities." American Journal of Nursing 81 (April 1981) : 763-777.

Fisher, Delbert W. "Adult Education Theory Necessary in Health Education Practice." International Journal of Health Education 14 (No 1 1976) : 129-135.

Harrel, Helen C. "To Lose a Breast." American Journal of Nursing 72 (April 1972) : 676-677.

Green, Lawrence W. "The Potential of Health Education Includes Cost Effectiveness." Nursing Digest 6 (Spring No 1 1978) : 64-67.

Kennerly, Sadie L. "Breast Cancer : Confronting One's Changed Image What I've Learned About Mastectomy." American Journal of Nursing 77 (September 1977) : 1430-1432.

Kos, Barbara, and Culbert, Pamela. "Teaching Patients About Pacemakers." American Journal of Nursing 71 (March 1971) : 523-527.

Lee, Elizabeth A, and Garvey, Jeanne L. "How is Inpatient Education Being Managed?" Nursing Digest 6 (Spring No 1 1978) : 12-16.

Lyon, Mary L. "What Priority Do You Give Preoperative Teaching?" Nursing 77 7 (January 1977) : 12-13.



- Mamaril, Aurora P. "Preventing Complications After Radical Mastectomy." American Journal of Nursing 74 (November 1974) : 2000-2003..
- Marchant, June. "Rehabilitation of the Mastectomy Patient." Nursing Mirror 73 (April 1977) : 564-566.
- Owen, Margaret L. "Special Care for the Patient Who Has a Breast Biopsy or Mastectomy." Nursing Clinics of North America 7 (June 1972) : 373-382.
- Puhaty, Henrutta D. "Breast Cancer : Confronting One's Changed Image : Two Rehabilitative Approaches." American Journal of Nursing 77 (September 1977) : 1437.
- Redman, Barbara K. "Guidelines for Quality of Care in Patient Education." Nursing Digest (Fall 1976) : 25-26.
- Salmond, Susan W. "Inservice and Patient Education." Supervisor Nurse 9 (May 1978) : 95-97.
- Thomas, Sally G., and Yates, Marilyn M. "Breast Cancer : Confronting One's Changed Image ; Breast Reconstruction After Mastectomy." American Journal of Nursing 77 (September 1977) : 1438-1442.
- Tully, Joanne P. "Breast Cancer Helping the Mastectomy Patient Live Life Fully." Nursing 78 8 (January 1978) : 18-25.
- Turnbull, Ellie. "Breast Cancer : Prevention : Breast Examination Practices." American Journal of Nursing 77 (September 1977) : 1450-1451.
- Winkler, Win A. "Breast Cancer : Confronting One's Changed Image : Choosing the Prosthesis and Clothing." American Journal of Nursing 77 (September 1977) : 1433-1436.

Woods, Nancy F., and Earp, Jo Anne L. "Woman with Cured Breast Cancer :  
A Study of Mastectomy Patients in North Carolina." Nursing  
Research 27 (September-October 1978) : 279-285.

ภาคผนวก



## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเต้านม โดยการใช้สูตรสเปียร์แมน-บราวน์ (Spearman-Brown)

ตารางที่ 6 คะแนนทดสอบความรู้ของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม ที่นำมาหาค่าความเชื่อมั่น

คนที่	คะแนนรวม	คะแนนข้อถูก (X)	คะแนนข้อผิด (Y)	X <sup>2</sup>	Y <sup>2</sup>	XY
1	13	7	6	49	36	42
2	7	4	3	16	9	12
3	8	5	3	25	9	15
4	11	8	3	64	9	24
5	19	10	9	100	81	90
6	15	9	6	81	36	54
7	19	10	9	100	81	90
8	17	10	7	100	49	70
9	10	6	4	36	16	24
10	13	6	7	36	49	42
11	18	9	9	81	81	81
12	16	10	6	100	36	60
13	14	8	6	64	36	48
14	17	9	8	81	64	72
N = 14	197	111	86	933	592	724

$$\begin{aligned}\bar{X} &= \frac{\sum X}{N} \\ &= \frac{111}{14} \\ &= 7.93\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\bar{Y} &= \frac{\sum Y}{N} \\ &= \frac{86}{14} \\ &= 6.14\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{S.D.}_X &= \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N}\right)^2} \\ &= \sqrt{\frac{933}{14} - \left(\frac{111}{14}\right)^2} \\ &= 1.94\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{S.D.}_Y &= \sqrt{\frac{\sum Y^2}{N} - \left(\frac{\sum Y}{N}\right)^2} \\ &= \sqrt{\frac{592}{14} - \left(\frac{86}{14}\right)^2} \\ &= 2.133\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}r_h &= \frac{\frac{\sum XY}{N} - \bar{X}\bar{Y}}{\text{S.D.}_X \cdot \text{S.D.}_Y} \\ &= \frac{\frac{724}{14} - (7.93 \times 6.14)}{1.94 \times 2.133} \\ &= .73\end{aligned}$$

จากสูตร  $r_{tt}$

$$\begin{aligned}r_{tt} &= \frac{2r_h}{1 + r_h} \\ &= \frac{2 \times .73}{1 + .73} \\ &= .84\end{aligned}$$

ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเต้านม = .84

2. การวิเคราะห์แบบทดสอบเป็นรายข้อ (Item Analysis) โดยวิเคราะห์หาอำนาจจำแนก (Discrimination Power) และวิเคราะห์หาระดับความยากง่าย (Level of Difficulty) ของข้อสอบในแบบทดสอบความรู้

ตารางที่ ๗ คำนวณอำนาจจำแนก ( $V_i$ ) และค่านีความยากง่าย ( $D_i$ )

ข้อที่	คำตอบของผู้ตอบในกลุ่มสูง			คำตอบของผู้ตอบในกลุ่มต่ำ			$V_i$	$D_i$
	ก	ข	ค	ก	ข	ค		
1	-	1	(6)	1	2	(4)	.29	.71
2	1	(6)	-	2	(4)	1	.29	.71
3	1	-	(6)	2	2	(3)	.43	.64
4	(7)	-	-	(4)	2	1	.43	.79
5	1	(5)	1	2	(3)	2	.29	.57
6	(7)	-	-	(5)	1	1	.29	.86*
7	(5)	1	1	(3)	2	2	.29	.57
8	1	(6)	-	1	(4)	2	.29	.71
9	(4)	2	1	(2)	3	2	.29	.43
10	(7)	-	-	(4)	2	1	.43	.79
11	1	(6)	-	2	(4)	1	.29	.71
12	-	1	(6)	2	2	(3)	.43	.64
13	2	-	(5)	2	2	(3)	.29	.57
14	(6)	1	-	(5)	1	1	.14	.73*
15	-	-	(7)	1	2	(4)	.43	.79
16	-	(7)	-	-	(7)	-	0	1*
17	2	(5)	-	3	(3)	1	.29	.57
18	(7)	-	-	(4)	1	2	.43	.79
19	1	-	(6)	2	2	(3)	.43	.64
20	-	(7)	-	2	(4)	1	.43	.79

ใน ( ) คือจำนวนของผู้เลือกคำตอบที่ถูกต้อง

\* ข้อที่ปรับปรุงก่อนนำไปใช้



### 3. การนำแผนการสอนไปทดลองใช้ ในชั้นการทดลองเป็นกลุ่ม

ตารางที่ 8 คะแนนทดสอบความรู้ของผู้ป่วยผ่าตัดไตที่ได้รับการสอนตามแผนการโดยพยาบาลวิชาชีพ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม

คนที่ (N)	คะแนนทดสอบ ก่อนเรียน (X)	คะแนนทดสอบ หลังเรียน (Y)	ผลต่างระหว่างคะแนน ทดสอบก่อนเรียนและ หลังเรียน (d)	$d^2$
1	5	13	8	64
2	2	7	5	25
3	4	8	4	16
4	3	11	8	64
5	6	19	13	169
6	4	15	11	121
7	4	19	15	225
8	7	17	10	100
9	4	10	6	36
10	2	13	11	121
11	5	18	13	169
12	5	16	11	121
13	4	14	10	100
14	5	17	12	144
15	6	16	10	100
15	66	213	147	1575

3.1 ค่ารวมหาค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนทดสอบก่อนเรียน ของผู้ป่วยผ่าตัดไตที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม โดยคิดเป็นร้อยละ

$$\left. \begin{array}{l} \text{ผู้ช่วยทำคะแนนทดสอบ} \\ \text{ก่อนเรียนโดยเฉลี่ย} \\ \text{คิดเป็นร้อยละ} \end{array} \right\} = \frac{\text{คะแนนทดสอบก่อนเรียนของผู้ป่วยทั้งหมด}}{\text{คะแนนเต็มของแบบทดสอบ 1 ชุด} \times \text{จำนวนตัวอย่างประชากร}} \times 100$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{66}{20 \times 15} \times 100$$

$$= 22$$

3.2 คำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนทดสอบหลังเรียนของผู้ป่วยผ่าตัด  
เต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม โดยคิดเป็นร้อยละ

$$\left. \begin{array}{l} \text{ผู้ช่วยทำคะแนนทดสอบ} \\ \text{หลังเรียนโดยเฉลี่ย} \\ \text{คิดเป็นร้อยละ} \end{array} \right\} = \frac{\text{คะแนนทดสอบหลังเรียนของผู้ป่วยทั้งหมด}}{\text{คะแนนเต็มของแบบทดสอบ 1 ชุด} \times \text{จำนวนผู้ป่วย}} \times 100$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{213}{20 \times 15} \times 100$$

$$= 71$$

3.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ  
การทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน ของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล  
วิชาชีพ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม โดยทดสอบค่าที (t-test) ตามขั้นตอนดังนี้

$$3.3.1 \quad H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

3.3.2 คำนวณมัธยฐานเลขคณิตของผลต่าง <sup>1</sup>

$$\bar{d} = \frac{\sum d}{N}$$

$$= \frac{147}{15} = 9.8$$

3.3.3 คำนวณหาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของผลต่าง <sup>2</sup>

$$\text{ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่าง (S.D.<sub>d</sub>)} = \sqrt{\frac{\sum d^2}{N} - \left(\frac{\sum d}{N}\right)^2}$$

$$= \sqrt{\frac{1575}{15} - \left(\frac{147}{15}\right)^2}$$

$$= 2.99$$

<sup>1</sup> ประคอง กรรณสูตร, สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู, หน้า 95.

<sup>2</sup> เรื่องเดียวกัน.



$$\begin{aligned}
 \text{ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของผลต่าง} &= \frac{S.D. d}{\sqrt{N - 1}} \\
 &= \frac{2.99}{\sqrt{15 - 1}} \\
 &= .79
 \end{aligned}$$

### 3.3.4 คำนวณอัตราส่วนวิกฤต<sup>1</sup>

$$\begin{aligned}
 t &= \frac{\bar{d}}{\frac{S.D. d}{\sqrt{N-1}}} \\
 &= \frac{9.8}{.79} \\
 &= 12.4
 \end{aligned}$$

3.3.5 ชั้นแห่งความเป็นอิสระ(df.) เป็น (N-1) เมื่อ N คือจำนวนของตัวอย่าง นั่นคือ df. = 14 ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 df 14 t มีค่า 2.98 t ที่คำนวณได้ 12.4 > 2.98 ดังนั้นค่าคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่าโดยเฉลี่ยแล้วการเรียนรู้ด้วยวิธีได้รับการสอนตามแผนการสอนทำให้ผู้ปวยมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการสอน

<sup>1</sup> ประคอง กรรณสูตร, สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู, หน้า 96.



#### 4. การนำหนังสือคู่มือไปทดลองใช้ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม

ตารางที่ 9 คะแนนทดสอบความรู้ของผู้ป่วยผ่าตัดไตที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม

คนที่ (N)	คะแนนทดสอบ ก่อนเรียน(X)	คะแนนทดสอบ หลังเรียน (Y)	ผลต่างระหว่างคะแนน ทดสอบก่อนเรียนและ หลังเรียน(d)	$d^2$
1	4	10	6	36
2	3	11	8	64
3	8	17	9	81
4	4	15	11	121
5	5	12	7	49
6	5	16	11	121
7	6	14	8	64
8	5	15	10	100
9	2	13	11	121
10	3	8	5	25
11	6	18	12	144
12	4	15	11	121
13	7	16	9	81
14	6	19	13	169
15	4	11	7	49
15	72	210	138	1346

ในทำนองเดียวกัน การหาค่าต่างๆเกี่ยวกับการนำหนังสือคู่มือไปทดลองใช้  
ได้ใช้วิธีการและขั้นตอนเช่นเดียวกับแผนการสอน และได้ผลสรุปแต่ละขั้นดังนี้

##### 4.1 จำนวนหาค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนทดสอบก่อนเรียนของผู้ป่วยผ่าตัด

เต้านมที่เรียนควยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม โดยคิดเป็นร้อยละ

$$\left. \begin{array}{l} \text{ผู้ป่วยทำคะแนนทดสอบก่อนเรียน} \\ \text{โดยเฉลี่ย คิดเป็นร้อยละ} \end{array} \right\} = \frac{72}{20 \times 15} \times 100$$

$$= 24$$

4.2 คำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนทดสอบหลังเรียนของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่เรียนควยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม โดยคิดเป็นร้อยละ

$$\left. \begin{array}{l} \text{ผู้ป่วยทำคะแนนทดสอบหลังเรียน} \\ \text{โดยเฉลี่ย คิดเป็นร้อยละ} \end{array} \right\} = \frac{210}{20 \times 15} \times 100$$

$$= 70$$

4.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน ของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่เรียนควยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ในชั้นทดลองเป็นกลุ่ม โดยทดสอบค่าที (t-test)

$$4.3.1 \quad H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

$$4.3.2 \quad \bar{d} = \frac{138}{15}$$

$$= 9.2$$

$$4.3.3 \quad \text{S.D.}_d = \sqrt{\frac{1346}{15} - \left(\frac{138}{15}\right)^2}$$

$$= 2.25$$

$$\frac{\text{S.D.}_d}{\sqrt{N-1}} = \frac{2.25}{\sqrt{15-1}}$$

$$= .60$$

$$4.3.4 \quad t = \frac{9.2}{.60}$$

$$= 15.3$$

4.3.5 ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 df 14 t มีค่า 2.98

t ที่คำนวณได้ 15.3 > 2.98 ดังนั้นค่าคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบก่อนเรียนและหลัง

เรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่า โดยเฉลี่ยแล้วการเรียนรู้ด้วยตนเองโดย  
ใช้หนังสือคู่มือ ทำให้ผู้ปวยมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการสอน

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้ในการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด  
ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ และที่เรียนรู้ด้วยตนเองโดย  
ใช้หนังสือคู่มือ ก่อนทำการทดลอง

ตารางที่ 10 คะแนนทดสอบก่อนการสอนโดยพยาบาล ( $x_1$ )และก่อนเรียนด้วยตนเอง( $x_2$ )

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	สอนโดยพยาบาล		เรียนด้วยตนเอง	
	$x_1$	$x_1^2$	$x_2$	$x_2^2$
1	6	36	3	9
2	4	16	6	36
3	6	36	6	36
4	6	36	4	16
5	7	49	5	25
6	5	25	5	25
7	1	1	5	25
8	3	9	2	4
9	6	36	7	49
10	2	4	3	9
11	4	16	5	25
12	5	25	4	16
13	4	16	5	25
14	6	36	2	4
15	6	36	4	16
16	2	4	3	9
17	5	25	4	16
18	6	36	6	36
19	5	25	6	36



ตารางที่ 10 คะแนนทดสอบก่อนการสอนและก่อนเรียน (ต่อ)

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	สอนโดยพยาบาล		เรียนด้วยตนเอง	
	$X_1$	$X_1^2$	$X_2$	$X_2^2$
20	5	25	6	36
21	6	36	4	16
22	4	16	4	16
23	3	9	5	25
24	7	49	3	9
25	5	25	4	16
26	4	16	4	16
27	6	36	6	36
28	5	25	7	49
29	6	36	5	25
30	6	36	2	4
$N_1=N_2=30$	146	776	135	665

### 5.1 คำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ย

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

แทนค่า

$$\bar{X}_1 = \frac{146}{30}$$

$$= 4.87$$

$$\bar{X}_2 = \frac{135}{30}$$

$$= 4.5$$

### 5.2 คำนวณหาความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S \text{ หรือ } S.D. = \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N}\right)^2}$$

$$\begin{aligned}
 \text{แพนค่า S.D.}_1 &= \sqrt{\frac{776}{30} - \left(\frac{146}{30}\right)^2} \\
 &= \sqrt{25.87 - 23.68} \\
 &= \sqrt{2.19} \\
 &= 1.48
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{แพนค่า S.D.}_2 &= \sqrt{\frac{665}{30} - \left(\frac{135}{30}\right)^2} \\
 &= \sqrt{22.17 - 20.25} \\
 &= \sqrt{1.92} \\
 &= 1.38
 \end{aligned}$$

### 5.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของผลต่างของคะแนนเฉลี่ย

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{\sum x_1^2 + \sum x_2^2}{N_1 + N_2 - 2} \cdot \left(\frac{1}{N_1} + \frac{1}{N_2}\right)}}$$

$$\sum x_1^2 = N_1 \cdot S_1^2$$

$$= 30 \times 2.19$$

$$= 65.7$$

$$\sum x_2^2 = N_2 \cdot S_2^2$$

$$= 30 \times 1.92$$

$$= 57.6$$

$$\begin{aligned}
 \text{แทนค่า } t &= \frac{4.87 - 4.5}{\sqrt{\frac{65.7 - 57.6}{30 + 30 - 2} \cdot \left(\frac{1}{30} + \frac{1}{30}\right)}} \\
 &= \frac{.37}{\sqrt{2.13 \times 0.07}} \\
 &= \frac{.37}{.39} \\
 &= .95
 \end{aligned}$$

ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 df  $(30 + 30 - 2) = 58$   $t$  มีค่า 2.002  
 ค่า  $t$  ที่คำนวณได้  $.95 < 2.002$  ดังนั้นค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้ในการปฏิบัติ  
 คนหลังผ่าตัดเต้านมระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ และที่เรียน  
 ควบตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ก่อนการ เรียนการสอนไม่แตกต่างกัน

6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้ในการปฏิบัติคนหลังผ่าตัด  
 ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ และที่เรียนควบตนเองโดย  
 ใช้หนังสือคู่มือ หลังการ เรียนการสอน

ตารางที่ 11 คะแนนทดสอบหลังการสอนโดยพยาบาล( $x_1$ ) และหลังเรียนควบตนเอง( $x_2$ )

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	สอนโดยพยาบาล		เรียนควบตนเอง	
	$x_1$	$x_1^2$	$x_2$	$x_2^2$
1	17	289	11	121
2	11	121	17	289
3	18	324	16	256
4	15	225	12	144
5	18	324	16	256
6	17	289	16	256
7	11	121	18	324
8	10	100	8	64
9	17	289	19	361
10	9	81	8	64
11	14	196	15	225
12	16	256	16	256
13	13	169	14	196



ตารางที่ 11 คะแนนทดสอบหลังการสอนและหลังการเรียนรู้ (ต่อ)

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	สอนโดยพยาบาล		เรียนด้วยตนเอง	
	$X_1$	$X_1^2$	$X_2$	$X_2^2$
14	19	361	9	81
15	16	256	14	196
16	8	64	12	144
17	12	144	13	169
18	19	361	15	225
19	14	196	19	361
20	18	324	18	324
21	18	324	15	225
22	16	256	13	169
23	10	100	17	289
24	17	289	9	81
25	12	144	15	225
26	13	169	11	121
27	17	289	14	196
28	18	324	17	289
29	20	400	13	169
30	15	225	10	100
$N_1 = N_2 = 30$	448	7010	420	6176

ในทำนองเดียวกัน การคิดค่าความต่าง ๆ เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้ในการปฏิบัติคนหลังผ่าตัดระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเท่านั้นที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ และที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ หลังการเรียนรู้การสอน มีวิธีการและขั้นตอนเช่นเดียวกับในข้อ 5 ซึ่งผลสรุปแต่ละชั้น มีดังนี้

$$6.1 \quad \bar{x}_1 = 14.93$$

$$\bar{x}_2 = 14$$

$$6.2 \quad \text{S.D.}_1 = 3.26$$

$$\text{S.D.}_2 = 3.14$$

6.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของผลต่างคะแนนเฉลี่ย

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

$$\begin{aligned}
 t &= \frac{14.93 - 14}{\sqrt{\frac{(30 \times 10.67) + (30 \times 9.87)}{30 + 30 - 2} \cdot \left(\frac{1}{30} + \frac{1}{30}\right)}} \\
 &= \frac{.93}{\sqrt{10.62 \times 0.07}} \\
 &= 1.08
 \end{aligned}$$

ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 df 58 t มีค่า 2.002 ค่า t ที่คำนวณได้ 1.08 < 2.002 ดังนั้นค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้ในการปฏิบัติคนหลังผ่าตัดระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ และที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ภายหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน

7. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเข่าที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ และที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ

ตารางที่ 12 ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในแต่ละท่าของผู้ป่วยผ่าตัดเข่าที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล ที่วัดได้ในเวลาต่าง ๆ กัน (วัดเป็นองศา)

คนที่	กางแขนออก			งอแขน			เหยียดแขน			หมุนเข้าข้างใน			หมุนออกข้างนอก		
	ก่อน	กอน	หลัง	กอน	กอน	หลัง	กอน	กอน	หลัง	กอน	กอน	หลัง	กอน	กอน	หลัง
	ผ่าตัด	ฝึก	ฝึก	ผ่าตัด	ฝึก	ฝึก	ผ่าตัด	ฝึก	ฝึก	ผ่าตัด	ฝึก	ฝึก	ผ่าตัด	ฝึก	ฝึก
1	170	102	155	172	100	159	54	30	40	90	36	70	90	32	72
2	168	98	151	165	100	148	60	30	40	90	40	72	90	40	70
3	165	60	136	168	59	140	57	32	50	90	-	67	90	-	64
4	167	50	107	170	52	110	58	30	43	90	-	44	90	-	42
5	166	71	116	166	70	116	59	32	45	90	-	45	90	-	44
6	169	105	149	171	110	153	60	28	51	90	25	73	90	23	72
7	171	87	125	172	89	128	60	36	48	90	-	53	90	-	50
8	164	84	122	163	82	120	56	38	50	90	-	53	90	-	52
9	168	79	122	170	78	123	60	39	49	90	-	45	90	-	44
10	160	61	120	160	62	115	60	21	41	90	-	67	90	-	60
11	170	45	145	170	35	155	60	37	45	90	-	65	90	-	50
12	170	40	138	168	42	141	57	33	50	88	-	65	88	-	66
13	170	91	118	168	92	120	58	29	50	90	10	70	90	10	60
14	166	85	110	170	80	118	55	30	53	90	-	85	90	-	75
15	163	72	129	165	77	133	60	38	52	90	-	63	90	-	26



ตารางที่ 12 ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในแต่ละท่าของผู้ป่วย...(ต่อ)

คนที่	กางแขนออก			งอแขน			เหยียดแขน			หมุนเข้าข้างใน			หมุนออกข้างนอก		
	ก่อน	ก่อน	หลัง	ก่อน	ก่อน	หลัง	ก่อน	ก่อน	หลัง	ก่อน	ก่อน	หลัง	ก่อน	ก่อน	หลัง
	ผ่า	ฝ่า	ฝ่า	ผ่า	ฝ่า	ฝ่า	ผ่า	ฝ่า	ฝ่า	ผ่า	ผ่า	ฝ่า	ผ่า	ฝ่า	ฝ่า
16	165	68	111	163	68	111	55	31	42	90	-	49	90	-	47
17	165	91	145	170	93	150	60	31	60	90	25	64	90	25	61
18	170	90	149	175	94	155	59	39	55	90	38	75	90	36	75
19	167	77	135	169	80	145	60	29	53	90	-	70	90	-	70
20	166	80	110	170	84	115	60	40	58	90	-	70	90	-	60
21	163	75	121	165	75	130	60	30	50	90	-	60	90	-	55
22	171	91	149	174	91	154	59	24	50	90	25	75	90	23	70
23	170	66	92	173	70	95	60	21	39	90	-	40	90	-	43
24	169	85	110	170	85	109	60	48	55	90	-	76	87	-	75
25	164	73	115	162	77	118	57	33	47	90	-	62	90	-	59
26	163	86	136	166	87	140	55	30	45	90	-	57	90	-	55
27	169	83	145	171	86	152	60	38	52	90	-	66	90	-	66
28	166	78	147	167	80	148	60	42	56	90	-	69	90	-	69
29	170	81	143	170	83	146	60	39	54	90	-	67	90	-	65
30	168	66	116	170	70	120	55	28	40	90	-	45	90	-	43

หมายเหตุ ในตารางจะเห็นว่า ช่องก่อนฝ่าของผู้ป่วยท่าหมุนเข้าข้างในกับท่าหมุนออกข้างนอกบางช่องไม่ปรากฏค่าการเคลื่อนไหว ทั้งนี้เพราะว่าการวัดค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ทั้งสองท่านี้ ได้กำหนดวิธีวัดไว้ว่า จะต้องให้ผู้ป่วยกางแขนออก 90° ก่อน ฉะนั้นถ้าในระยะก่อนฝ่าผู้ป่วยไม่สามารถกางแขนออกได้ 90° ก็จะไม่สามารถวัดค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในท่าทั้งสองนี้ได้ตามวิธีที่กำหนดไว้

ตารางที่ 13 ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในแต่ละท่าของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่เรียน  
ควยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ ที่วัดได้ในเวลาต่าง ๆ กัน (วัดเป็นองศา)

คนที่	กางแขนออก			งอแขน			เหยียดแขน			หมุนเข้าข้างใน			หมุนออกข้างนอก		
	ก่อน ผ่าตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่าตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่าตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่าตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่าตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก
1	170	95	153	174	93	150	58	35	48	90	32	70	90	28	65
2	170	64	115	171	67	118	60	28	44	90	-	45	90	-	43
3	168	63	131	169	65	134	50	29	43	90	-	66	90	-	64
4	165	73	130	168	70	132	56	35	48	90	-	60	90	-	59
5	169	80	110	171	84	120	60	26	43	90	-	45	90	-	43
6	168	63	100	170	65	102	55	35	45	90	-	67	90	-	65
7	165	95	140	162	98	145	54	34	48	90	23	80	90	20	80
8	170	70	118	170	75	122	57	32	44	87	-	42	87	-	41
9	168	70	115	168	70	117	59	20	39	90	-	40	90	-	40
10	165	105	150	168	112	153	55	35	45	90	29	74	90	27	74
11	165	105	152	165	107	150	55	28	49	90	33	70	90	33	70
12	163	92	127	168	88	128	58	30	50	90	20	69	90	22	67
13	162	68	90	162	75	96	60	32	43	87	-	42	85	-	39
14	168	82	103	168	81	105	59	30	41	89	-	34	89	-	34
15	160	57	100	160	66	112	60	30	45	90	-	44	90	-	40
16	163	63	120	165	64	122	58	29	48	88	-	46	88	-	48
17	160	67	108	160	67	110	57	25	41	90	-	43	90	-	45
18	163	65	112	165	66	115	57	28	43	90	-	55	90	-	53
19	172	75	138	172	78	140	60	25	43	90	-	55	90	-	52
20	170	80	140	170	81	141	60	35	53	90	-	64	90	-	62

ตารางที่ 13 ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในแต่ละท่าของผู้ป่วย... (ต่อ)

คนท	กางแขนออก			งอแขน			เหยียดแขน			หมุนเข่าข้างใน			หมุนออกข้างนอก		
	ก่อน ผ่า ตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่า ตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่า ตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่า ตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก	ก่อน ผ่า ตัด	ก่อน ฝึก	หลัง ฝึก
21	165	70	116	160	72	115	60	33	49	90	-	59	90	-	57
22	169	72	138	168	73	136	58	32	50	90	-	68	90	-	65
23	173	100	155	170	102	156	60	37	49	90	30	71	90	32	72
24	170	69	128	170	69	131	60	33	42	90	-	67	90	-	67
25	171	80	143	171	80	148	60	37	48	90	-	52	90	-	52
26	169	73	131	169	74	133	58	31	50	90	-	65	90	-	63
27	167	64	115	168	65	115	58	29	50	90	-	59	90	-	55
28	173	92	145	173	94	146	60	31	50	90	14	72	90	14	75
29	165	79	120	169	79	123	58	27	45	90	-	63	90	-	61
30	160	65	105	163	65	109	54	30	41	90	-	41	90	-	40

7.1 นำค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ป่วยฝึกได้ (เป็นองศา) ในแต่ละท่ามาคิดเป็นร้อยละ (ดูการคำนวณข้างล่าง)

ตัวอย่างการคำนวณ จากตารางที่ 12 ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในท่ากางแขนออกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมคนที่ 1 วัดเมื่อก่อนผ่าตัดได้  $170^{\circ}$  ก่อนฝึกวัดได้  $102^{\circ}$  และหลังฝึกวัดได้  $155^{\circ}$  ดังนั้นค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ป่วยฝึกได้ คำนวณเป็นร้อยละได้ดังนี้

$$\left. \begin{array}{l} \text{ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่} \\ \text{ที่ผู้ป่วยจะต้องทำการฝึก} \end{array} \right\} = \left\{ \begin{array}{l} \text{ผลต่างของค่าการเคลื่อนไหว} \\ \text{ระหว่างก่อนผ่าตัดกับก่อนฝึก} \end{array} \right.$$

$$\text{แทนค่า} = 170^{\circ} - 102^{\circ} = 68^{\circ}$$



$$\left. \begin{array}{l} \text{ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่} \\ \text{ที่ผู้ป่วยฝึกได้} \end{array} \right\} = \left\{ \begin{array}{l} \text{ผลต่างของค่าการเคลื่อนไหว} \\ \text{ระหว่างหลังฝึกกับก่อนฝึก} \end{array} \right.$$

$$\text{แทนค่า} = 155^\circ - 102^\circ = 53^\circ$$

$$\left. \begin{array}{l} \text{ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่} \\ \text{ที่ผู้ป่วยฝึกได้ในท่าทางแขนออก} \\ \text{คิดเป็นร้อยละ} \end{array} \right\} = \frac{\text{ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่} \\ \text{ที่ผู้ป่วยฝึกได้}}{\text{ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่} \\ \text{ที่จะต้องทำการฝึก}} \times 100$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{53}{68} \times 100$$

$$= 77.94$$

7.2 นำค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ป่วยฝึกได้และคิดเป็นร้อยละ แล้ว มาเทียบหาระดับความสามารถ (ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้ว อยู่ในบทที่ 3) จากข้อ 7.1 ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ป่วยฝึกได้ในท่าทาง แขนออก คิดเป็นร้อยละ 77.94 เทียบเท่ากับระดับความสามารถ ดีมาก ซึ่งจะให้ คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน และคะแนนที่ได้นี้จะเรียกว่า คะแนนความสามารถ

ในทำนองเดียวกันก็นำค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในท่าต่าง ๆ ของ ผู้ป่วยแต่ละรายของทั้ง 2 กลุ่ม มาคำนวณตามขั้นตอนของข้อ 7.1 และ 7.2 จนครบ ทุกท่า และในที่สุดจะได้เป็นคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ใน ท่าต่าง ๆ ของผู้ป่วยแต่ละราย ดังแสดงไว้ในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ค่าคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ของผู้ป่วยผ่าตัด  
เต้านมทั้ง 2 กลุ่ม

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	สอนโดยพยาบาล					เรียนด้วยตนเอง				
	กาง แขน	งอ แขน	เหยียด แขน	หมุนเข้า ข้างใน	หมุนออก ข้างนอก	กาง แขน	งอ แขน	เหยียด แขน	หมุนเข้า ข้างใน	หมุนออก ข้างนอก
1	4	4	2	3	3	4	4	3	3	3
2	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
7	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4
8	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
11	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3
12	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3
13	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2
14	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2
15	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
16	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
17	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2
18	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3
19	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
20	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3

ตารางที่ 14 ค่าคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ของ... (ต่อ)

คนที่ (ของแต่ ละกลุ่ม)	สอนโดยพยาบาล					เรียนด้วยตนเอง				
	กาง แขน	งอ แขน	เหยียด แขน	หมุนเข้า ข้างใน	หมุนออก ข้างนอก	กาง แขน	งอ แขน	เหยียด แขน	หมุนเข้า ข้างใน	หมุนออก ข้างนอก
21	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
22	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4
23	1	1	2	2	2	4	4	3	3	3
24	2	2	3	4	4	3	3	2	3	3
25	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3
28	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
29	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
รวม	81	83	84	89	91	76	76	77	83	84

จากตารางที่ 14 นำคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่  
ในท่าต่าง ๆ ของผู้ป่วยแต่ละราย มาสรุปเป็นคะแนนรวมของแต่ละคน ดังแสดงไว้ใน  
ตารางที่ 15



ตารางที่ 15. ค่าคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่โดยส่วนรวมของ  
ผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล และที่เรียน  
ควยตนเองโดยใช้นั่งสี่คู่มือ

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	คะแนนของกลุ่มที่สอนโดยพยาบาล		คะแนนของกลุ่มที่เรียนควยตนเอง	
	X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub> <sup>2</sup>	X <sub>2</sub>	X <sub>2</sub> <sup>2</sup>
1	16	256	17	289
2	15	225	10	100
3	15	225	15	225
4	10	100	15	225
5	10	100	10	100
6	15	225	12	144
7	12	144	17	289
8	13	169	10	100
9	10	100	10	100
10	15	225	14	196
11	16	256	16	256
12	17	289	13	169
13	13	169	8	64
14	16	256	9	81
15	15	225	10	100
16	12	144	15	225
17	16	256	10	100
18	16	256	13	169
19	18	324	15	225
20	15	225	15	225

ตารางที่ 15 ค่าคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่โดย...(ต่อ)

คนที่ (ของแต่ละกลุ่ม)	คะแนนของกลุ่มที่สอนโดยพยาบาล		คะแนนของกลุ่มที่เรียนด้วยตนเอง	
	X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>2</sub>
21	14	196	13	169
22	17	289	16	256
23	8	64	17	289
24	15	225	14	196
25	13	169	14	196
26	15	225	15	225
27	16	256	13	169
28	20	400	17	289
29	15	225	13	169
30	10	100	10	100
N <sub>1</sub> = N <sub>2</sub> = 30	428	6318	396	5440

นำค่าคะแนนจากตารางที่ 15 มาคิดคำนวณค่าต่าง ๆ เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ กับที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือซึ่งวิธีการคิดทำนองเดียวกับการคิดคำนวณค่าต่าง ๆ เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมทั้ง 2 กลุ่ม (ดูรายละเอียดในข้อ 5) สำหรับค่าที่คำนวณได้มี ดังนี้

$$\bar{X}_1 = 14.27$$

$$\bar{X}_2 = 13.2$$

$$S.D._1 = 2.657$$

$$S.D._2 = 2.662$$

ทดสอบความมีนัยสำคัญของผลต่างของคะแนนเฉลี่ย

$$H_0: \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_2$$

$$t = \frac{14.27 - 13.2}{\sqrt{\frac{(30 \times 7.06) + (30 \times 7.09)}{30 + 30 - 2} \cdot \left(\frac{1}{30} + \frac{1}{30}\right)}}$$

$$= \frac{1.07}{\sqrt{7.319 \times .07}}$$

$$= 1.49$$

ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 df 58 t มีค่า 2.002 ค่า t ที่คำนวณได้  $1.49 < 2.002$  ดังนั้นค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเข่าคนที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ กับที่เรียนเองโดยใช้หนังสือคู่มือไม่แตกต่างกัน



8. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการทรงตัว (โดยพิจารณาเกี่ยวกับลักษณะของไหล่เอียง ไหลห่อ หลังโก่ง) ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ กับที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ

ตารางที่ 16 ผู้ป่วยที่แสดงลักษณะของการทรงตัวไม่ดี ก่อนฝึกปฏิบัติตนเกี่ยวกับการทรงตัว ซึ่งทำการประเมินในวันที่ 2 หลังวันผ่าตัด

คนที่ (ของแต่ ละกลุ่ม)	ลักษณะที่แสดงถึงการทรงตัวไม่ดี ของ ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล			ลักษณะที่แสดงถึงการทรงตัวไม่ดี ของ ผู้ป่วยกลุ่มที่เรียนด้วยตนเอง		
	ไหล่เอียง	ไหล่ห่อ	หลังโก่ง	ไหล่เอียง	ไหล่ห่อ	หลังโก่ง
1	✓	-	-	✓	-	-
2	✓	-	-	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	-	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	-	✓	✓	✓	✓	✓
7	-	✓	✓	✓	-	-
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	-	-	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	-	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	-	-
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	-	✓	✓
15	✓	-	-	✓	✓	✓
16	✓	-	-	✓	✓	✓

ตารางที่ 16 ผู้ป่วยที่แสดงลักษณะของการทรงตัวไม่ดี ก่อนฝึกปฏิบัติคน... (ต่อ)

คนที่ (ของแต่ ละกลุ่ม)	ลักษณะที่แสดงถึงการทรงตัวไม่ดี ของ ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล			ลักษณะที่แสดงถึงการทรงตัวไม่ดี ของ ผู้ป่วยกลุ่มที่เรียนด้วยตนเอง		
	ไหล่เอียง	ไหล่ห่อ	หลังโก่ง	ไหล่เอียง	ไหล่ห่อ	หลังโก่ง
17	-	✓	✓	✓	-	-
18	✓	✓	✓	-	✓	✓
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	✓	✓	✓	-	✓	✓
22	-	✓	✓	-	✓	✓
23	✓	✓	✓	-	✓	✓
24	✓	-	-	✓	-	-
25	-	✓	✓	✓	✓	✓
26	-	✓	✓	-	✓	✓
27	-	✓	✓	✓	✓	✓
28	✓	✓	✓	-	✓	✓
29	-	-	-	-	✓	✓
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	22	23	23	20	25	25

หมายเหตุ ลักษณะใดที่ใส่เครื่องหมาย ✓ แสดงว่าผู้ป่วยปรากฏลักษณะนั้น  
ลักษณะใดที่ใส่เครื่องหมาย - แสดงว่าผู้ป่วยไม่ปรากฏลักษณะนั้น

จากตารางที่ 16 จะเห็นว่าผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเข้ามไม่ทุกรายที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการทรงตัว และจากการติดตามผลการฝึกปฏิบัติคนของผู้ป่วยในรายที่มีความผิดปกติ ได้ผลสรุปที่แสดงถึงความสามารถในการทรงตัวภายหลังการฝึก ดังแสดงไว้ในตารางที่ 17

สัญลักษณ์ที่ใช้ในตารางที่ 17 มีดังนี้

- X<sub>11</sub> แทน คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล เกี่ยวกับลักษณะการเอียงของไหล่
- X<sub>12</sub> แทน คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล เกี่ยวกับลักษณะการห่อของไหล่
- X<sub>13</sub> แทน คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล เกี่ยวกับลักษณะการโก่งของหลัง
- X<sub>21</sub> แทน คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยในกลุ่มที่เรียนด้วยตนเอง โดยใช้หนังสือคู่มือ เกี่ยวกับลักษณะการเอียงของไหล่
- X<sub>22</sub> แทน คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยในกลุ่มที่เรียนด้วยตนเอง โดยใช้หนังสือคู่มือ เกี่ยวกับลักษณะการห่อของไหล่
- X<sub>23</sub> แทน คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยในกลุ่มที่เรียนด้วยตนเอง โดยใช้หนังสือคู่มือ เกี่ยวกับลักษณะการโก่งของหลัง

ตารางที่ 17 คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยภายหลังการฝึก เฉพาะในรายที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการทรงตัวภายหลังผ่าตัด

คนที่ (ของแต่ ละกลุ่ม)	คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล แยกตามลักษณะของไหล่และหลัง						คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ แยกตามลักษณะของไหล่และหลัง					
	ไม่มีไหล่เอียง		ไม่มีไหล่ห่อ		ไม่มีหลังโก่ง		ไม่มีไหล่เอียง		ไม่มีไหล่ห่อ		ไม่มีหลังโก่ง	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
X <sub>11</sub>	X <sub>11</sub>	X <sub>12</sub>	X <sub>12</sub>	X <sub>13</sub>	X <sub>13</sub>	X <sub>21</sub>	X <sub>21</sub>	X <sub>22</sub>	X <sub>22</sub>	X <sub>23</sub>	X <sub>23</sub>	
1	0	0	-	-	-	-	1	1	-	-	-	
2	1	1	-	-	-	-	0	0	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	



ตารางที่ 17 คะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ป่วยภายหลังการฝึก... (ต่อ)

คนที่ (ของแต่ ละกลุ่ม)	คะแนนความสามารถในการทรงตัว ของผู้ป่วยที่ได้รับการสอนโดย พยาบาล แยกตามลักษณะของไหล่ และหลัง						คะแนนความสามารถในการทรงตัว ของ ผู้ป่วยที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือ คู่มือ แยกตามลักษณะของไหล่และหลัง					
	ไม่มีไหล่เอียง		ไม่มีไหล่ห่อ		ไม่มีหลังโก่ง		ไม่มีไหล่เอียง		ไม่มีไหล่ห่อ		ไม่มีหลังโก่ง	
	$x_{11}$	$x_{11}^2$	$x_{12}$	$x_{12}^2$	$x_{13}$	$x_{13}^2$	$x_{21}$	$x_{21}^2$	$x_{22}$	$x_{22}^2$	$x_{23}$	$x_{23}^2$
5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
6	-	-	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
7	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
8	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9	1	1	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
11	1	1	0	0	0	0	-	-	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	0	0	-	-	-	-
13	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
15	1	1	-	-	-	-	0	0	1	1	1	1
16	0	0	-	-	-	-	1	1	0	0	0	0
17	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
18	1	1	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	0	0	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1
22	-	-	1	1	1	1	-	-	0	0	0	0
23	0	0	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1
24	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
25	-	-	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
26	-	-	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
27	-	-	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
28	1	1	0	0	0	0	-	-	1	1	1	1
29	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
30	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
	12	12	13	13	13	13	9	9	14	14	14	14

หมายเหตุ คะแนนความสามารถ 0 หมายถึง มีไหล่เอียง หรือไหล่ห่อ หรือหลังโก่ง  
 คะแนนความสามารถ 1 หมายถึง ไม่มีไหล่เอียง หรือไหล่ห่อ หรือหลังโก่ง  
 ช่องที่ทำเครื่องหมาย - หมายถึง ผู้ป่วยไม่แสดงลักษณะของการทรงตัวไม่ดี  
 ก่อนทำการฝึก จึงไม่นำมาคิดคะแนน

นำค่าต่าง ๆ จากตารางที่ 16, 17 มาคำนวณหาค่าต่าง ๆ เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการทรงตัว (ซึ่งแยกเปรียบเทียบเกี่ยวกับลักษณะของไหลและหลังที่ละลักษณะ) ระหว่างผู้ช่วยผ่าตัดเค้านม 2 กลุ่ม (ดูตัวอย่างการคำนวณในข้อ 8.1)

8.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการทรงตัว เฉพาะลักษณะเกี่ยวกับไหลเอียง ระหว่างผู้ช่วยผ่าตัดเค้านมที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพกับที่เรียนด้วยตนเองโดยใช้หนังสือคู่มือ

$$8.1.1 \quad \bar{X}_{11} = \frac{\sum X_{11}}{N_{11}} \quad \text{เมื่อ } \bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$\bar{X}_{11}$  แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ช่วยกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล เฉพาะลักษณะเกี่ยวกับไหลเอียง

$\sum X_{11}$  แทน ผลรวมของคะแนนความสามารถในการทรงตัวของผู้ช่วยกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล เฉพาะลักษณะเกี่ยวกับไหลเอียง (ดูตารางที่ 17)

$N_{11}$  แทน จำนวนผู้ช่วยกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยพยาบาล ซึ่งมีลักษณะของไหลเอียงก่อนที่จะฝึกการทรงตัว (ดูตารางที่ 16)

$$\text{แทนค่า } \bar{X}_{11} = \frac{12}{22} = .55$$

$$\text{ในทำนองเดียวกัน } \bar{X}_{21} = \frac{9}{20} = .45$$

$$8.1.2 \quad s_{11} \text{ หรือ } s.d._{11} = \sqrt{\frac{\sum X_{11}^2}{N_{11}} - \left(\frac{\sum X_{11}}{N_{11}}\right)^2} \quad (\text{เมื่อ } s.d. =$$

$$\sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N}\right)^2}$$

$$\text{แทนค่า } s_{11} = \sqrt{\frac{12}{22} - \left(\frac{12}{22}\right)^2} = .5$$

$$\text{ในทำนองเดียวกัน } s_{12} = \sqrt{\frac{9}{20} - \left(\frac{9}{20}\right)^2} = .5$$

### 8.1.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของผลต่างของคะแนนเฉลี่ย

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

$$t = \frac{\bar{X}_{11} - \bar{X}_{21}}{\sqrt{\frac{\sum x_{11}^2 + \sum x_{21}^2}{N_{11} + N_{21} - 2} \cdot \left( \frac{1}{N_{11}} + \frac{1}{N_{21}} \right)}}$$

$$\begin{aligned} \sum x_{11}^2 &= N_{11} S_{11}^2 \\ &= 22 \times .25 = 5.5 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \sum x_{21}^2 &= N_{21} S_{21}^2 \\ &= 20 \times .25 = 5.0 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } t &= \frac{.55 - .45}{\sqrt{\frac{5.5 + 5.0}{22 + 20 - 2} \cdot \left( \frac{1}{22} + \frac{1}{20} \right)}} \\ &= \frac{.10}{\sqrt{(.26) (.1)}} = .63 \end{aligned}$$

ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 df 40 t มีค่า 2.03 ค่า t ที่คำนวณได้ .63 < 2.03 ดังนั้นค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการทรงตัว เฉพาะลักษณะเกี่ยวกับไหล่เอียง ระหว่างผู้ป่วยผ่าตัดเข่าที่ได้รับการสอนโดยพยาบาลวิชาชีพ กับที่เรียนด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน

ในทำนองเดียวกัน การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการทรงตัว ที่เกี่ยวกับลักษณะของไหล่หลังโกง ระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มนี้ มีวิธีการคำนวณเช่นเดียวกับในข้อ 8.1 และค่าที่คำนวณได้ทั้งหมดเสนอไว้ในตารางที่ 5



## แบบทดสอบความรู้

คำชี้แจง แบบทดสอบนี้แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย

2. แบบทดสอบความรู้ เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว โปรดเติมคำในช่องว่าง หรือใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง  ให้ตรงตามความเป็นจริง

1. อายุ ----- ปี

2. ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา (อ่านออกและเขียนได้)

มัธยมศึกษา

อาชีวศึกษาและอุดมศึกษา

3. สถาบันที่เข้าพักรักษา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลรามารินทร์

โรงพยาบาลราชวิถี

โรงพยาบาลศิริราช

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

4. วิธีการสอน

สอนโดยพยาบาล

ให้เรียนด้วยตนเองจากหนังสือคู่มือ

5. วิธีผ่าตัดเต้านม

มอติไฟ แรติคอล แมสเทคโตมี

แรติคอล แมสเทคโตมี

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเต้านม มีทั้งหมด 20 ข้อ  
จงใส่เครื่องหมายวงกลม (○) ล้อมรอบตัวอักษรหน้าคำตอบที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ทำไมจึงต้องทำผ่าตัดเต้านม เมื่อเป็นเนื้องายที่เต้านม
  - ก. เพราะต้องการกำจัดกลามเนื้อบางส่วนที่บริเวณเต้านมข้างที่เป็นเนื้องายออกโดยเร็วที่สุด
  - ข. เพราะต้องการกำจัดคอมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ข้างเดียวกับเต้านมข้างที่เป็นเนื้องายออกโดยเร็วที่สุด
  - ค. เพราะต้องการกำจัดเนื้องายออกโดยเร็วที่สุด และป้องกันการแพร่กระจายของเซลล์เนื้องาย
2. ผู้ป่วยที่ผ่าตัดเต้านมแล้ว จะสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติหรือไม่
  - ก. ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติและควรหยุดทำงาน เพราะมีข้อห้ามปฏิบัติหลังผ่าตัดมากมาย
  - ข. สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ แต่ต้องเพิ่มการปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลและแพทย์
  - ค. สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติเหมือนเดิมทุกอย่าง เพราะไม่มีข้อพึงระมัดระวังใดๆ
3. ปัญหาอะไร ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผ่าตัดเต้านม
  - ก. แขนบวม และข้อไหล่ติด
  - ข. การทรงตัวไม่ดี คือ มีไหล่เอียง ไหล่ห่อ หลังโก่ง
  - ค. ถูกทั้ง ข้อ ก. และ ข้อ ข.
4. ท่านจะอย่างไร ถ้าปรากฏว่าภายหลังผ่าตัดเต้านม แขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดบวม
  - ก. ขณะนอนวางแขนข้างที่บวมไว้ในระดับที่สูงกว่าระดับหัวใจ
  - ข. ขณะนอนวางแขนข้างที่บวมไว้ในระดับเดียวกับระดับหัวใจ
  - ค. ขณะนอนวางแขนข้างที่บวมไว้ในระดับที่ต่ำกว่าระดับหัวใจ

5. การออกกำลัง มือ ข้อมือ ข้อศอก ที่อยู่ข้างเคียงกับแผลผ่าตัดเต้านม จะให้ประโยชน์  
ข้อใด แก่ท่าน
- ช่วยให้การทรงตัวดีขึ้น
  - ช่วยลดหรือป้องกันอาการแขนขวมเล็กน้อย
  - ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดของข้อมือ ข้อศอก
6. การออกกำลัง มือ ข้อมือ ข้อศอก ที่อยู่ข้างเคียงกับแผลผ่าตัดเต้านมนั้น ควรจะทำได้  
เมื่อใด
- ทำได้ทันทีที่ท่านรู้สึกตัวภายหลังการผ่าตัด
  - ทำได้ภายหลังการผ่าตัดเต้านม 1 วัน
  - ทำได้ภายหลังการผ่าตัดเต้านม 2 วัน
7. ถ้าปรากฏว่าแขนที่อยู่ข้างเคียงกับแผลผ่าตัดเต้านมขวมอย่างมากภายหลังการผ่าตัด  
ท่านควรปฏิบัติอย่างไร
- งดรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม
  - รีบซื้อยาลดอาการแขนขวมมารับประทานโดยเร็ว
  - ขณะนอนไม่วางแขนขางขวมไว้สูง
8. การนวดอย่างไร จึงจะช่วยลดอาการแขนขวมอย่างมาก
- ยกแขนข้างที่ขวมขึ้นเหนือศีรษะ แล้วเริ่มนวดจากหัวไหล่ไปยังมือ
  - ยกแขนข้างที่ขวมขึ้นเหนือศีรษะ แล้วเริ่มนวดจากนิ้วมือมายังหัวไหล่ และห้าม  
นวดจากหัวไหล่ไปยังนิ้วมือ
  - ยกแขนข้างที่ขวมขึ้นเหนือศีรษะ แล้วเริ่มนวดจากนิ้วมือมายังหัวไหล่ และนวด  
จากหัวไหล่กลับไปยังนิ้วมือนั้น
9. เมื่อแขนข้างเคียงกับแผลผ่าตัดเต้านมขวมอย่างมาก ท่านจะมีวิธีการพันแขนข้างนี้  
ด้วยผ้าพันแผลชนิดยึคอย่างไร เพื่อช่วยบรรเทาอาการแขนขวม
- ยกแขนข้างที่ขวมให้สูงนานประมาณ 10 นาที แล้วเริ่มพันผ้ายึคตั้งแต่มือมายัง  
รักแร้ โดยพันบริเวณมือให้แน่นกว่าบริเวณรักแร้
  - ยกแขนข้างที่ขวมให้สูงนานประมาณ 10 นาที แล้วเริ่มพันผ้ายึคตั้งแต่รักแร้ไป  
ยังมือ และพันบริเวณรักแร้ให้แน่นกว่าบริเวณมือ
  - วางแขนข้างที่ขวมลงต่ำนานประมาณ 10 นาที แล้วเริ่มพันผ้ายึคตั้งแต่มือมา  
ยังรักแร้ และพันบริเวณมือให้แน่นกว่าบริเวณรักแร้



10. การออกกำลังแขนและข้อไหล่ที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมจะให้ประโยชน์ข้อใด  
 แก่ท่าน
- ก. ช่วยลดและป้องกันปัญหาข้อไหล่ติด
  - ข. ช่วยให้ท่านสามารถใช้งานแขนและไหล่ข้างนั้นยกของหนักได้
  - ค. ช่วยให้ท่านสามารถใช้งานแขนและไหล่ข้างนั้นโหนรถเมล์ได้ดีขึ้น
11. การออกกำลังแขนและข้อไหล่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมควรจะทำให้ข้อใด
- ก. ทำได้ทันทีที่ท่านรู้สึกตัวภายหลังการผ่าตัด
  - ข. ทำได้เมื่อแพทย์หรือพยาบาลแนะนำให้เคลื่อนไหวข้อไหล่ได้
  - ค. ทำได้เมื่อแผลผ่าตัดหายสนิทแล้ว
12. หลักสำคัญของการออกกำลังแขนและข้อไหล่ มีอะไรบ้าง
- ก. ท่านจะต้องหยุดพักก่อนที่จะรู้สึกเมื่อยล้าเมื่อออกกำลังแขนและข้อไหล่
  - ข. ท่านจะต้องออกกำลังแขนและข้อไหล่อย่างสม่ำเสมอทุกวัน และพยายามทำห้ครบทุกท่า
  - ค. ถูกทั้ง ข้อ ก. และ ข้อ ข.
13. ภายหลังผ่าตัดเต้านม ท่านอาจจะสูญเสียการทรงตัวที่ดี คือมี ไหล่ห่อ ไหล่เอียง หลังโก่ง ลักษณะเหล่านี้จะทำให้เกิดผลเสียข้อใดแก่ท่าน
- ก. เสียบุคลิกภาพที่ดี
  - ข. จะเกิดความเมื่อยล้าได้เร็วในขณะนั่ง ยืน เดิน
  - ค. ถูกทั้ง ข้อ ก. และ ข้อ ข.
14. ท่านจะฝึกการทรงตัวที่ดีได้อย่างไร ในการที่จะป้องกันหรือแก้ปัญหาไหล่เอียง ไหล่ห่อ หลังโก่ง ภายหลังการผ่าตัดเต้านม
- ก. ขณะที่นั่ง ยืน เดิน ต้องพยายามยืดออก ยึดหลัง และให้ไหล่ทั้งสองข้างเท่ากัน
  - ข. ขณะที่นั่ง ยืน เดิน ต้องพยายามให้ระดับไหล่ทั้งสองข้างเท่ากัน
  - ค. ขณะที่นั่ง ยืน เดิน ต้องพยายามยืดออกและยึดหลัง
15. การรู้อาหารเสริมที่รับประทานภายหลังที่แผลผ่าตัดเต้านมหายดีแล้ว จะให้ประโยชน์ข้อใดแก่ท่าน
- ก. ช่วยส่งเสริมให้มีการทรงตัวที่ดี
  - ข. ช่วยสร้างความมั่นใจให้กับท่านในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม
  - ค. ถูกทั้ง ข้อ ก. และ ข้อ ข.

16. ลักษณะของเต้านมเทียมที่ดีเป็นอย่างไร
- มีขนาดเท่าเต้านมจริงของท่าน แต่น้ำหนักเบากว่าเพราะเต้านมเทียมทำด้วยฟองน้ำ
  - มีขนาดเท่าเต้านมจริงของท่าน แต่น้ำหนักใกล้เคียงหรือเท่ากับของจริง
  - มีขนาดเท่าเต้านมจริงของท่าน แต่หนักกว่าของจริง
17. หลังจากแผลผ่าตัดเต้านมหายแล้ว ก็จะมีแผลเป็นที่หน้าอก ท่านควรปฏิบัติอย่างไรกับแผลเป็นนี้
- ปรึกษาแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับแผลเป็นอยู่เสมอ แม้ว่าแผลเป็นนั้นจะไม่มี ความผิดปกติใดๆ
  - รักษาความสะอาดบริเวณแผลเป็นทุกวัน และเมื่อผิวหนังบริเวณแผลเป็นแห้ง แดกให้ใช้ครีมทาแล้วนวดเบาๆ
  - ต้องรับซื้อยามารักษาเองทันทีเมื่อแผลเป็นมีความผิดปกติเกิดขึ้น เช่นมี บวม แดง เป็นต้น
18. ทำไมจึงมีข้อห้ามปฏิบัติเกี่ยวกับมือและแขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม เช่น ห้ามตัดหนังข้างเล็บเมื่อตัดเล็บมือข้างนี้ ห้ามเข้าใกล้ต้นไม้ที่มีหนาม ห้ามฉีดยา และห้ามวัดความดันโลหิต เป็นต้น
- เพราะต้องการป้องกันอันตรายใดๆ ที่จะเกิดกับแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด เต้านม
  - เพราะต้องการให้แขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมเคลื่อนไหวน้อยที่สุด
  - เพราะต้องการป้องกันการเกิดเป็นเนื้องอกที่เต้านมซ้ำอีกครั้ง
19. ควรปฏิบัติอย่างไร เกี่ยวกับมือและแขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม
- มีแผ่นกระดาษที่เขียนบอกถึงข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามปฏิบัติเกี่ยวกับมือและแขน ที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมติดตัวไว้ตลอดเวลา
  - ป้องกันการเกิดแผลหรือการติดเชื้อที่บริเวณมือและแขนข้างนี้ เช่น เมื่อเย็บ หรือสอยผ้าจะต้องมีปลอกสวมนิ้วมือ
  - ถูกทั้ง ข้อ ก. และ ข้อ ข.

20. ท่านจะมีวิธีวัดรอบแขนต่างเดียวกับแผ่นผ้าตัดเต้านมได้อย่างไร เพื่อสังเกตว่ามีอาการบวมเกิดขึ้นหรือไม่

ก. วัดแขนข้างเดียวกับแผ่นผ้าตัดเต้านมเปรียบเทียบกับแขนอีกข้างหนึ่ง โดยวัดแขนทั้งสองที่ตำแหน่งเดียวกัน คือ วัดที่ฝ่ามือ ทุกๆ 1 เดือน แล้วจดไว้เปรียบเทียบกับการวัดครั้งต่อไป

ข. วัดแขนข้างเดียวกับแผ่นผ้าตัดเต้านมเปรียบเทียบกับแขนอีกข้างหนึ่ง โดยวัดแขนทั้งสองที่ตำแหน่งเดียวกัน และตำแหน่งที่เหมาะสม คือ วัดที่บริเวณเหนือข้อมือประมาณ 1 ฝ่ามือ ทุกๆ 1 เดือน แล้วจดไว้เปรียบเทียบกับการวัดครั้งต่อไป

ค. วัดแขนข้างเดียวกับแผ่นผ้าตัดเต้านมเปรียบเทียบกับแขนอีกข้างหนึ่ง โดยวัดแขนทั้งสองที่ตำแหน่งเดียวกัน คือ วัดที่บริเวณเหนือข้อศอกประมาณ 1 ฝ่ามือ ทุกๆ 1 เดือน แล้วจดไว้เปรียบเทียบกับการวัดครั้งต่อไป



## แบบบันทึกการแสดงความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่

### คำชี้แจง

1. แบบบันทึกการแสดงความสามารถนี้ ใช้เพื่อบันทึกค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ข้างเดียวกับเท้ามที่เป็นมะเร็ง ทั้งก่อนและหลังฝึกปฏิบัติคนเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ในท่าต่างๆ ดังนี้ ท่ากางแขนออก งอแขน เขยียดแขน หมุนเข้าข้างใน หมุนออกข้างนอก ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ของแต่ละท่าที่วัดได้ในเวลาต่างๆกันนี้ จะนำไปคำนวณหาผลการฝึกปฏิบัติคนเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ และเสนอผลการฝึกดังกล่าว เป็นระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ 4 ระดับ คือ ดีมาก ดี พอใช้ ไม่พอใช้

2. การวัด การคำนวณ และบันทึกค่าต่างๆใส่ตารางบันทึกการแสดงความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ปฏิบัติ ดังนี้

2.1 วัดการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในท่าต่างๆ โดยใช้เครื่องมือวัดการเคลื่อนไหวของข้อที่เรียกว่า โคนิโอมิเตอร์ (Goniometers) และมีหน่วยวัดการเคลื่อนไหวเป็นองศา ( $^{\circ}$ )

2.2 วัดการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในท่าต่างๆ โดยทำตามเทคนิคการวัดการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ (ได้กำหนดไว้แล้ว)

2.3 วัดการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ข้างเดียวกับเท้ามที่เป็นมะเร็ง โดยกำหนดวัดการเคลื่อนไหวในแต่ละท่า รวม 3 ครั้ง ดังนี้

วัดครั้งที่ 1 วัดก่อนผ่าตัด 1 - 2 วัน

วัดครั้งที่ 2 วัดก่อนฝึก คือวัดในวันที่ 2 หลังวันผ่าตัด และภายหลังวัดเสร็จแล้วก็จะเริ่มให้ผู้ป่วยฝึกออกกำลังกายแขนและข้อไหล่

วัดครั้งที่ 3 วัดหลังฝึก คือวัดในวันที่ 5 หลังวันผ่าตัด

ค่าของการเคลื่อนไหวที่วัดได้ ให้บันทึกลงในตารางบันทึกการแสดงความสามารถ ของที่ 2 3 4 ตามลำดับ

2.4 คำนวณหาค่าของการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ที่ผู้ป่วยจะต้องทำการฝึกในแต่ละท่า โดยหาผลต่างของค่าการเคลื่อนไหวในแต่ละท่า ระหว่างก่อนผ่าตัด

กับก่อนฝึก เมื่อได้ผลลัพธ์แล้วให้บันทึกลงในตารางช่องที่ 5

2.5 คำนวณหาค่าของการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ ที่ผู้ช่วยฝึกได้ในแต่ละท่า โดยหาผลต่างของค่าการเคลื่อนไหวในแต่ละท่า ระหว่างหลังฝึกกับก่อนฝึก เมื่อได้ผลลัพธ์แล้วให้บันทึกลงในตารางในช่องที่ 6

2.6 นำค่าของการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ช่วยฝึกได้ (หน่วยเป็นองศา) ในแต่ละท่า มาคิดเป็นร้อยละ โดยใช้หลักการคิด ดังนี้

$$\frac{\text{ค่าของการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ช่วยฝึกได้ (ในแต่ละท่า)}}{\text{ค่าของการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ช่วยจะต้องทำการฝึก (ในแต่ละท่า)}} \times 100$$

เมื่อได้ผลลัพธ์แล้วให้บันทึกลงในตารางช่องที่ 7

2.7 กำหนดระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ในแต่ละท่า และการให้น้ำหนักคะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ค่าการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ที่ผู้ช่วยฝึกได้ (คิดเป็นร้อยละ)	ระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่
75.1 - 100	ดีมาก
50.1 - 75	ดี
25.1 - 50	พอใช้
0 - 25	ไม่พอใช้

การให้น้ำหนักคะแนน กำหนดไว้ดังนี้

ระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่	น้ำหนักคะแนน
ดีมาก	4
ดี	3
พอใช้	2
ไม่พอใช้	1

เมื่อทราบวาระดับความสามารถของผู้ช่วยอยู่ระดับใดแล้ว จึงบันทึกเป็นค่าน้ำหนักคะแนนลงในตารางช่องที่ 8 หรือ 9 หรือ 10 หรือ 11 ให้ถูกต้องแล้วแต่กรณี

เช่น ถ้าระดับความสามารถดีมาก ให้ใส่ค่าน้ำหนักคะแนน 4 ลงในช่องที่ 8 หรือถ้าระดับ  
ความสามารถดี ให้ใส่ค่าน้ำหนักคะแนน 3 ลงในช่องที่ 9 เป็นต้น

ตารางบันทึกการแสดงความสามารถในการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่

ท่าการเคลื่อนไหว แขนและ ข้อไหล่	ท่าการเคลื่อนไหว แขนและข้อไหล่ (วัดเป็นองศา)			ท่าการ เคลื่อนไหวที่ ผู้ป่วย จะต้อง ฝึก	ผลการฝึกปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวแขน และข้อไหล่		ระดับความสามารถ				
	วัดก่อน มา	วัด ก่อนฝึก	วัดหลัง ฝึก		ค่าที่ฝึกได้		ระดับความสามารถ				
					จำนวน องศา	คิดเป็น ร้อยละ	ดี มาก	ดี	พอใช้	ไม่ พอใช้	
กางแขนออก งอแขน เหยียดแขน หมุนเข้าข้าง ใน หมุนออกข้าง นอก											
ของ (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	





## แบบบันทึกการแสดงความสามารถในการทรงตัว

### คำชี้แจง

1. แบบบันทึกการแสดงความสามารถนี้ ใช้เพื่อบันทึกค่าต่างๆที่วัดได้ในขณะที่ผู้ป่วยทรงตัวอยู่ในท่ายืน โดยเฉพาะส่วนไหล่และหลังเท่านั้นเพราะว่า เมื่อผู้ป่วยถูกตัดเท้าจนข้างที่เป็นมะเร็งออกไปข้างหนึ่ง ทรงงอกก็จะเสียสมดุล ซึ่งผู้ป่วยมักสูญเสียการทรงตัวที่ดี ซึ่งจะแสดงให้เห็นคือ ไหล่เอียง ไหล่ห่อ หลังโก่ง ดังนั้นในการพิจารณาเกี่ยวกับการทรงตัวของผู้ป่วย จะพิจารณาว่าผู้ป่วยมีไหล่เอียง ไหล่ห่อ หลังโก่งหรือไม่ ซึ่งผลสรุปนี้จะได้จากการเปรียบเทียบค่าต่างๆที่วัดไว้ทั้งก่อนผ่าตัด ก่อนฝึก และหลังฝึกการทรงตัว และจะบันทึกไว้ในตอนสุดท้ายของตารางบันทึกการแสดงความสามารถในการทรงตัว

2. การวัดและการบันทึกค่าที่ได้จากการวัดระดับไหล่และการสรุปผลว่า มีไหล่เอียงหรือไม่ ปฏิบัติ ดังนี้

2.1 วัดระดับไหล่ทั้งสองข้าง โดยใช้แผ่นตารางบันทึกที่สร้างขึ้นเอง ขนาด  $30 \times 80$  เซนติเมตร และที่เส้นขนานตามแนวนอนห่างกันเส้นละ 1 เซนติเมตร เป็นเครื่องมือสำหรับวัดระดับไหล่

2.2 วัดและสังเกตว่าระดับไหล่อยู่ในระดับเส้นตรงเดียวกันหรือไม่ โดยทำตามวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบันทึกค่าที่ได้จากการวัดระดับไหล่และการสรุปผลเกี่ยวกับไหล่ว่า มีไหล่เอียงหรือไม่ (วิธีปฏิบัตินี้ได้กำหนดไว้แล้ว) โดยกำหนดวัดและสังเกตระดับไหล่ทั้งสองรวม 3 ครั้ง ดังนี้

วัดครั้งที่ 1 วัดก่อนผ่าตัด 1 - 2 วัน

วัดครั้งที่ 2 วัดก่อนฝึก คือวัดในวันที่ 2 หลังวันผ่าตัดและภายหลัง

วัดเสร็จแล้วก็จะเริ่มให้ผู้ป่วยฝึกการทรงตัว

วัดครั้งที่ 3 วัดหลังฝึก คือวัดในวันที่ 5 หลังวันผ่าตัด

ค่าที่วัดได้ให้บันทึกลงในตารางบันทึกการแสดงความสามารถในการทรงตัว  
ขณะยืน ช่องที่ 2 3 4 ตามลำดับ

2.3 เปรียบเทียบค่าที่วัดได้ระหว่างก่อนฝึกกับก่อนผ่าตัด เพื่อสรุปผลเกี่ยว

กับลักษณะของไหลว่า มีไหลเอียงเกิดขึ้นหรือไม่ภายหลังผ่าตัด (แต่ก่อนการฝึก) สำหรับหลักการสรุปว่ามีไหลเอียงหรือไม่นั้น ได้กำหนดไว้แล้ว และถ้าผลสรุปว่า มีไหลเอียงให้ 0 คะแนน แล้วบันทึกเลข 0 ลงในตารางช่องที่ 6 แต่ถาผลสรุปว่า ไม่มีไหลเอียงให้ 1 คะแนน แล้วบันทึกเลข 1 ลงในตารางช่องที่ 7

2.4 ในทำนองเดียวกันเปรียบเทียบค่าที่วัดได้ระหว่างภายหลังฝึกกับก่อนผ่าตัด เพื่อสรุปผลเกี่ยวกับลักษณะของไหลว่า มีไหลเอียงเกิดขึ้นหรือไม่ภายหลังที่ได้ฝึกการทรงตัวแล้ว สำหรับหลักการสรุปและให้คะแนนก็เช่นเดียวกับในข้อ 2.3 แต่ผลสรุปและค่าคะแนนที่ได้ให้บันทึกลงในตารางช่องที่ 8 หรือ 9 แล้วแต่กรณี

3. การวัดและการบันทึกค่าที่ได้จากการวัดความกว้างระหว่างไหล่ทั้งสองข้างและการสรุปผลว่า มีไหลห่อหรือไม่ ปฏิบัติดังนี้

3.1 วัดความกว้างระหว่างไหล่ทั้งสอง โดยใช้สายวัดที่มีหน่วยวัดระยะทางเป็นเซนติเมตร และการวัดความกว้างระหว่างไหล่ทั้งสองนี้ให้ทำตามวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบันทึกค่าที่ได้จากการวัดความกว้างระหว่างไหล่ทั้งสองข้างและการสรุปผลเกี่ยวกับไหลว่า มีไหลห่อหรือไม่ (วิธีปฏิบัตินี้ได้กำหนดไว้แล้ว) โดยกำหนดวัดความกว้างของไหล่รวม 3 ครั้งเช่นเดียวกัน

ค่าที่วัดได้ให้บันทึกไว้ในตารางช่องที่ 2 3 4 ตามลำดับ

3.2 เปรียบเทียบค่าที่วัดได้ระหว่างก่อนฝึกกับก่อนผ่าตัด และระหว่างภายหลังฝึกกับก่อนผ่าตัด เพื่อสรุปผลเกี่ยวกับลักษณะของไหลว่า มีไหลห่อเกิดขึ้นหรือไม่ สำหรับหลักการสรุปว่ามีไหลห่อเกิดขึ้นหรือไม่นั้นได้กำหนดไว้แล้ว และถ้าผลสรุปว่า มีไหลห่อ ให้ 0 คะแนน ถ้าไหลไม่ห่อ ให้ 1 คะแนน แล้วบันทึกเลข 0 หรือ 1 ลงในตารางช่องที่ 6 หรือ 7 หรือ 8 หรือ 9 แล้วแต่กรณี

4. การวัดและบันทึกค่าที่ได้จากการวัดระยะจาก ซูปราสเตอรันัล นอตจ. (Suprasternal notch) <sup>ผู้</sup> (ณ จุดที่กำหนดขึ้น คือจุด ข.) และการสรุปผลว่ามีหลังโกงหรือไม่ ปฏิบัติดังนี้

4.1 วัดความสูงจาก ซูปราสเตอรันัล นอตจ. <sup>ผู้</sup> โดยใช้สายวัดที่มีหน่วยวัดระยะทางเป็นเซนติเมตร และวิธีการวัดให้ทำตามวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบันทึกค่าที่ได้จากการวัดระยะจากซูปราสเตอรันัล นอตจ. <sup>ผู้</sup> และการสรุปผลเกี่ยวกับหลังว่า มีหลังโกงหรือไม่ (วิธีปฏิบัติที่กำหนดไว้แล้วเช่นกัน) โดยกำหนดวัด 3 ครั้ง

ค่าที่วัดได้ให้บันทึกลงในตารางช่องที่ 2 3 4 ตามลำดับ

4.2 เปรียบเทียบค่าที่วัดได้ ระหว่างก่อนผ่าตัดกับก่อนฝึก และระหว่าง  
 ภายหลังฝึกกับก่อนผ่าตัด เพื่อสรุปผลเกี่ยวกับลักษณะของหลังว่า มีหลังโก่งหรือไม่  
 สำหรับหลักการสรุปว่ามีหลังโก่งเกิดขึ้นหรือไม่นั้น ได้กำหนดไว้แล้ว และถ้าผลสรุปว่า  
 มีหลังโก่งให้ 0 คะแนน ถ้าหลังไม่โก่งให้ 1 คะแนน แล้วบันทึกเลข 0 หรือ 1 ลงใน  
 ตารางช่องที่ 6 หรือ 7 หรือ 8 หรือ 9 แล้วแต่กรณี

ตารางบันทึกการแสดงความสามารถในการทรงตัวขณะยืน

สิ่งที่วัดในขณะที่ ผู้ป่วยทรงตัวอยู่ ในท่ายืน	ค่าที่วัดได้ในขณะที่ผู้ ป่วยทรงตัวอยู่ในท่า ยืน(วัดเป็น ซม.)			ลักษณะที่ปรากฏ เมื่อการทรงตัว ไม่ดีขณะยืน	ผลที่ปรากฏเกี่ยวกับการทรงตัว			
	วัดก่อน ผ่าตัด	วัด ก่อนฝึก	วัดหลัง ฝึก		ก่อนฝึก		หลังฝึก	
					มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
ระดับไหล่ทั้ง สองข้าง ความกว้าง ระหว่างไหล่ ทั้งสองข้าง ความสูงจาก ฐานปราสเตอร์ นัล นอ์จ ถึง จุด ข.				ไหล่เอียง  ไหล่ห่อ  หลังโก่ง				
ช่อง (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)



แผนการสอน

เรื่อง การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม

ผู้เรียน ผู้ป่วยหญิงทั้งก่อนและหลังผ่าตัดเต้านม คิววีซีมิติไฟ แรคคอด แมสเทคโตมี

ความรู้ของผู้เรียน สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ชั้นปีที่ 4 ขึ้นไป และสามารถอ่านออกเขียนได้

จำนวนผู้เรียน ครึ่งละ 1 คน

จำนวนการสอน 2 ครั้ง ครั้งแรก สอนผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเต้านม เนื้อหาการสอนคือตั้งแต่ต้นจนจบวิธีปฏิบัติตน เพื่อป้องกันหรือมีเมดิเตน บวมเล็กน้อย

ครั้งที่สอง สอนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแล้ว และสอนในวันที่ 2 หลังวันผ่าตัด เนื้อหาการสอนคือตั้งแต่เรื่องแนววมชนิดที่สองจนกระทั่งจบ

เวลาที่สอน ครึ่งแรก 20 นาที ครึ่งที่สอง 1 ชั่วโมง

ผู้สอน นางสาว จงกล พุทธิรักษา

สถานที่ สถานพยาบาลศิษย์กรรมหญิง

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- เพื่อให้ผู้ป่วยผัดตัดตามได้รบประโยชน์จากกรเรียนการสอน ดังนี้
1. มีความรู้และความเข้าใจ การผัดตัดตามคืออะไร ทำไม่จึงต้องทำผัดตัดตาม และแนวทางในการดำเนินการเป็นชีวิต ภายหลังผัดตัดตามเป็นอย่างดี
  2. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นภายหลังผัดตัดตาม
  3. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผัดตัดตาม
  4. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับขอครปฏิบัติและขอหามปฏิบัติภายหลังผัดตัดตาม ได้แก่ การดูแลผิวหนังบริเวณ ผัดเป็นต้นที่เกิดจากการตัดตามออก ขอหามปฏิบัติและขอครปฏิบัติเกี่ยวกับผิวที่เกี่ยวกัผัดและแขนขาเดียวกับผัดผัดตัดตาม

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้ช่วยบอกได้ถูก ต้องการการผ่าตัดคืออะไร</p>	<p>ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องราวธรรมดาที่มนุษย์ทุกคนจะต้องเผชิญ และแสวงหาแนวทางการรักษาพยาบาลที่จะต่อสู้และทำลายโรคนานาชนิด เพื่อให้ตนเองพ้นจากความเจ็บป่วยหรือดำรงไว้ซึ่งการมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขที่สุด ถ้าโรคนี้เป็นโรคร้าย ผู้ป่วยเป็นบุคคลแรกที่มีความสำคัญที่จะช่วยในการรักษาพยาบาลบังเกิดผลดียิ่งขึ้น โดยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล พยายามเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตนซึ่งแพทย์หรือพยาบาลหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลแนะนำให้ และนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง</p> <p>ผู้ช่วยผ่าตัดตามมกัเช่นกัน ต้องพยายามทำจิตใจให้เข้มแข็ง ยอมรับสภาพความเจ็บป่วยของตน และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล จึงจะช่วยให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขที่สุด</p> <p>การผ่าตัดมะเร็งเต้านม (หรือเรียกง่าย ๆ ว่า การผ่าตัดเต้านม)</p>	<p>ผู้นำเข้าสู่บทเรียน กล่าวนำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมยอมรับสภาพความเจ็บป่วยและตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล</p>	<p>ขั้นตอน อธิบายให้ผู้ป่วย</p>	



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>เป้าหมายคืออะไร</p>	<p>คือ การผ่าตัดเอาก้อนเนื้องอกหรือเนื้องอกออกจากเต้านมทางด้านข้างหนึ่ง หรือทั้งสองข้าง</p>	<p>ทราบว่าการผ่าตัดเต้านมคืออะไร</p>		
<p>ทำไมจึงต้องทำผ่าตัดเต้านมและจะจำเป็นชีวิตอย่างไรภายหลังผ่าตัดเต้านม</p>	<p>ทำไมจึงต้องทำผ่าตัดเต้านม จุดมุ่งหมายคือ การกำจัดเนื้องอกโดยเร็วที่สุด และป้องกันการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง การผ่าตัดอวัยวะและสิ่งต่างๆ ออกมานอกร่างกายเพียงใดแพทย์จะพิจารณาตามความจำเป็นและความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละคน</p>	<p>ถามผู้ป่วยว่า "ทำไมจึงต้องทำผ่าตัดเต้านม" เมื่อผู้ป่วยตอบแล้ว ผู้สอนได้อธิบายให้เข้าใจอีกครั้งพร้อมทั้งบอกถึงอวัยวะหรือสิ่งที่เป็นพิษจะตัดออก</p>	<p>รูปแสดงลักษณะอย่างหนึ่งของเนื้องอกเต้านมภายใต้กล้องจุลทรรศน์ หรือไมโครสโคป</p>	

1 การทำผ่าตัดเต้านม โดยแพทย์นำอวัยวะและสิ่งต่างๆ เหล่านี้ออกเป็นการผ่าตัดควยวิธีเรียกว่า มอติไฟ แรคติกอล แมสเทคโตมี หรือ แรคติกอล แมสเทคโตมี

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ผู้ช่วยจะดำเนินชีวิตอย่างไรภายหลังผ่าตัดเต้านม</p> <p>ผู้ช่วยสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เหมือนกับที่เคยปฏิบัติ และเพียงแต่เพิ่มการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และพยาบาล ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผ่าตัด</p>	<p>ผู้ช่วยกำลังใจผู้ช่วย และคำแนะนำแนวทางในการดำเนินชีวิต ภายหลังผ่าตัดเต้านม</p>	<p>ตารางออกแล้ว</p>	<p>ว่า การผ่าตัดเต้านม เป็นการผ่าตัดที่ต้อง การเอาเนื้องายออก โดยเร็วที่สุดใช่หรือไม่</p>
<p>ผู้ช่วยสามารถบอกถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้</p> <p>เกิดขึ้นภายหลังผ่าตัด</p> <p>ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผ่าตัดเต้านม คืออะไร</p> <p>ปัญหาที่ 1 แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมอาจบวม</p> <p>ปัญหาที่ 2 ขอไหล่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมอาจจะติดหรือเคล็ดไหล่ได้น้อย</p> <p>ปัญหาที่ 3 การทรงตัวอาจไม่ดี ซึ่งมีหลังโก่ง ไหล่ห่อ ไหล่เอียง ขณะนั่ง ยืน เดิน</p> <p>ควบคุม</p>	<p>อธิบาย</p>		<p>ให้ผู้ช่วยบอกถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้</p>	

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้ช่วยบอกวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือแก้ปัญหาแบบวมได้อย่างถูกต้องทั้งหมด โดยแบ่งออกเป็น</p> <p>1. ผู้ช่วยบอกวิธีปฏิบัติตนหลังผ่าตัดแบบวม เพื่อป้องกันหรือเกิดอาการแบบวมได้گونโยโดย่าง</p>	<p>เนื้อหา</p> <p>เมื่อมีปัญหาเหล่านี้จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยไม่ทราบแต่ผู้ช่วยก็ควรทราบไว้เพื่อการสังเกตตนเอง และเพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยป้องกันปัญหาหรือถ้าเมื่อใดที่ประสบปัญหาเหล่านี้ ก็จะได้ทราบวิธีแก้ปัญหาอย่างถูกต้อง</p> <p>ปัญหาที่ 1. แขนขาข้างเดียวกับแผลผ่าตัดแบบวม แขนออก เป็น 2 ชนิด คือ</p> <p>แขนบวมชนิดที่ 1 แขนบวมเล็กน้อยและเป็นชั่วคราว</p> <p>ภายหลังการผ่าตัดแบบวม</p> <p>วิธีปฏิบัติตนภายหลังผ่าตัดแบบวมเพื่อป้องกันหรือเมื่อมีแขนบวมเล็กน้อย มีดังนี้ คือ</p> <p>1. วางแขนขาเดียวกับแผลผ่าตัดแบบวมให้อยู่ในระดับที่สูงกว่าระดับหัวใจ โดยใช้หมอนรองแขนขณะนอนและให้วางอย่างสบายในลักษณะที่แขนเหยียดหรือข้อเอเล็กน้อย ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและนำเลือดกลับสู่หัวใจ</p> <p>ผู้ช่วยจะตองปฏิบัติเช่นจนกระทั่งแขนหายบวม หรือเมื่อแผลผ่าตัดหายดีแล้ว</p>	<p>อธิบายรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาแบบวม</p> <p>อธิบายพร้อมแสดงรูป</p>	<p>รูปแสดงการใส่หมอนรองแขนในลักษณะที่แขนเหยียดหรืออยู่ในลักษณะที่หมอนรองแขนออก</p> <p>กล่าวคือ ใปลาย</p>	<p>ภายหลังผ่าตัดแบบวม</p>



วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
วัตถุประสงค์ ของทั้งหมด	<p>เนื้อหา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ใช้ภาคของแขนขาเดียวกันกับแปลนตัดเต้านม แลวดคล้องไว้กับคอขณะนั่ง ยืน เดิน เพื่อป้องกันไม่ให้เลือดคั่งและนำเลือดมาคั่งที่แขนขาข้างนั้น และยังคงช่วยส่งเสริมการไหลเวียนกลับของเลือดและนำเลือดสู่หัวใจอกวาย</li> <li>ออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอกที่อยู่ข้างเดียวกับแปลนตัด ภายหลังผ่าตัดโดยเร็วที่สุดเพราะจะช่วยส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและนำเลือด ขยายลดอาการแขนวม นอกจากยังทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง</li> </ol> <p>คำแนะนำสำหรับการออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ท่าสำหรับออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก มี 5 ท่า</li> <li>ควรรพยายาออกกำลังให้ครบทุกท่าอย่างน้อย</li> <li>วันละ 4 เวลาคือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน เพราะจะช่วยส่งเสริมให้การไหลเวียนขาเดียวกันกับแปลนตัดดีขึ้นในระยะต่อไป</li> </ol>	อธิบาย อธิบาย	<p>สื่อการสอน</p> <p>เช่น วัสดุไปทางศีรษะ รูปแสดงการไหลเวียน คดองแขน</p>	ประเมินผล

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>เร็วที่สุดภายหลังผ่าตัด คือให้ทำทันทีหลังผ่าตัด</p> <p>4. ผู้ป่วยสามารถออกกำลึงมือ ข้อมือ ข้อศอกขณะนอน นิ่ง หรือยกโต๊ะ</p> <p>5. ทำสำหรับออกกำลึงมือ ข้อมือ ข้อศอกที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัด มีดังนี้</p> <p>5.1 ทำออกกำลึงมือ 2 ท่า ดังนี้</p> <p>ท่าที่ 1 ท่าทางและวิธีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กางนิ้วมือออกจากรักในมากที่สุด</li> <li>2. แล้วยกข้อมือขึ้นให้ขนานกับหน้าขา</li> </ol> <p>ท่าที่จะทำได้</p> <p>กัน</p> <p>10 ครั้ง วันละ 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน</p> <p>ท่าที่ 2 ท่ากำมือ-แบมือ ทำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กำมือให้แน่น</li> <li>2. แล้วยกข้อมือขึ้น</li> </ol> <p>ให้กำมือและแบมือสลับกันอย่างน้อย 10 ครั้ง</p>	<p>อธิบายพร้อมสาธิตวิธีออกกำลึงมือ ข้อศอก และให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติตามไปพร้อมๆกัน</p>		

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>วันละ 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน</p> <p>5.2 ทาออกกำลังขอมือมี 1 ท่า คือ ท่ากระดูกขอ มือ ทำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แมมือออก คอยกระดูกขอมือขยับขึ้นสุด</li> <li>2. แลวกอข้อมือลงจนสุด</li> </ol> <p>ท่ากระดูกขอมือขึ้น-ลงอย่างนอย 10 ครั้ง</p>			
	<p>วันละ 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน</p> <p>5.3 ทาออกกำลังขอสอก มี 2 ท่า คือ</p> <p>ท่าท่า ท่าเหยียดและงอขอสอก ทำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เหยียดแขนแนบลำตัว พรอมยกกำ</li> <li>2. คอยงอขอสอกจนมือสัมผัสกับไหล่</li> </ol> <p>ท่าท่าทำนอยอย่างน้อย 10 ครั้ง วันละ</p>			
	<p>4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน</p> <p>ขอควรวรระวัง การออกกำลังท่านี้จะต้อง พยายามให้แขนส่วนเหนือขอสอกเคลื่อนไหวให้น้อยที่สุด เพื่อ ป้องกันกาเจ็บและตึงแผล</p>			



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>เนื้อหา</p> <p>ทบทวน ทักษะการอ่าน ทำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แขนงแขนขวาเหนือคอขวา</li> <li>2. คอยขวาไปด้านหลัง</li> </ol> <p>ให้ทำท่าย่อย 10 ครั้ง วันละ 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน</p> <p>แขนขวามือที่ 2 คือ แขนงแขนขวาเหนือคอขวา</p> <p>การที่แขนขวามือจะทำใหญ่กว่าแขนซ้ายนั้น ออกที่ยังทำให้การเคลื่อนไหวของมือ ข้อมือ คอ และไหล่ทำได้ดีที่ การขวามือมากเช่นนี้เกิด</p>	<p>จบการสอบครั้งที่ 1</p> <p>เริ่มการสอบครั้งที่ 2</p> <p>กล่าวสรุปถึงเนื้อหา</p> <p>ที่สอนแล้วในครั้งที่ 1</p> <p>อธิบายรายละเอียด</p> <p>ของแขนขวามือ</p> <p>มากและแสดงรูป</p>	<p>รูปแสดงลักษณะของ</p> <p>แขนขวาเดียวกับ</p> <p>แผ่นคอตัดตาม</p> <p>บวมอย่างมาก</p>	<p>ใหญ่กว่าข้อมือ</p> <p>เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติ</p> <p>เพื่อป้องกันหรือเมื่อ</p> <p>มีแขนขวามือเล็กน้อย</p> <p>3 คำถาม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เวลานอนทาน</li> </ol> <p>ควรวางแขนอย่างไร</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. เวลานอน</li> </ol> <p>กิน ทานควรใช้ผ้า</p> <p>คล้องแขนไว้เพราะ</p> <p>อะไร</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. ทานควรออก</li> </ol> <p>ก่าดมือ ข้อมือ ของ</p> <p>คอกเมื่อไร</p>

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ซึ่งได้ทั้งในระยะต้นและระยะยาว กล่าวคือ อาจจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาเช่นเดือนหรือเป็นปีภายหลังผ่าตัด และมักจะบวมอยู่นานนับเดือน นับปีหรือตลอดไปก็ได้ และการรักษาให้หายขาดยังทำได้ยาก</p> <p>สาเหตุการบวมเช่นนี้ ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่ก็เชื่อกันว่าการติดเชื้อบริเวณแขนขาเกี่ยวข้องกับแผลผ่าตัดอาจจะเป็นสาเหตุให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดดำและหลอดน้ำเหลืองจึงทำให้เลือดและน้ำเหลืองท่วมนำแขนขาขึ้นให้โต เวียนกลับไม่คืน จึงคงอยู่บริเวณแขนและทำให้แขนบวมอย่างมาก ดังนั้นต้องระวังไม่ให้เกิดบาดแผลแตกเพียงเล็กน้อยที่แขนขา ก็ยากกับแผลผ่าตัด</p> <p>เต้านม</p> <p>วิธีปฏิบัติตนเมื่อแขนขาเกี่ยวข้องกับแผลผ่าตัดตามบวมอย่างมาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วางแขนขาที่บวมให้สูงขึ้นกว่าระดับหัวใจ โดยให้หมอนรองแขนและให้วางแขนอย่างสบายในลักษณะที่แขนเหยียดหรืองอเล็กน้อย คือให้วางแขนเดียวกับที่กล่าวมาแล้วในเรื่องของวิธีปฏิบัติตนเมื่อแขนบวมเล็กน้อย</li> </ol>			



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>เนื้อหา</p> <p>2. ไซนัสอักเสบข้างเดียวที่ลามไปทั่วใบหน้าข้างหนึ่ง ขึ้น เกิน (ปฏิบัติเช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้วในเรื่องของวิธีปฏิบัติตน เมื่อแขนขาอ่อนแอ)</p> <p>3. นวดแขนขาที่บวมด้วยแรงกด โดยนวดจากนิ้ว มือเดือนไปยังหัวใจ ซึ่งทำตามลำดับดังนี้</p> <p>ก. ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งหรือนอนก็ได้</p> <p>ข. ยกแขนขาที่บวมขึ้นเหนือศีรษะให้สูงที่สุด เท่าที่จะทำได้</p> <p>ค. ใช้นิ้วมือของแขนอีกข้างวางแฉกที่นิ้วมือ ของแขนขาที่บวม</p> <p>ง. เลื่อนฝ่ามือข้างที่กดอยู่นั้นลงมายังไหล่ขวา โดยให้แรงกดพอประมาณและให้รักษาแรงกดนี้ไว้อย่างสม่ำเสมอ จนกระทั่งมาถึงหัวใจ เมื่อเลื่อนมือที่กดมาถึงหัวใจแล้วให้ยก มือที่กดออกทันที ห้ามนวดจากหัวใจไหลกลับไปยังมือ ให้ทำซ้ำอีกโดยเริ่มตั้งแต่ข้อ ก. ถึงข้อ ง. ทำอย่าง น้อย 10 ครั้ง วันละ 4 เวลาคือ เช้า กลางวัน เย็น และ ก่อนนอน</p>	อธิบายพร้อมสาธิต วิธีนวดแขน และให้ ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติตาม ไปพร้อมกัน		



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>หมายเหตุ การวัดค่านิยมหรือทัศนคติ และให้ผู้นวนใดที่ช่วยไม่สามารจนวดเองได้</p> <p>4. ใ้ช้ภาพพัฒนาทัศนคติได้พัฒนาทางทวม (ผู้บวอาจจะตองให้ผู้นวนช่วยเหลือในกาารท้น) การท้นนาทาตามลำดับนี้ ดังนี้</p> <p>ก. ผู้บวอยู่ในนาทางหรือบนอกใด</p> <p>ข. กอนท้นนวยกแขนงทวมให้ตุงกาารระดับหัวใจนาประมาณ 10 นาที่ เพื่อให้เลอดคากลับศูหัวใจ</p> <p>ค. เริ่มท้นตงแตมอ และโพท้นรอยไปจนถึงบรี เวณรกแรก ขณะท้นตองยกแขนงตุงตอดเวลาจนกวาจะพ้นเสร็จ ในการท้นตองพ้นแขนงทวมให้รู้ล็กแนพอเหมาะโดยพ้นบรี เวณมือโพท้นที่สุด แล้วคอยคตความแนนลงเป็นลำดับ จนกระทั่งบรี เวณรกแรกแนนอยที่สุด</p> <p>5. รับประทานยาตามแพทตยตง เช่น ยาขับปัสตาวะหรือยาอื่นคาทแพทตยตงให้รับประทาน</p> <p>6. งคอาทารเค็ม</p>	อธิบายพร้อมแสดงรูป	รูปแสดงการใช้ภาพพัฒนาทัศนคติ	

ช้กถามผู้บวโดยตง  
 คำถามว่า "ถาแขนง  
 ขางเค็มกับแผลยา

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้ช่วยบอกวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันปัญหาขอโทษใครสักคน และเคลื่อนไหวโดยนอบน้อม โดยถูกต้องทั้งหมด</p>	<p>7. ดูและวงรีรักษาแขนขาข้างนี้ไม่ให้เกิดบาดแผลหรือการกัดเซาะ</p> <p>8. รีบไปพบแพทย์ทันทีถ้าแขนขามวมมากจน หรือภายหลังที่ปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วอาการบวมไม่ลดลง</p> <p>ปัญหาที่ 2 ขอโทษเชิงบวกโดยแสดงความคิดเห็นหรือเคลื่อนไหวได้เต็มที่ ซึ่งจะมีผลทำให้แขนขาข้างนี้เคลื่อนไหวได้เต็มที่และใช้งานได้</p> <p>วิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันปัญหาขอโทษใครสักคน</p> <p>1. แปร่งพัน ด่างหนา หวีมควยแขนขาข้างเดียวกับแผลผ่าตัดตามเมื่อยขาหรือแพนแน้นำให้เคลื่อนไหวขอโทษได้</p> <p>2. เมื่อพยาบาลหรือแพทย์แนะนำให้ออกกำลังแขนและขอโทษใครสักคน ให้ผู้ป่วยฝึกออกกำลังแขนและขอโทษใครสักคนก่อนที่ออกกำลังขาในตอนที่ไป</p> <p>แต่ก่อนฝึกออกกำลังแขนและขอโทษ ให้ผู้ป่วยทำ</p>	อธิบาย		<p>ประเมินผล</p> <p>ดูความเหมาะสมของท่าปฏิบัติ</p> <p>อย่างไร</p>

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ความเข้าใจกับคำแนะนำและหลักสำคัญของการทำงานกำลังแขนและข้อไหล่ ดังนี้</p> <p>คำแนะนำก่อนฝึกออกกำลังแขนและข้อไหล่ข้างเดียวกับแฉกตัว โค้ง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ท่าสำหรับออกกำลังแขนและข้อไหล่ มีทั้งหมด 12 ท่า</li> <li>2. การจัดลำดับท่าออกกำลังแขนและข้อไหล่ โค้งเรียงลำดับจากทางไปหายาก ดังนั้นให้ผู้ช่วยฝึกออกกำลังโดยเริ่มจากท่าที่ 1 เป็นต้นไป</li> <li>3. ถ้าผู้ช่วยออกกำลังแขนและข้อไหล่ โค้งครบทั้ง 12 ท่า ก็จะทำท่าแขนและข้อไหล่เคลื่อนไหวได้ทุกลักษณะ คือ กางแขนออก หุบแขน งอแขนเหยียดแขน หมุนแขน เขาข้างใน และหมุนแขนออกข้างนอก</li> <li>4. ท่าสำหรับออกกำลังแขนและข้อไหล่ที่จะให้ผู้ช่วยฝึกต่อไปนี้จะ เป็นประโยชน์แก่ผู้ช่วยในการที่จะป้องกันข้อไหล่ติด หรือเคลื่อนไหวได้น้อยกว่าเมื่อผู้ช่วยได้ออกกำลังแขนและข้อไหล่ตามท่าต่างๆเหล่านี้เป็นอย่างดีสม่ำเสมอทุกวันที่อยู่ที่โรง-</li> </ol>			<p>ประเมินผลเพื่อป้องกันข้อไหล่ติดหรือเคลื่อนไหวได้น้อย</p>



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้ป่วยบอกหลักสำคัญของ การออกกำลังและขอโทษได้ถูกต้องและครบถ้วน</p>	<p>โรงพยาบาลและเมื่อดำเนินการ                      5. ผู้ป่วยจะได้ออกกำลังกายเพียงคนเดียว                      กับแผนกกายภาพบำบัดที่แนะนำไว้จนกว่าจะ                      สามารถใช้แขนและขาได้ข้างเดียวกับแผนกต่าง                      ใดอย่างปกติ ซึ่งก็คือ ไม่มีความเจ็บปวดหรือตึง                      บริเวณใดก็ตามที่แขนและขา เมื่อใช้แขนขา                      ที่ไม่ทำงานยกของหนัก                      หลักสำคัญของ การออกกำลังและขอโทษ                      ที่ควรจำ มีดังนี้                      1. การออกกำลังและขอโทษ ควรปฏิบัติ                      ต่อกันทุกวัน และจะขอโทษทุกครั้งเมื่อย                      2. ในระยะแรกๆของการออกกำลังและขอ                      โทษ ผู้ป่วยจะไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนและขา                      เพราะความเจ็บและตึง แต่จะค่อยๆเคลื่อนไหว                      และขอโทษตามท่าต่างๆที่ทำได้ แล้วพยายาม                      ให้ได้เหมือนกับที่แนะนำไว้ในแต่ละครั้งที่                      12 ทา</p>	<p>อธิบายและแจกเอกสารให้ผู้ป่วย                      เอกสารนี้จะประกอบด้วย                      ประโยชน์ของการออกกำลังและขอโทษ</p>	<p>เอกสารประกอบ                      คอยเนื้อหา ดังนี้                      หลักสำคัญของ การออกกำลังและขอโทษ                      รูปแสดงท่าออกกำลังและขอโทษ 12 ท่า                      พร้อมคำอธิบาย</p>	

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>3. เด็กออกกำลังแขนและขาให้คลายทาทาต่างๆ ทาทาที่สามารถทำได้อย่างน้อยวันละ 2 เวลาคือ เข่า เย็น และพยายามฝึกทำทาทาออกกำลังแขนและขาให้เพิ่มชนทุกวันจนทำได้ครบ 12 ทาทาทั้งเช้าและเย็น</p> <p>4. ไม่ควรออกกำลังหลังอาหารทันที คือ ควรเว้นระยะเวลาการออกกำลังภายหลังอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง</p>	<p>อธิบายพร้อมสาธิตวิธีออกกำลังแขนและขาให้ครบ 12 ทาทา และให้ผู้ช่วยทำตามไปพร้อมๆ กับผู้สอน และย้ำให้ผู้ช่วยฝึกออกกำลังด้วยตนเองทุกวัน โดยอาศัยเอกสารที่แจกให้</p>	<p>(พิมพ์ด้วยกระดาษสี)</p>	<p>ให้ผู้ช่วยสรุปหลักสำคัญของทาทาออกกำลังแขนและขาให้</p>
<p>ผู้ช่วยสามารถฝึกออกกำลังแขนและขาให้คลายทาทา 12 ทาทาได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>ทาทาสำหรับออกกำลังแขนและขาให้ มีทั้งหมด 12 ทาทาและเรียงลำดับจากทาทาที่ง่ายไปหายาก มีดังนี้</p> <p>ทาทา 1 ทาได้ปานกลาง ทำตามลำดับขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรง เท้าห่างกันเล็กน้อย ปลายนิ้วเท้าทั้งสองข้างชิดปานกลาง</li> <li>2. งอข้อศอก วางมือทั้งสองข้างบนแผ่นผนังที่มียูรีระดับเดียวกับไหล่</li> <li>3. ใช้นิ้วมือทั้งสองข้างไต่ขึ้นไปตามแผ่นผนังจนกระทั่งแขนเหยียดได้เต็มที่</li> <li>4. คอยๆ เลื่อนมือลงมา ให้อยู่ระดับเดียวกับ</li> </ol>			

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเตรียมการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ไหลแล้วไปใหม่ ทำเช่นนี้ 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ 2 เวลา คือ เขาและเย็น</p> <p>ประโยชน์ของท่าน สงเสริมการงอและเหยียดของ แขนและข้อไหล</p> <p>ท่าที่ 2 ท่ากางและหุบแขน ทำตามลำดับขั้นตอนนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรง และไปยืนทางผาดหนึ่งประมาณ 2 คืบ หันแขนข้างเดียวกับผาดตัดก็ตามเขาผาดหนึ่ง มืออีกข้างเทาเอวไว้</li> <li>2. ไช้มือที่อยู่ข้างเดียวกับผาดตัดแตะผาดหนึ่งระดับไหล่</li> <li>3. คอยๆ ไช้ว่ามีอืดแตะผาดหนึ่ง ขึ้นไปตามผาดหนึ่งเรื่อยๆ จนเหยียดแขนไปตรงและอยู่เหนือศีรษะ</li> <li>4. เดือนมอดลงมาจากกระทั่งไทรอยู่ระดับไหล่ตั้งเดิม แล้วไปขึ้นไปใหม่ ทำเช่นนี้ 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ 2 เวลา คือ เขาและเย็น</li> </ol> <p>ประโยชน์ของท่าน สงเสริมการกางออกและหุบเข้าของแขนและข้อไหล</p>			



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ขั้นต้น</p>	<p>ทพที่3 ทำประสาหมอกันไวขางหลัง ทำตามลำดับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรงเท้าทางกันเล็กน้อย</li> <li>2. เทียบแขนทั้งสองข้างไปขางหลัง แล้วประสานมือทั้งสองข้างไวทกน</li> <li>3. ยกมือ ทั้งสองออกจกนโดยทยอยงประสาหมอกันอยู่ และไยนไปขางหลังให้ไคมากที่สุดและขอคอกไมงอ</li> <li>4. คอยๆเอามือที่ประสานกันอยูกลับมาไวทกน</li> </ol> <p>ให้ทำมือประสานกันทกนแล้วยืนไปขางหลังเช่นนี้ คังเดิม</p> <p>สัก 2 ถึง 4 ครัง วนละ 2 เวลาคือ เขาและเย็น</p> <p>ประโยชน์ของทพนี้ ส่งเสริมการเหยียดของแขนและขอไหล</p> <p>ทพที่4 ทำเช็ดหลัง ทำตามลำดับเช่นคังน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใซ้หมอบและขาจับแปดและขาของผาเช็ดตัว</li> </ol> <p>ตัวผาเช็ดตัวไปขางหลัง ใหมอบอยู่ขางเดียวกับแปดผาตัวจับขาผาเช็ดตัวใหมอบสูงกวาระดับไหล ส่วนมืออกขางหนึ่งจับขาผาเช็ดตัวใหมอบต่ำกวาระดับเอว แล้วคังผาเช็ดตัวขึ้นและลง</p>			

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>สลับกัน 3 ถึง 4 ครั้ง</p> <p>2. เปลี่ยนมือที่อยู่ข้างเดียวกับแฉกผาคัดจับ ขายผาเช็ดตัวมาไว้ต่ำกว่าระดับเอว ส่วนมืออีกข้างหนึ่งจับชายผาเช็ดตัวให้อยู่สูงกวาระดับไหล่ แฉกผาเช็ดตัวชั้นและดึงสลับกัน 3 ถึง 4 ครั้ง (สำหรับท่านี้อาจทำทุกครั้งที่อาบน้ำ)</p> <p>ประโยชน์ของท่าน สงเสริมการหมุนแขนและหมุนออกของแขนและข้อไหล่</p> <p>ท่าที่ 5 ท่าแกว่งเชือกเป็นวงกลม</p> <p>การออกกำลังควยท่าน ต้องเตรียมเชือกมาหนึ่งเส้น มีความยาวพอประมาณเช่น ยาวสัก 6 ฟุต นำมาผูกติดกับประตู แล้วทำตามลำดับขั้นตอน</p> <p>1. ยืนหันหน้าเข้าหาประตูผูกเชือกไว้ โดยยืนห่างจากประตูพอประมาณ เช่น ยืนห่างจากประตูสัก 4 ฟุต</p> <p>2. จับปลายเชือกควมมือที่อยู่ข้างเดียวกับแฉกผาคัด</p> <p>3. มืออีกข้างหนึ่งเทาเอาไว้</p> <p>4. เพียดแขนจับเชือกให้ตรง (ขอคอกไม่ขอ)</p>			

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>แนวแกว่งเลือกเป็นวงกลมโดยเริ่มหมุนไท่เป็นวงเล็กก่อนแล้ว หมุนในวงโตขึ้นเรื่อยๆเท่าที่จะทำได้ หมุนเชือกอย่างน้อย 4 รอบ ให้ทำวันละ 2 เวลาคือ เช้าและเย็น</p> <p>ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการหมุนของแขนและ ข้อไหล่</p> <p>ทบทวน ทากางแขนแล้วหมุน ทำตามลำดับขั้นตอน 1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนทั้งสอง ข้างออกไต่อยู่ระดับเดียวกับไหล่</p> <p>2. หมุนแขนทั้งสองข้างให้เป็นวงกลมตามความ ถนัด ขณะหมุน แขนทั้งสองตองเหยียดตรง หมุนแขนอย่างน้อย 4 รอบ ให้ทำวันละ 2 เวลาคือ เช้าและเย็น</p> <p>ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการหมุนของแขนและ ข้อไหล่มากขึ้นไปเพิ่มการกางออกเล็กน้อย</p> <p>ทบทวน ทำตามมือทางด้านหน้า ทำตามลำดับขั้นตอน 1. ยืนตรง เท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนออก ไต่อยู่ระดับไหล่</p>			



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>เนื้อหา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. คอยขยมนองทั้งสองไปข้างหน้า แลวตามมือเขาหากันในระดับเดียวกับไหล่</li> <li>3. กางแขนออกใหญ่ระดับไหล่ตั้งเดิม ไทกางแขนออกแลวตามมือกัน 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือเช้าและเย็น</li> </ol> <p>ประโยชน์ของทหานี้ สงเสริมการหุบเขาของแขนและข้อไหล่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรงเท้าทางกันเด็กน้อย</li> <li>2. ก้มตัวลง แลวหอยแขนทั้งสองลง</li> <li>3. กางแขนทั้งสองไปทางเดียวกัน อย่างออก</li> </ol> <p>เริ่มกางแขนแบบลูกตุ้มหน้าพิทาจากขวาไปซ้าย แลวแกว่งจากซ้ายถดยไปขวา ไทกางแขนเช่นอนอยางน้อย 4 รอบ วันละ 2 เวลาคือ เช้าและเย็น</p> <p>ประโยชน์ของทหานี้ สงเสริมให้แขนและข้อไหล่ได้เหยียดอยางเต็มที่รวมกับให้การการกางออกและหุบเขาอกควย</p>			

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ท่าที่ 9 ท่ามือแตะเอวและท่ายทอย ทำตามลำดับขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนทั้งสองข้างออกโดยให้แขนอยู่ระดับเดียวกับไหล่</li> <li>2. งอแขนไปข้างหลัง ให้หลังมือทั้งสองข้างแตะที่บริเวณเอวด้านหลังและให้มือทั้งสองข้างสัมผัสกัน</li> <li>3. ยกแขนขึ้นแล้วกางออก</li> <li>4. งอแขนไปด้านหลังศีรษะ ให้ฝ่ามือทั้งสองข้างแตะบริเวณท่ายทอยและให้มือทั้งสองสัมผัสกัน พยายามกางข้อศอกทั้งสองข้างไปทางด้านหลังให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้</li> </ol> <p>ให้มือแตะด้านหลังที่บริเวณเอวและท่ายทอย สลับกันอย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลา คือ เช้าและเย็น</p> <p>ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการหมุนเข่าและหมุนออกของแขนและข้อไหล่</p> <p>ควรให้ผู้ป่วยหยุดพักสักครู่ ก่อนสอนต่อไป</p>			



วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>บทที่ 10 ทักษะ ทำตามลำดับขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรงเท่าทางกับเด็กคนเดียว</li> <li>2. ไข่มือก้อยข้างเดียวกับแปดผาดักวางไวบนศีรษะ ส่วนอีกข้างหนึ่งเท่าเอวไว้</li> <li>3. คอยๆ เลื่อนมือวางไวบนศีรษะไปจับหูที่อยู่ข้างเดียวกับมือที่เท่าเอวไว้</li> <li>4. เดือนมอที่จับหูกดบ แลวเอาลงจากศีรษะให้ทำทำน้อยอย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลา</li> </ol> <p>คือ เขาและเขิน (ทานผู้ช่วยจะนั่งท่านคนเดียวก็ได้)</p> <p>ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการกางออกและการหมุนของแขนและข้อไหล่ อีกทั้งยังช่วยป้องกันการหกล้มของน้องเยอบริเวณแปดผาดัก</p>			
	<p>บทที่ 11 ท่าขมมือเหนือศีรษะ ทำตามลำดับขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยืนตรงเท่าทางกับเด็กคนเดียว</li> <li>2. ไข่มือก้อยสองข้างยกขึ้นตบกันเหนือศีรษะ</li> <li>3. คอยๆ เอามือลงจนกระทั่งพั้งแขนกางออกมา</li> </ol>			



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>อุมระคีไปหาดังเดิม ในทางเขนแล้วคมอกันเหนือศีรษะอย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือ เขาและเขน ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการพบนของเขนและ ขอโทษ</p> <p>1. ทำท่ามอเหนือศีรษะ ทำตามลำดับขั้นตอน 1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย ใช้มืออีกข้าง หนึ่งจับมือที่อยู่ข้างเดียวกับแนวดนตทางคางหน้า ในลักษณะที่ แขนทั้งสองเหยียดตรง</p> <p>2. คอขยงมอทั้งสองงอจับกันโยนไปข้างหน้า และขอคอกคองไมงอ แล้วคอยชูเขนเหนือศีรษะให้สูงที่สุด</p> <p>3. เอามือลงขวา จมบออยู่ทางคางหน้า</p>			
	<p>เดิม ให้ใหม่จับกันแล้วชูเขนเหนือศีรษะเขนอย่าง น้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือ เขาและเขน ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการงอของเขนและขอ โทษ</p>			

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้ช่วยบอภวิธิปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาการทรงตัวไม่ได้อย่างถูกต้องและ</p>	<p>เนื้อหา</p> <p>ปัญหาที่ 3 ผู้ช่วยอาจสูญเสียการทรงตัวที่ตกกลางคือขณะนั่งยืนเดิน จะมีลักษณะของไหลเอียง ไหลทอ และหลังโก่ง</p> <p>ปัญหานี้อาจมีสาเหตุจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเจ็บตึงและกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกายจะเป็นสาเหตุให้ผู้ช่วยของเอียงไหล ทอไหล และท่าหลังโก่ง เพื่อลดการเจ็บและตึงแผล และอาจจะกลายเป็นความเคยชินไปในที่สุด</li> <li>2. ความการสูญเสียความไปข้างหนึ่งจึงทำให้ผู้ช่วยเสียสมดุลย์ในการทรงตัว และประกอบกับต้องการจะปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงของทรงออก</li> </ol> <p>ผลเสียของการทรงตัวไม่ดี คือ จะเมื่อยตัวเร็วเมื่อนั่ง ยืน เดิน และสูญเสียบุคลิกภาพที่ดี</p> <p>วิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ไขการทรงตัวไม่ดี</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปิดกั้นการทรงตัวที่ดี โดย             <ol style="list-style-type: none"> <li>ก. พยายามให้หลังของขาอยู่ในระดับเดียวกัน</li> <li>ข. ยึดอกและยึดหลังขณะนั่ง ยืน เดิน</li> </ol> </li> </ol>	<p>ผู้สอนถามว่า "การทรงตัวไม่สมดุลจะอย่างไร" เมื่อผู้เรียนตอบแล้ว ผู้สอนอธิบายเนื้อหาเพิ่มเติม</p>	<p>รูปแสดงลักษณะของไหลทออยู่ระดับเดียวกัน และรูปแสดงผู้ช่วยควาย</p>	<p>ประเมินผล</p>

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>การฝึกหัดการทรงตัวตามข้อ ก. และข้อ ข. นี้ให้ ผู้ช่วยสังเกตปฏิบัติได้ถูกต้องหรือไม่ โดยการสังเกตกระจก 2. ใต้ตามเข็มเมมแปลนสุดท้ายดีแล้ว เพราะ ตามเข็มจะช่วยให้ทราบวงอกของผู้ป่วยปรากฏลักษณะอย่าง ปกติ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้การประกอบภารกิจประจำวันของผู้ ป่วยเป็นไปตามธรรมชาติและก่อให้เกิดความมั่นใจในการค้ำ- เนินชีวิตอยู่ในสังคม รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้มีการทรงตัวที่ดี คำแนะนำเกี่ยวกับตามเข็ม ตามเข็มคืออะไร ตามเข็มคืออวัยวะที่ตามเข็มที่ ทำเป็นรูปตาม เพื่อให้ได้ไว้ในเสื่อยทรงข้างที่ตัดตามเมออก ตามเข็มจะใช้ใดเมื่อไร ตามเข็มจะใช้ใด เมแปลนตัดตามหายดีแล้ว ทงนี้เพื่อป้องกันการระคายเคือง ผิวหนังบริเวณแปลนตัด ตามเข็มทำจากอะไร ตามเข็มทำจากวัสดุ ต่างๆกัน เช่น ฟองน้ำ ของเหลวและอื่นๆ ตามเข็มที่จะตอมมีน้ำหนักและขนาดใกล้เคียง หรือเท่ากับตงนมจริงอีกข้าง</p>	อธิบายพร้อมแสดง รูป	ลักษณะการนั่งหลัง โคงและนั่งหลังตรง รูปตามเข็ม	อธิบายการทรงตัวที่ ดีในทาง



วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ผู้ช่วยจะหาเตาหมั้เตาหมั้จากไหน คำตอบคือ</p> <p>ก. ผู้ช่วยสามารถหาเตาหมั้เตาหมั้ในตัวเอง</p> <p>เพื่อความประหยัดโดยใช้วัสดุหรือของนำ้เย็บหมั้ควยนาญมู้ให้เล็ก</p> <p>ขนาดพอเหมาะกะกับเตาหมั้จริงอีกข้างหนึ่ง</p> <p>ข. ผู้ช่วยสามารถติดคอกขอเตาหมั้เตาหมั้ที่หน่วย</p> <p>อวัยวะเตาหมั้โรยพยาบาลศิริราช แตรราคาค่อนข้างแพงเพราะ</p> <p>ต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศและคุณภาพดี</p> <p>เตาหมั้เตาหมั้จะใช้ไดค้แค่เมือได้ไว้ในเดือยทรวงทมิ</p> <p>ลักษณะพิเศษ คึงบคือ</p> <p>ก. เดือยทรวงนนครรมี่สายงยัดคึงรงที่สวน</p> <p>ล่างของเดือยทรวงที่จะได้เตาหมั้เตาหมั้ เพื่อคึงรงเตาหมั้เตาหมั้ไม่</p> <p>ให้เดือยขึ้น โดยยึดสายงยัดไว้กับขอบกระโปรง</p> <p>กางเกงหรือเข็มขัด</p> <p>ข. สายเดือยขึ้นในควรเป็นยางยัดและสามารถ</p> <p>ปรับได้สั้น - ยาวได้ตามความพอใจ</p> <p>ค. เดือยทรวงนน ครองเป็นแบบที่สามารถได้</p> <p>และถอดเตาหมั้เตาหมั้ออกได้เมือจะซักเดือยทรวง</p>	อธิบายพร้อมแสดงรูป	รูปเดือยทรวงทมิ ลักษณะพิเศษ	

วัตถุประสงค์เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ผู้ช่วยบอกขอครุภัณฑ์และขอทาน</p> <p>ปฏิบัติภาระกิจตามโครงการ</p> <p>1. ผู้ช่วยบอกขอครุภัณฑ์และขอทาน</p> <p>1.1 ทำความสะอาดครุภัณฑ์และขอทาน</p> <p>1.2 ใช้โคลคริม (cold cream)ทาเมือผิวแตก</p> <p>1.3 ใ้ช่วยบอกขอครุภัณฑ์และขอทาน</p> <p>1.4 เมอรอยแผลเป็นความฉิบภาติ เช่น บวมแดง ตองรีบไปพบแพทย์</p> <p>2. ผู้ช่วยบอกขอ</p>	<p>คำแนะนำเพื่อการปฏิบัติตนที่บ้าน มีดังนี้</p> <p>1. คำแนะนำสำหรับการดูแลผิวหนังบริเวณแผลผ่าตัดที่หายสนิทแล้วหรือที่เรียกว่าแผลเป็น ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <p>1.1 ทำความสะอาดครุภัณฑ์และขอทาน</p> <p>1.2 ใช้โคลคริม (cold cream)ทาเมือผิวแตก</p> <p>1.3 ใ้ช่วยบอกขอครุภัณฑ์และขอทาน</p> <p>1.4 เมอรอยแผลเป็นความฉิบภาติ เช่น บวมแดง ตองรีบไปพบแพทย์</p> <p>2. คำแนะนำสำหรับการดูแลและขอทาน</p> <p>2.1 ขอทานปฏิบัติ</p>	<p>อธิบาย</p> <p>ผู้สอนเน้นให้ผู้ช่วยตั้งใจฟังและจดจำวิธีการดูแลและขอทาน</p>	<p>ให้ผู้ป่วยบอกวิธีการดูแลแผลเป็นที่เกิดจากการผ่าตัดเต้านม</p>	<p>ประเมินผล</p>

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>ห้ามปฏิบัติเกี่ยวกับมือและแขนขาเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเท่านั้นโดยยกเว้นบริเวณที่</p> <p>ปฏิบัติโดยยกเว้นบริเวณที่</p> <p>ถูกต้องและครอบคลุม</p> <p>คลุม</p>	<p>ขอห้ามปฏิบัติเหล่านี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้</p> <p>เกี่ยวกับแผลผ่าตัดเท่านั้นและจะแขนขา</p> <p>ที่ตัดเท่านั้นโดยยกเว้นบริเวณที่</p> <p>ถูกต้องและครอบคลุม</p> <p>ก. อย่าใช้มือข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเท่า</p> <p>นมคืบหรือหู</p> <p>ข. เมื่อตัดเล็บมือข้างเดียวกับแผลผ่าตัด</p> <p>เท่านั้น อย่าตัดหนังกำพร้าข้างเล็บเพราะจะทำให้เกิดบาดแผล</p> <p>ซึ่งเป็นทางให้เชื้อโรคเข้าสู่แขนขาได้</p> <p>ค. ไม่เข้าไปใกล้คนไม่สวมหน้ากาก เพราะ</p> <p>พามของตนเองไม่ว่าจวนตัวหรือมือและแขนขาเดียวกับแผล</p> <p>ผ่าตัดเท่านั้น</p> <p>ง. อย่าให้ถุง แผลงัดหรือท่อ</p> <p>จ. ไม่อนุญาตให้คิดยาที่แขนขาเดียวกับ</p> <p>แผลผ่าตัดเท่านั้น</p> <p>นมยกของหนัก</p>	<p>แผลผ่าตัด เพราะ</p> <p>เรื่องนี้เป็นรายละเอียดของ</p> <p>ถือปฏิบัติตลอดไป</p>		

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>3. ผู้บรรยายขอ ความร่วมมือเกี่ยวกับ เดียวกับแผนชาติ ตามใ้ถูกต้อง และครอบคลุม</p>	<p>เนื้อหา</p> <p>ธ. อยาใช้แขนขาเดียวกับแผนชาติ            ช. อยาได้เครื่องประดับ เช่น แหวน            นาฬิกา หมอและแขนขาเดียวกับแผนชาติก็ตาม            ฉ. ไมอูเข้าให้วัดความดันโลหิตที่แขน            ขาเดียวกับแผนชาติก็ตาม            ฉ. พยายามไม่ให้แขนขาเดียวกับแผน            ชาติก็ตามถูกกับความร้อนทำให้ไต เช่น ไม่ใส่แขนขาที่ทำ            กับชาวหรือเขาไกลเตาไฟเพราะความร้อนจะทำให้เลือดไหล            เวียนมากมกขึ้น</p> <p>2.2 ขอความร่วมมือ            ขอความร่วมมือต่างๆเหล่านี้มีจุดมุ่งหมายที่จะ            ให้ผู้ปกครองทำสิ่งต่างๆด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกัน            อันตรายที่จะเกิดขึ้นกับมือและแขนขาเดียวกับแผนชาติก็ตาม            และเพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือดและนำเลือดของแขนขา            นี้ ขอความร่วมมือต่างๆดังนี้</p> <p>ก: ผู้ป่วยต้องป้องกันการเกิดบาดแผล</p>			<p>ให้ผู้บรรยายบอกขอ            หมายเกี่ยวกับมือและ            แขนขาเดียวกับแผนชาติ            ตามใ้ถูกต้องและครอบคลุม</p>





วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>ค. ทาครีม เช่น โคลคริม ฟิมอ และ แซน ซางเดียวกับแผลผดผาตุ แล้ววดเบาๆ เพื่อส่งเสริมการไหลเวียน เลือด อย่างน้อยวันละครั้งก่อนนอน</p> <p>ง. ออกกำลังกายและขอโทษตัวเอง กับแผลผดผาตุตามควยทาก้อก่าตั้งแซนและขอโทษทั้ง 12 ทา (ตั้งทกลาวมาแล้ว) จนกว่าแผลผดผาตุเตานจะหายดีและผู้ป่วย สามารถไอแซนซางเดียวกับแผลผดผาตุเตานทำงานต่างๆที่ไม่ ไรงานยกของหนักได้อย่างปกติ ผู้ป่วยจึงจะงดออกกำลังแซนและ ขอโทษควยทาก้อก่าตั้งต่างๆเหล่านี้ (ถ้าผู้ป่วยต้องการ) แต่ ต้องไอแซนซางนี้ทำงานที่ไม่ไรงานยกของหนัก เช่น กวาดบ้าน ถูบาน และงานอื่นๆแทนการออกกำลังควยทาก้อก่าตั้ง</p> <p>จ. ควรหยุดพักผ่อนหลังผดผาตุเตานมานาน ประมาณ 6 ถึง 8 สัปดาห์ เพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิม</p> <p>ฉ. หมั่นสังเกตอยู่เสมอว่า แซนซางเดียวกับ แผลผดผาตุเตานมีอาการบวมเกิดขึ้นหรือไม่ โดยการวัด รอบแซนซางเดียวกับแผลผดผาตุเตานเปรียบเทียบกับแซนอีก ซางหนึ่งในตำแหน่งเดียวกัน ซึ่งตำแหน่งที่เหมาะสมคือ บริเวณ</p>		รูปแสดงการวัดแซน ที่บริเวณเหนือข้อมือ	

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
	<p>เนื้อหา</p> <p>เหนือขมื่อ 1 ผ่านมือ และควรวิคตทุกๆเดือน แลวจดบันทึกไว้ เปรียบเทียบกับการวิคตครั้งต่อไป ถ้าปรากฏวารอบแขนขาเดียวกัน กับแผลผ่าตัดตามมีความยาวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆทุกๆทศวรรษไปไม่ได้ อ่อนขึ้น และความยาวของแขนขาที่แตกต่างกันจากความยาวของ รอบแขนอีกข้างหนึ่งมากกว่าเรื่อยๆ ฟังสงสัยว่า "แขนขาเดียวกัน กับแผลผ่าตัดตามอาจจะบวม" ให้รีบไปปรึกษาแพทย์ทันทีและ ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับแขนขามองอย่างมาก (ดังกล่าวนมา แล้ว)</p> <p>หรือเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น</p>			
	<p>ช. ให้ผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง</p>			
				<p>ให้ผู้ป่วยบอกขอควร ปฏิบัติเกี่ยวกับมือและ แขนขาเดียวกันกับแผล ผ่าตัด</p>



**หนังสือคู่มือ  
เรื่อง**

**การปฏิบัติตน  
หลังผ่าตัด**

**สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม**

**โดย.. จงกล พุทธิรักษา**



## หนังสือคู่มือ

เรื่อง การปฏิบัติตนหลังผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม  
ผู้เรียน ผู้ป่วย (หญิง) ก่อนและหลังผ่าตัดเต้านม ซึ่งผ่าตัดเต้านมด้วยวิธีมอคซิไฟ  
แรติคอล แมสเทคโตมี หรือ วิธีแรติคอล แมสเทคโตมี  
ความรู้ของผู้เรียน สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไป และสามารถอ่านออก  
เขียนได้

จงดล พุทธรักษา (ผู้เขียน)

นิติศปริญญามหาบัณฑิต

ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## คำนำ

หนังสือคู่มือฉบับนี้เขียนขึ้นเพราะมีความมุ่งหมายที่จะให้ผู้ช่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งต้อง  
ทำผ่าตัดเต้านมด้วยการนำเต้านมออกได้ทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจนมีความรู้ ความเข้าใจ  
และมีความสามารถในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องภายหลังผ่าตัดเต้านม

ในการเขียนหนังสือคู่มือ ผู้เขียนได้พยายามศึกษาเรื่องต่างๆเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่าตัด  
เต้านมอย่างกว้างขวาง แล้วคัดเลือกเรื่องที่จะเป็นประโยชน์แก่การปฏิบัติตนหลังผ่าตัด  
มาเขียนไว้และพยายามใช้สำนวนและภาษาที่ง่าย นอกจากนี้แล้วยังได้นำไปให้อาจารย์ที่  
ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิอีกหลายท่านตรวจสอบพร้อมกับขอคำแนะนำเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้ถูก  
ต้องเหมาะสม ซึ่งผู้เขียนซาบซึ้งในความกรุณา จึงกราบขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือคู่มือฉบับนี้จะมีคุณค่าแก่การดำรงชีวิตอย่างปกติ  
สุขของท่าน ถ้าท่านได้อ่านและทำความเข้าใจโดยตลอด

ขอให้ท่านปลอดภัยและแข็งแรงโดยเร็ว

จงกล พุทธิรักษา

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข - ค
คำแนะนำในการใช้หนังสือคู่มือ	ง
จุดมุ่งหมาย (ของหนังสือคู่มือ)	จ
การผ่าตัดเต้านม คืออะไร	1
ทำไมจึงต้องทำผ่าตัดเต้านม	1
อวัยวะหรือสิ่งใดที่แพทย์จะพิจารณาตัดออก	1
ท่านจะดำเนินชีวิตอย่างไรภายหลังผ่าตัดเต้านม	2
ปัญหาอะไรที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผ่าตัดเต้านม	2
ปัญหาที่ 1 แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมบวม แบ่งออกเป็น 2 ชนิด	3
ชนิดที่ 1 แขนบวมเล็กน้อย : การป้องกันและการแก้ปัญหา	
การใช้หมอนรองแขน	3
การใช้ผ้าคล้องแขน	4
การออกกำลังกาย ข้อมือ ข้อศอก	4 - 8
ชนิดที่ 2 แขนบวมอย่างมาก : การปฏิบัติตนเมื่อแขนบวมอย่างมาก	
การใช้หมอนรองแขนและใช้ผ้าคล้องแขน	9
การนวดแขนข้างที่บวมด้วยแรงกด	10
การใช้ผ้าพันแผลชนิดยืดได้ พันแขนข้างที่บวม และคำแนะนำอื่นๆ	11
ปัญหาที่ 2 ข้อไหล่ติดหรือเคลื่อนไหวได้น้อย : การป้องกัน	12
ใช้แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น	
แปรงฟัน ล้างหน้า ทวีนม	12
ฝึกการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่ด้วยท่าออกกำลังกาย	
คำแนะนำก่อนฝึกออกกำลังกายแขนและข้อไหล่	12
หลักสำคัญของการออกกำลังกายแขนและข้อไหล่	13

	รูปแสดงท่าออกกำลังกายด้านแขนและข้อไหล่ พร้อมคำอธิบาย	15 - 26
ปัญหาที่ 3	การทรงตัวไม่ดี : การป้องกันและแก้ไข	27
	ฝึกการทรงตัวที่ดี	27 - 28
	การใช้เต้านมเทียม	29
	คำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตนที่บ้าน	
	การดูแลผิวหนังบริเวณแผลผ่าตัดที่หายสนิทแล้ว	31
	ข้อห้ามเกี่ยวกับการใช้มือและแขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม	31
	ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้มือและแขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัด	32



คำแนะนำในการใช้หนังสือคู่มือ มีดังนี้

1. ให้อ่านหนังสือนี้เป็นลำดับไปตั้งแต่ต้นจนจบ ท่านจึงจะได้รับความรู้และประโยชน์อย่างเต็มที่ ทั้งนี้เพราะว่าผู้เขียนได้จัดเนื้อเรื่องให้เป็นไปตามลำดับก่อนและหลัง เพื่อให้ง่ายแก่การเข้าใจ
2. ต้องทำความเข้าใจกับเรื่องต่างๆที่อ่านทุกเรื่อง ถ้ามีข้อสงสัยโปรดอ่านเรื่องนั้นซ้ำอีกจนกระทั่งเข้าใจ
3. ต้องลงมือปฏิบัติจริง ในตอนที่แนะนำให้ออกก่าล้างมือ ข้อมือ ข้อศอก แขน และข้อไหล่ และฝึกการทรงตัว
4. โปรดเก็บหนังสือเล่มนี้ไว้อ่าน เพราะจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตนของท่านตลอดไป

จุดมุ่งหมาย เมื่อผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมอ่านหนังสือคู่มือฉบับนี้จบลงแล้ว จะต้องมีสามารถ  
ดังนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจและอธิบายได้ว่า การผ่าตัดเต้านมคืออะไร ทำไม  
จึงต้องผ่าตัดเต้านม และมีแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างไรภายหลังผ่าตัดเต้านม
2. บอกได้ถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผ่าตัดเต้านม ซึ่งได้แก่ ปัญหา-  
แขนขวม ข้อไหล่ติดหรือเคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่ การทรงตัวไม่ดี
3. บอกได้ถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อการป้องกัน และแก้ปัญหที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภาย  
หลังผ่าตัดเต้านม เช่น การแก้ปัญหขวม การป้องกันแขนและข้อไหล่ขางเดียวกับแผล  
ผ่าตัดเต้านมเคลื่อนไหวได้น้อย เป็นต้น
4. บอกหลักการออกกำลังกายและข้อไหลได้อย่างถูกต้อง
5. ปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายและข้อไหล และฝึกการทรงตัวได้ถูกต้อง
6. บอกได้ถึงขอควรปฏิบัติ และขอห้ามปฏิบัติภายหลังผ่าตัดเต้านมได้ถูกต้อง

สิ่งที่ควรรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัดเต้านม

การผ่าตัดมะเร็งเต้านม (หรือเรียกง่าย ๆ ว่า การผ่าตัดเต้านม) คืออะไร

คือ การผ่าตัดก้อนเนื้องอกหรือเนื้อร้ายออกจากเต้านมข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้งสองข้าง

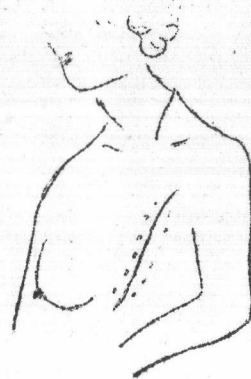
ทำไมจึงต้องผ่าตัดเต้านม

จุดมุ่งหมายคือ การกำจัดเนื้อร้ายออกโดยเร็วที่สุดและป้องกันการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง การผ่าตัดควียวะและสิ่งต่าง ๆ ออกอย่างน้อยเพียงใด แพทย์จะ พิจารณาตามความจำเป็นและความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละคน

อวัยวะใดและสิ่งใดที่แพทย์พิจารณาตัดออกในการผ่าตัดเต้านม

แพทย์จะตัดสิ่งต่อไปนี้ออก

1. ก้อนเนื้องอกหรือก้อนเนื้อร้าย
2. เต้านมข้างที่เป็นมะเร็ง
3. ท่อน้ำเหลืองบริเวณรักแร้
4. กล้ามเนื้อบางส่วนอาจจะถูกตัดออก



รูป แสดงลักษณะอย่างหนึ่งของแผลผ่าตัดเต้านม



ท่านจะดำเนินชีวิตอย่างไรภายหลังจากผ่าตัดเต้านม

ท่านสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติเหมือนกับที่เคยปฏิบัติ และเพียงแต่เพิ่มการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังจากผ่าตัด

ต่อไปนี้จึงศึกษาปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังจากผ่าตัดเต้านม และศึกษาการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาแต่ละปัญหา

ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังจากผ่าตัดเต้านม คืออะไร

ปัญหาที่ 1 แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมอาจจะบวม

ปัญหาที่ 2 ข้อไหล่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมอาจจะติดหรือเคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่

ปัญหาที่ 3 การทรงตัวอาจจะไม่ดี คือมีหลังโก่ง ไหล่ห่อ ไหล่เอียงขณะนั่ง ยืน เดิน

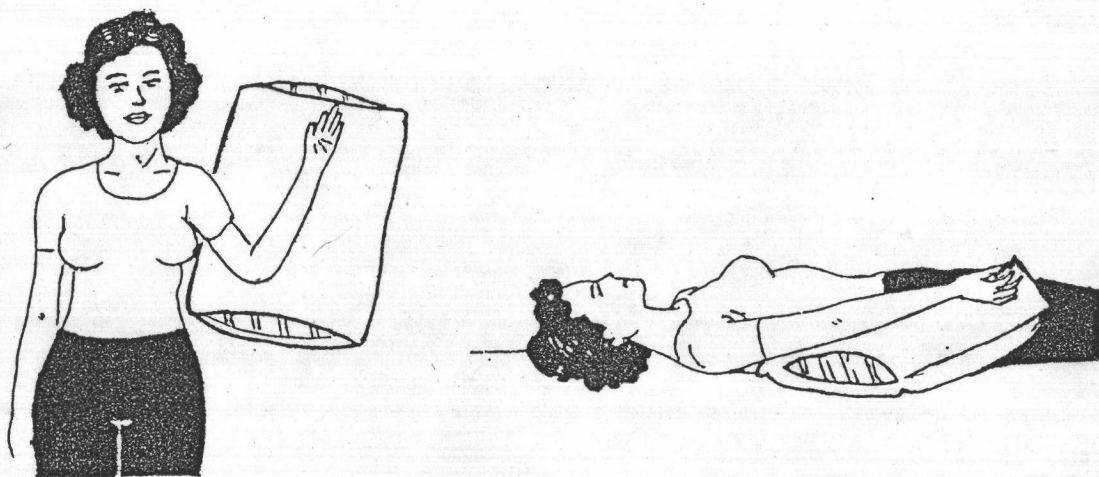
แม้ว่าปัญหาเหล่านี้จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยไม่ทุกราย แต่ท่านก็ควรทราบไว้เพื่อการสังเกตตนเอง และเพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้องซึ่งจะช่วยป้องกันปัญหาหรือถ้าเมื่อใดที่ท่านประสบปัญหาเหล่านี้ ก็จะได้ทราบวิธีแก้ปัญหาย่างถูกต้อง

โปรดอ่านเรื่องต่างๆให้เข้าใจ คอนโคสสงสัยให้อ่านซ้ำ

ปัญหาที่ 1 แขนข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านมบวม แขนออกเป็น 2 ชนิด คือ

ชนิดที่ 1 แขนบวมเล็กน้อย และเป็นชั่วคราวภายหลังผ่าตัดเต้านม  
ท่านจงปฏิบัติดังนี้ภายหลังผ่าตัด เพื่อป้องกันหรือเมื่อมีแขนบวมเล็กน้อย

1. วางแขนข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านมให้อยู่ในระดับที่สูงกว่าระดับ  
หัวใจ โดยใช้หมอนรองแขนขณะนอน และให้วางอย่างสบายในลักษณะที่แขนเหยียดหรือ  
 งอเล็กน้อย (ดูรูปข้างล่าง) ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือดและนำเหลืองกลับสู่  
 หัวใจ จงปฏิบัติเช่นนี้จนกระทั่งแขนหายบวม หรือเมื่อแผลผ่าตัดหายดีแล้ว



รูป แสดงการใช้หมอนรองแขนขณะนอน ในลักษณะที่แขนเหยียดหรืองอเล็กน้อย



รูป แสดงการใช้ผ้าคล้องแขนขณะนั่ง หรือยืน

2. ใช้ผ้าคล้องแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม แล้วห้อยไว้กับคอขณะนั่ง ยืน เดิน (ค้ำรูปข้างบน) เพื่อป้องกันไม่ให้เลือดและน้ำเหลืองมาคั่งที่แขนข้างนี้มากยิ่งขึ้น และยังช่วยส่งเสริมการไหลเวียนกลับของเลือดและน้ำเหลืองสู่หัวใจอีกด้วย

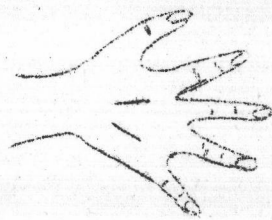
3. ให้ออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก ที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม ภายหลังผ่าตัดเต้านมโดยเร็วที่สุด เพราะจะช่วยส่งเสริมการไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง ช่วยลดอาการบวม นอกจากนี้ยังทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง

โปรดศึกษาคำแนะนำในหน้า 5 ให้เข้าใจ  
ก่อนที่ท่านจะออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก  
ตามที่อธิบายไว้ในหน้า 5 ถึงหน้า 8

คำแนะนำมีดังนี้

1. ทำสำหรับออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก มี 5 ท่า
2. จงพยายามทำให้ครบทุกท่าอย่างน้อย 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน เพราะจะช่วยส่งเสริมให้ท่านใช้แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดได้ดีขึ้นในระยะต่อไป
3. การออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก ควรปฏิบัติโดยเร็วที่สุดหลังผ่าตัด ซึ่งท่านสามารถทำได้ทันทีที่รู้สึกตัวหลังผ่าตัด
4. ท่านสามารถออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอก ขณะตื่นนอน นั่ง หรือยืนก็ได้
5. ทำสำหรับออกกำลังมือ ข้อมือ ข้อศอกของแขนที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัด มีดังนี้

ก. ท่าออกกำลังมือมี 2 ท่าคือ



รูป 1



รูป 2

ท่าที่ 1 ท่ากางและชิดนิ้วมือ ทำดังนี้

1. ให้นิ้วมือออกจากกันให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ตามรูป 1)

2. แล้วค่อยๆชิดนิ้วมือทั้งห้าเข้าหากัน (ตามรูป 2)

ให้นิ้วมือและชิดนิ้วมือสลับกันอย่างน้อย 10 ครั้ง

วันละ 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน





รูป 1



รูป 2

ท่าที่ 2 ท่ากำมือ-แบมือ ทำดังนี้

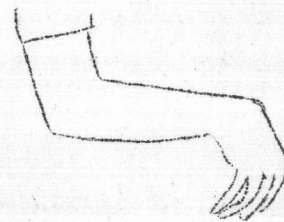
1. กำมือให้แน่น (ตามรูป 1)
2. แล้วยค่อยๆแบมือออก (ตามรูป 2)

ให้กำมือและแบมือสลับกันอย่างน้อย 10 ครั้ง วันละ 4 เวลา  
คือเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน

ช. ท่าออกกำลังข้อมือ มี 1 ท่าคือ



รูป 1



รูป 2

ท่าที่ 1 ท่ากระดกข้อมือ ทำดังนี้

1. แแบมือออก แล้วยค่อยๆกระดกมือขึ้นจนสุด (ตามรูป 1)
2. ค่อยๆเอาลงจนสุดเช่นกัน (ตามรูป 2)

ให้กระดกข้อมือขึ้น-ลงอย่างน้อย 10 ครั้ง วันละ 4 เวลา  
คือเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน

ค. ทำสำหรับออกกำลังกาย ข้อศอกมี 2 ท่าคือ



รูป 1

รูป 2

ท่าที่ 1 ท่าเหยียดและงอข้อศอก ทำดังนี้

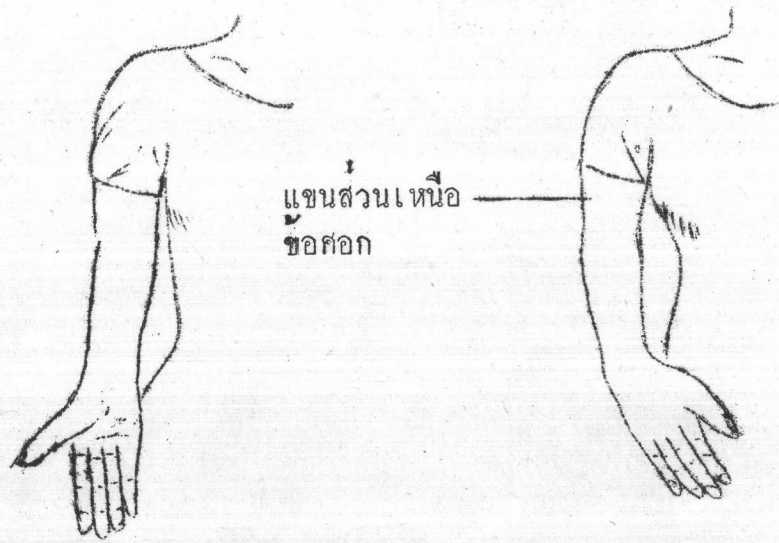
1. เหยียดแขนให้ตรงพร้อมกับกำมือ (ตามรูป 1)
2. ค่อยๆ งอข้อศอกจนมือสัมผัสกับไหล่ (ตามรูป 2)

ให้ทำท่างานี้อย่างน้อย 10 ครั้ง วันละ 4 เวลาคือเช้า

กลางวัน เย็น และก่อนนอน

ข้อควรระวัง การออกกำลังกายท่างานี้ ท่านจะต้องพยายาม

ให้แขนส่วนเหนือข้อศอกเคลื่อนไหวน้อยที่สุด เพื่อป้องกันการเจ็บและตึงแผล



รูป 1

รูป 2

ท่าที่ 2 ทำบิคข้อศอก ทำดังนี้

1. แนบแขนส่วนเหนือข้อศอกไว้กับลำตัว แขนมือแล้ว-  
หงายมือขึ้น (ตามรูป 1)
2. ค่อยๆคว่ำมือลง (ตามรูป 2)

ให้ทำท่านี้ อย่างน้อย 10 ครั้งวันละ 4 เวลาคือเช้า

กลางวัน เย็น และก่อนนอน

## แขนบวมชนิดที่ 2 คือ แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมบวมอย่างมาก



รูป แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมบวมอย่างมาก

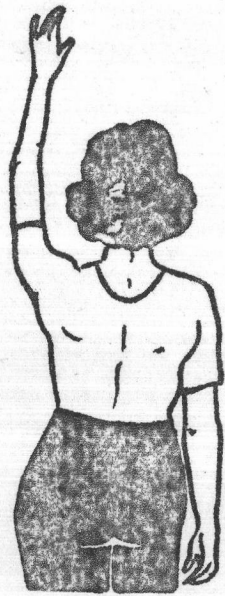
การที่แขนบวมอย่างมาก (ดังรูปข้างบน) อาจจะทำให้ท่านยกแขนข้างนี้ไม่ขึ้น อีกทั้งยังทำให้การเคลื่อนไหวของมือ ข้อมือ ข้อศอก และไหล่ทำได้ไม่เต็มที่ การบวมอย่างมากเช่นนี้เกิดขึ้นได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวกล่าวคือ อาจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาเป็นเดือนเป็นปีหลังผ่าตัด และมักจะบวมอยู่นานนับเดือน นับปี หรือตลอดไปก็ได้ และการรักษาให้หายชากยังทำได้ยาก

สาเหตุการบวมเช่นนี้ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่ก็เชื่อว่า การติดเชื้อมบริเวณแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดดำและหลอดน้ำเหลือง จึงทำให้เลือดและน้ำเหลืองที่มายังแขนข้างนี้ไหลเวียนกลับไม่ดี จึงคงอยู่ที่บริเวณแขนและทำให้แขนบวมอย่างมาก ดังนั้นท่านต้องระวังไม่ให้เกิดบาดแผลแม้แต่เพียงเล็กน้อยที่แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม

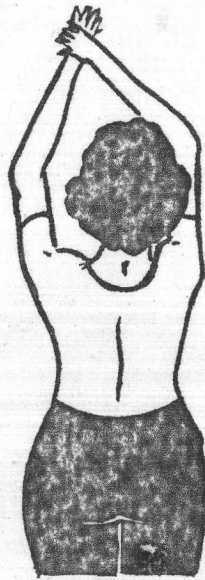
ท่านจงปฏิบัติดังนี้ เมื่อแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมบวมอย่างมาก

1. วางแขนข้างที่บวมให้อยู่สูงกว่าระดับหัวใจ โดยใช้หมอนรองแขนขณะนอนและให้วางอย่างสบายในลักษณะที่แขนเหยียด หรืออ้อมก็ได้ (ดังรูปหน้า 3)
2. ใช้ผ้าคล้องแขนข้างที่บวมไว้กับคอขณะนั่ง ยืน เดิน (ดังรูปหน้า 4)

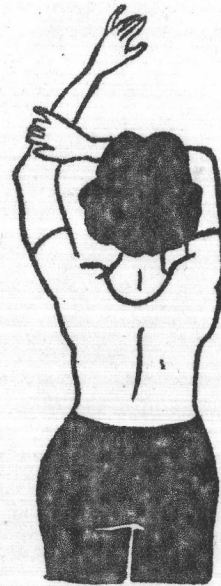




รูป 1



รูป 2



รูป 3

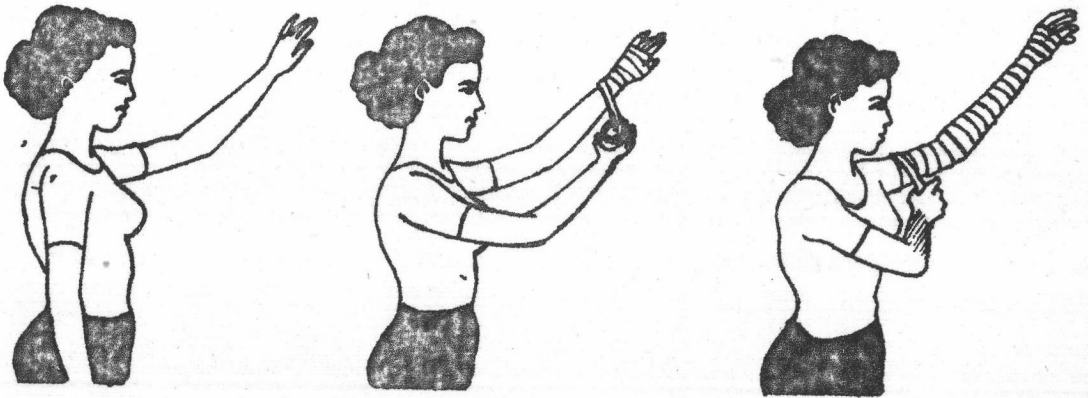
3. นวดแขนข้างที่บวมด้วยแรงกด โดยนวดจากนิ้วมือเลื่อนไปยังหัวไหล่ ซึ่งทำตามลำดับขั้น ดังนี้

- ก. ท่านจะนั่งหรือนอนก็ได้
- ข. ยกแขนข้างที่บวมขึ้นเหนือศีรษะให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ตามรูป 1)
- ค. ใช้ฝ่ามือของแขนอีกข้างหนึ่งวางแล้วกดที่นิ้วมือของแขนข้างที่บวม

(ตามรูป 2)

ง. เลื่อนฝ่ามือข้างที่กดอยู่นั้นลงมายังไหล่ช้าๆ โดยใช้แรงกดพอประมาณและให้รักษาแรงกดนี้ไว้อย่างสม่ำเสมอ (ตามรูป 3) จนกระทั่งถึงหัวไหล่ เมื่อเลื่อนมือที่กดมาถึงหัวไหล่แล้ว ให้ยกมือที่กดออกทันที ห้ามนวดจากหัวไหล่กลับไปยังมือ

ให้ทำซ้ำอีกโดยเริ่มตั้งแต่ ข้อ ก. ถึงข้อ ง. อย่างน้อย 10 ครั้งวันละ 4 เวลา คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน (การนวดต้องนวดให้รอบแขน)



รูป 1

รูป 2

รูป 3

4. ใ้ใช้ผ้าพันแผลชนิดยัดได้พันแขนข้างที่บวม (ซึ่งท่านอาจจะต้องให้ผู้อื่นช่วยเหลือในการพัน) การพันผ้าทำตามลำดับขั้นดังนี้
- ก. ท่านจะนั่งหรือนอนก็ได้
  - ข. ก่อนพันให้ยกแขนข้างที่บวมให้สูงกว่าระดับหัวใจนานประมาณ 10 นาที เพื่อไล่เลือดคากลับสู่หัวใจ (ตามรูป 1)
  - ค. เริ่มพันตั้งแต่มือ (ตามรูป 2) และให้พันเรื่อยไปจนถึงบริเวณรักแร้ ขณะพันต้องยกแขนสูงตลอดเวลาจนกว่าจะพันเสร็จ (ตามรูป 3) ในการพันต้องพันแขนข้างที่บวมให้รู้สึกแน่นพอเหมาะ โดยพันบริเวณมือให้แน่นที่สุดแล้วค่อยๆลดความแน่นลงเป็นลำดับจนกระทั่งบริเวณรักแร้แน่นน้อยที่สุด
5. รับประทานยาตามแพทย์สั่ง เช่น ยาขับปัสสาวะ หรือยาอื่นๆที่แพทย์สั่งให้รับประทาน
6. งดอาหารรสเค็ม
7. ดูแลระวังรักษาแขนข้างนี้ไม่ให้เกิดบาดแผลหรือการติดเชื้อ
8. รีบไปพบแพทย์ทันทีถ้าแขนบวมมากขึ้น หรือหลังปฏิบัติตามคำแนะนำนี้แล้วอาการบวมไม่ลดลง

ปัญหาที่ 2 ขอไหลข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านมอาจจะติดหรือเคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่ ซึ่งจะ  
มีผลทำให้แขนข้างนี้เคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่ และใช้งานไม่ได้

ท่านจงปฏิบัติตามนี้ เพื่อการป้องกันปัญหาข้อไหลติดหรือเคลื่อนไหวได้น้อย

1. แปร่งพื้น ล้างหน้า หวีผม คอยแขนข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านมเมื่อพยาบาล  
หรือแพทย์แนะนำให้เคลื่อนไหวไหล่ได้
2. เมื่อพยาบาลหรือแพทย์แนะนำให้ออกกำลังกายแขนและข้อไหลได้มากขึ้น ให้ท่าน  
ฝึกออกกำลังกายแขนและข้อไหลควยท่าออกกำลังกาย ที่ได้นแนะนำไว้ในหน้า 15 ถึง 26 (ซึ่งปกติ  
แล้วจะเริ่มฝึกได้ในวันที่ 2 ถึง 4 หลังวันผ่าตัด)

ก่อนฝึกออกกำลังกายแขนและข้อไหล ขอให้ท่านอ่านคำแนะนำ และหลักสำคัญ  
ของการออกกำลังกายแขนและข้อไหล ในหน้า 12 และ 13 ให้เข้าใจ

คำแนะนำก่อนฝึกออกกำลังกายแขนและข้อไหลข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านม มีดังนี้

1. ทำสำหรับออกกำลังกายแขนและข้อไหล มีทั้งหมด 12 ท่า
2. การจัดลำดับท่าออกกำลังกายแขนและข้อไหล ได้จัดเรียงลำดับจากท่าที่ง่าย  
ไปหายาก ดังนั้นให้ท่านฝึกออกกำลังกายโดยเริ่มจากท่าที่ 1 เป็นต้นไป
3. ถ้าท่านออกกำลังกายแขนและข้อไหลได้ครบทั้ง 12 ท่า ก็จะทำให้แขนและข้อไหล  
เคลื่อนไหวได้ทุกลักษณะคือ งอแขน เขยียดแขน หุบแขน กางแขน และหมุนแขนได้อย่างเต็มที่
4. ทำสำหรับออกกำลังกายแขนและข้อไหลทั้งหมดนี้ จะเป็นประโยชน์แทนในการ  
ป้องกันข้อไหลติดหรือเคลื่อนไหวได้น้อยก็ต่อเมื่อท่านได้ออกกำลังกายแขนและข้อไหลตามท่าต่างๆ  
เหล่านี้ อย่างสม่ำเสมอทุกวันทั้งที่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน
5. ท่านจะต้องออกกำลังกายแขนและข้อไหลข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านม คอยทำ  
ออกกำลังกายที่แนะนำไว้จนกว่าท่านจะสามารถใช้แขนและข้อไหลข้างเกี่ยวกับแผลผ่าตัดเต้านม  
ทำงานต่างๆ ได้อย่างปกติ ซึ่งก็คือ ไม่มีความเจ็บปวดหรือตึงที่บริเวณแผลผ่าตัด ไม่เจ็บปวด  
ที่แขนและข้อไหลเมื่อใช้แขนข้างนี้ทำงานที่ไม่ใช้งานยกของหนัก

หลักสำคัญของการออกกำลังกายและข้อไหล ที่ท่านควรจำ มีดังนี้

1. การฝึกออกกำลังกายและข้อไหล ควรปฏิบัติติดต่อกันทุกวัน และจะต้องหยุดพักก่อนที่ท่านจะรู้สึกเมื่อยล้า
2. ในระยะแรกๆของการฝึกออกกำลังกายและข้อไหล ท่านจะไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนและข้อไหลได้มากนัก เพราะความเจ็บและตึงแผล ดังนั้นท่านจึงควรเคลื่อนไหวแขนและข้อไหลตามท่าต่างๆเท่าที่จะทำได้ แล้วพยายามทำให้ได้เหมือนกับที่แนะนำไว้ในแต่ละท่าที่ละเอียดเล็กน้อย
3. ฝึกออกกำลังกายและข้อไหลควยท่าออกกำลังกายที่แนะนำไว้ เท่าที่ท่านสามารถจะทำได้อย่างน้อยวันละ 2 เวลา คือ เช้า - เย็น และพยายามฝึกออกกำลังกายในท่าที่ยังไม่ได้ฝึกในวันต่อไป จนกระทั่งฝึกได้ครบทั้ง 12 ท่าทุกวัน ทั้งเช้าและเย็น
4. ไม่ควรออกกำลังกายหลังอาหารทันที คือควรเว้นระยะการออกกำลังกายหลังอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง

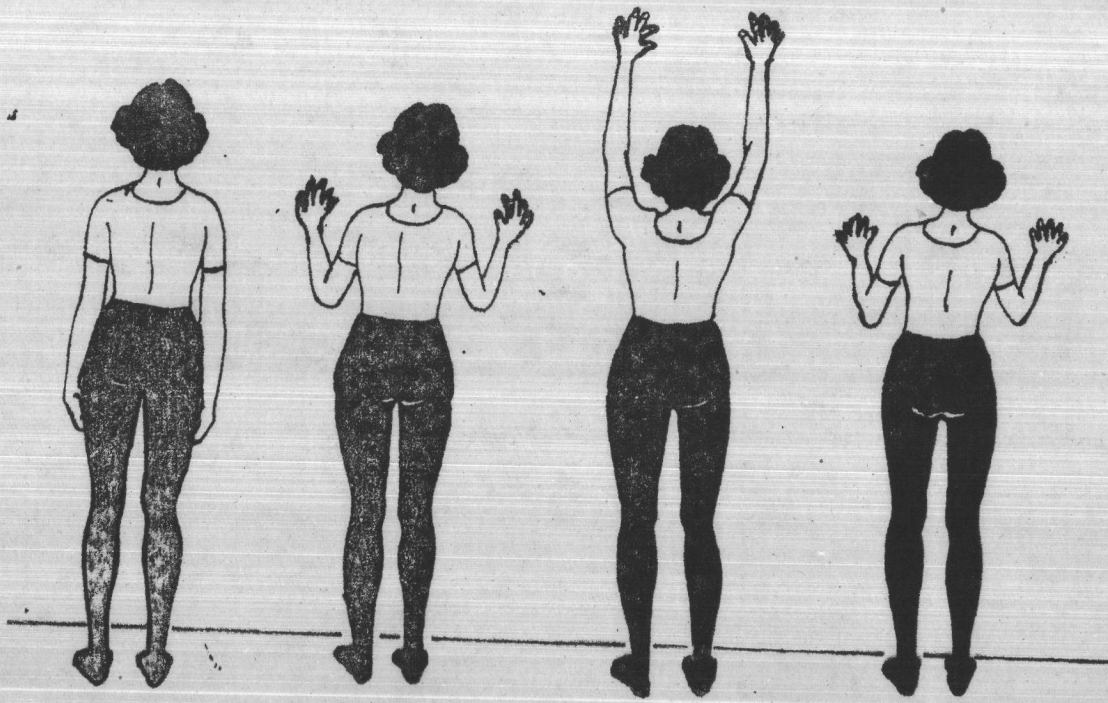
คำเตือน

เมื่อท่านอ่านคำอธิบายและรูปภาพ  
แสดงการออกกำลังกายและข้อไหลเข้าใจแล้ว  
ให้ลงมือออกกำลังกายและข้อไหล  
จึงจะเกิดประโยชน์  
อย่า! อ่านผ่านไปโดยไม่ลงมือกระทำ



ทำสำหรับออกกำลังแขนและข้อไหล่ทั้งหมด 12 ท่า  
เรียงตามลำดับจากง่ายไปหายาก





รูป 1

รูป 2

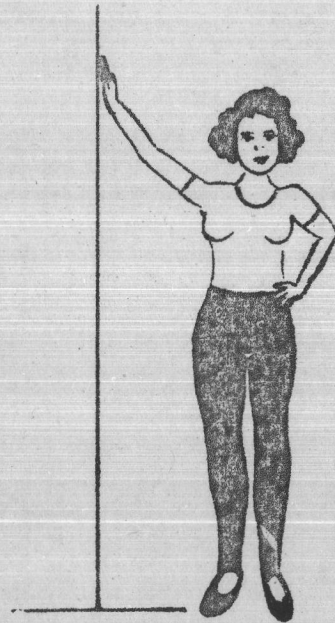
รูป 3

รูป 4

- ท่าที่ 1 ท่าไต่ฝาดผนัง ทำตามลำดับขั้น ดังนี้
1. ยืนตรง เท้าห่างกันเล็กน้อย ปลายนิ้วเท้าทั้งสองข้างชิดฝาดผนัง (ตามรูป 1)
  2. งอข้อศอก วางมือทั้งสองข้างบนฝาดผนังให้มืออยู่ระดับเดียวกับไหล่ (ตามรูป 2)
  3. ใช้นิ้วมือทั้งสองข้างไต่ขึ้นไปตามฝาดผนัง จนกระทั่งแขนเหยียดได้เต็มที่ (ตามรูป 3)
  4. ค่อยๆ เลื่อนมือลงมาให้อยู่ระดับเดียวกับไหล่ (ตามรูป 4) แล้วไต่ขึ้นไปใหม่ ทำเช่นนี้ 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือเช้า และเย็น
- ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการงอและเหยียดของแขนและข้อไหล่



รูป 1



รูป 2

ท่าที่ 2 ท่ากางและหุบแขน ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

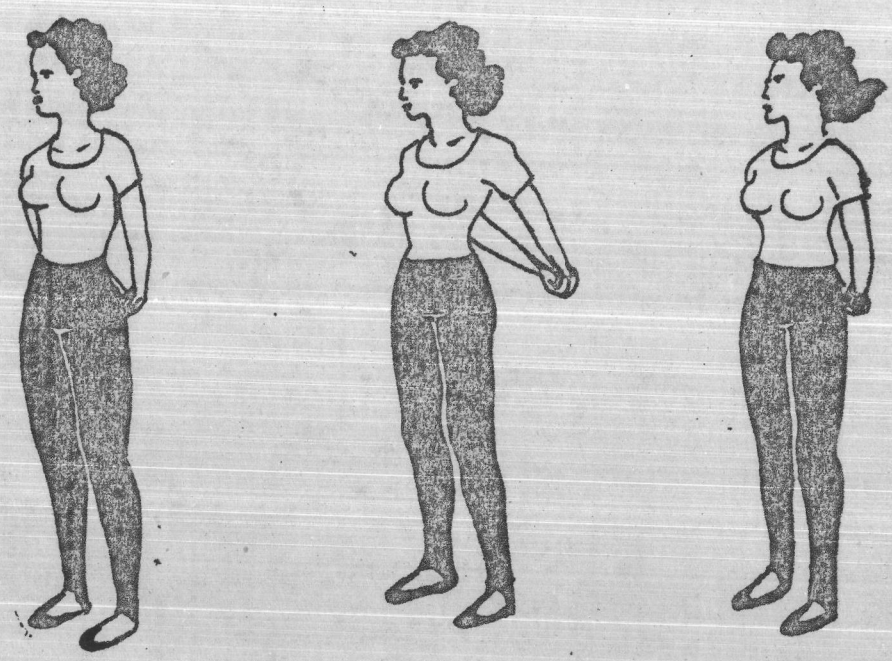
1. ยืนตัวตรง ห่างจากผาผนังประมาณ 2 คืบ หันแขนข้างเดียวกับแผ่นผ้าตัดเข้าหาผาผนัง มืออีกข้างหนึ่งเท้าเอวไว้ (ตามรูป 1)
2. ไข่มือข้างที่อยู่ข้างเดียวกับแผ่นผ้าตัดแตะผาผนังระดับไหล่ (ตามรูป 1)
3. ค่อยๆ ใต้นิ้วมือที่แตะผนังอยู่ขึ้นไปตามผาผนังเรื่อยๆ จนเหยียดแขนได้ตรง

และอยู่เหนือศีรษะ (ตามรูป 2)

4. เลื่อนมือลงจากผนังให้มาอยู่ระดับไหล่ดั้งเดิม แล้วไต่ขึ้นไปใหม่ ทำเช่นนี้ 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือเช้า และเย็น

ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการกางออกและหุบเข้าของแขนและข้อไหล่





รูป 1

รูป 2

รูป 3

ท่าที่ 3 ท่าประสานมือกันไว้ข้างหลัง ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ยืนตรง เท้าห่างกันเล็กน้อย
2. เขยิบแขนทั้งสองข้างไปข้างหลัง แล้วประสานมือทั้งสองไว้ที่กัน

(ตามรูป 1)

3. ยกมือทั้งสองที่ประสานกันอยู่นั้นออกจากกันและให้ยื่นไปข้างหลังให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้โดยไม่งอข้อศอก (ตามรูป 2)

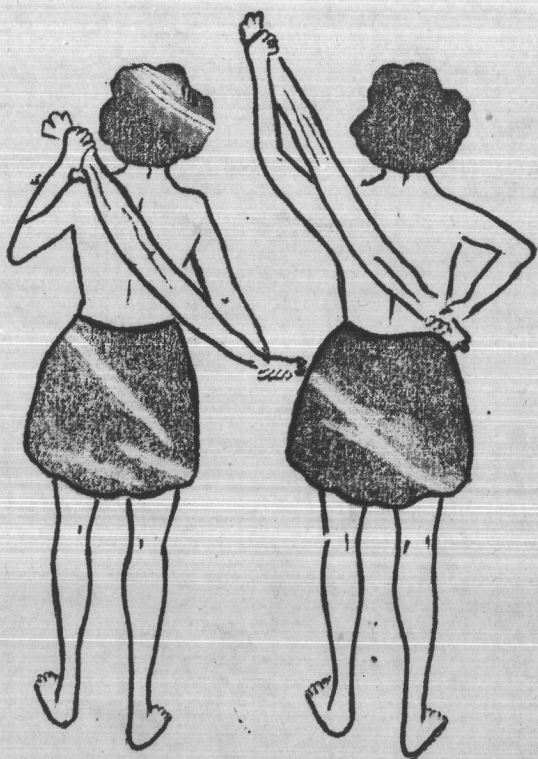
4. ค่อยๆเอามือทั้งสองกลับมาไว้ที่กัน (ตามรูป 3)

ให้ทำมือประสานกันที่กันแล้วยื่นไปข้างหลังเช่นนี้สัก 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ

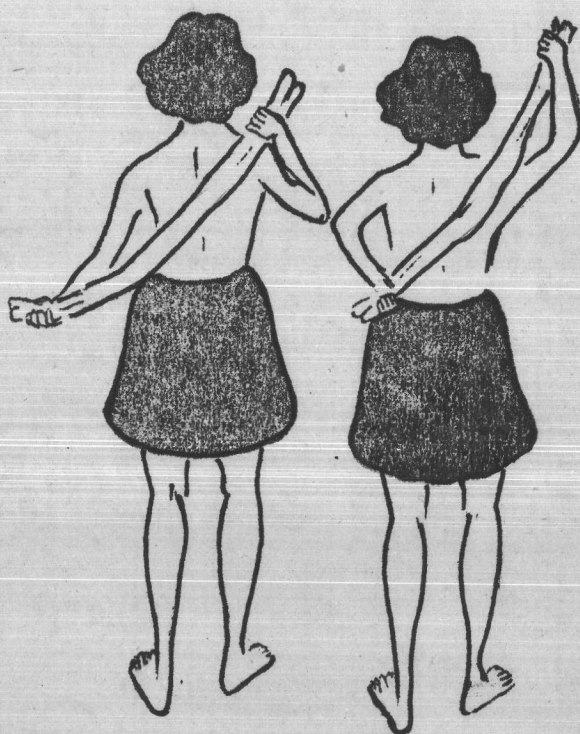
2 เวลา คือเช้า และเย็น

ประโยชน์ของท่านี้ แขนและข้อไหล่ของท่านจะเหยียดได้ดีขึ้น





รูป 1



รูป 2

รูป 3

รูป 4

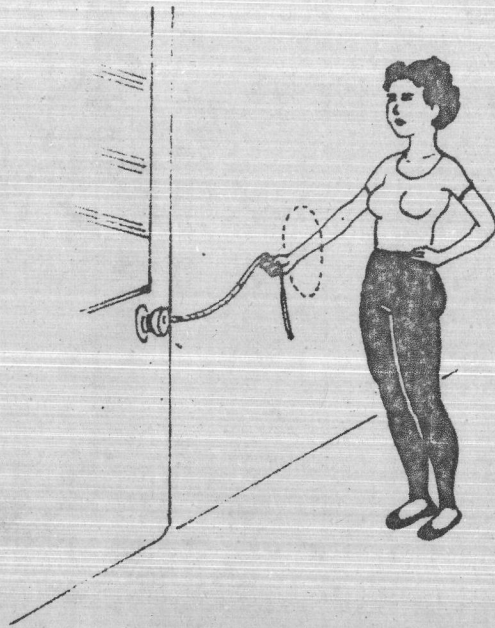
ท่าที่ 4 ทำเชิดหลัง ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ใช้มือแต่ละข้างจับแต่ละชายของผ้าเช็ดตัว ครัดผ้าเช็ดตัวไปข้างหลัง แล้วให้มือที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดแตะนม จับชายผ้าเช็ดตัวให้อยู่สูงกว่าระดับไหล่ ส่วนมืออีกข้างหนึ่งจับชายผ้าเช็ดตัวให้อยู่ต่ำกว่าระดับเอว (ตามรูป 1) จากนั้นให้ดึงผ้าเช็ดตัวขึ้นและลงสลับกัน 3 ถึง 4 ครั้ง (ตามรูป 2)

2. เปลี่ยนให้มือที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดแตะนมจับชายผ้าเช็ดตัวมาไว้ต่ำกว่าระดับเอวบ้าง ส่วนมืออีกข้างหนึ่งจับชายผ้าเช็ดตัวให้อยู่สูงกว่าระดับไหล่ (ตามรูป 3) จากนั้นดึงชายผ้าเช็ดตัวขึ้นและลงสลับกัน 3 ถึง 4 ครั้ง (ตามรูป 4)

สำหรับท่านี้ให้ทำทุกครั้งที่อาบน้ำ

ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการหมุนเข้าและหมุนออกของแขนและข้อไหล่



### ท่าที่ 5 ท่าแกว่งเชือกเป็นวงกลม

การออกกำลังด้วยท่านี้ ท่านจะต้องเตรียมเชือกมา 1 เส้นและให้มีความยาวพอประมาณเช่น ยาวสัก 6 ฟุต นำมาผูกติดกับประตู แล้วทำตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ยืนหันหน้าเข้าหาประตูที่ผูกเชือกไว้โดยยืนห่างจากประตูพอประมาณเช่น ยืนห่างประตูสัก 4 ฟุต

2. จับปลายเชือกด้วยมือที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเท้ามน

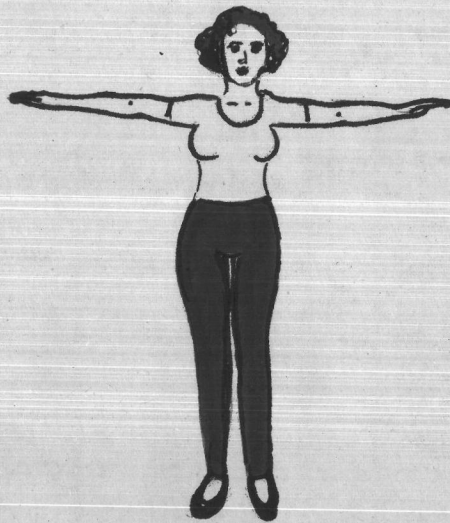
3. ไขมือนีกข้างหนึ่งเท้าสะเอว

4. เหยียดแขนที่จับเชือกให้ตรง (ข้อศอกไม่งอ) แล้วแกว่งเชือกเป็นวงกลมโดยเริ่มหมุนให้เป็นวงเล็กๆก่อน แล้วขยายโตขึ้นเรื่อยๆเท่าที่จะทำได้ หมุนเชือกอย่างน้อย 4 รอบ (ตั้งรูปข้างบน) ให้ทำวันละ 2 เวลาคือเช้า และเย็น

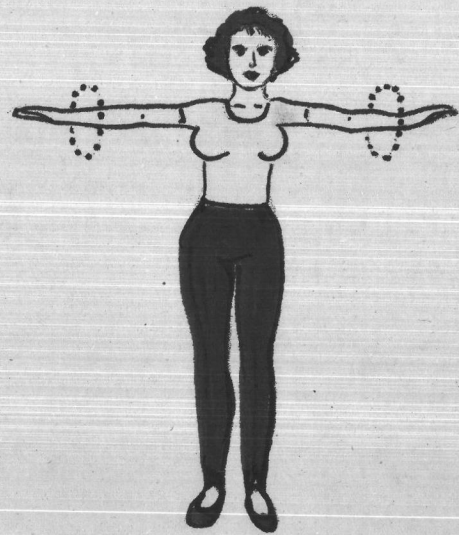
ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการหมุนของแขนและข้อไหล่

หยุดพักสักครู่ แล้วออกกำลังท่าต่อไปถ้าท่านไม่รู้สึกเมื่อยล้าและไม่เจ็บตึงแผล





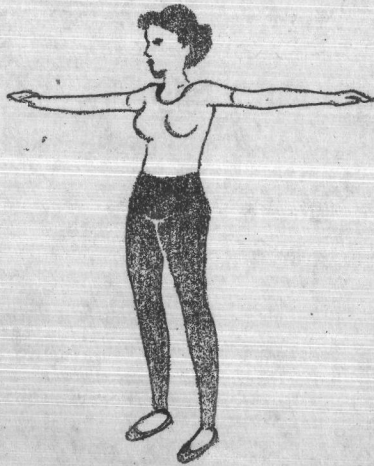
รูปที่ 1



รูปที่ 2

ท่าที่ 6 ท่ากางแขนแล้วหมุน ทำตามลำดับชั้น ดังนี้

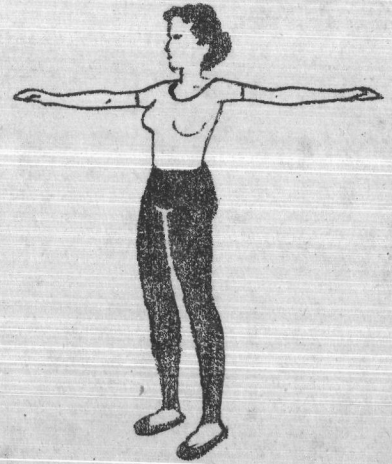
1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนทั้งสองข้างออกให้อยู่ระดับเดียวกับไหล่ (ตามรูป 1)
  2. หมุนแขนทั้งสองข้างให้เป็นวงกลมตามความถนัดและขณะหมุนแขนทั้งสองข้างต้องเหยียดตรง (ตามรูป 2) หมุนแขนอย่างน้อย 4 รอบ ให้ทำวันละ 2 เวลา คือ เช้า และ เย็น
- ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการหมุนของแขนและข้อไหล่พร้อมกับให้มีการกางออกเล็กน้อย



รูป 1



รูป 2



รูป 3

ท่าที่ 7 ท่าตบมือทางด้านหน้า ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

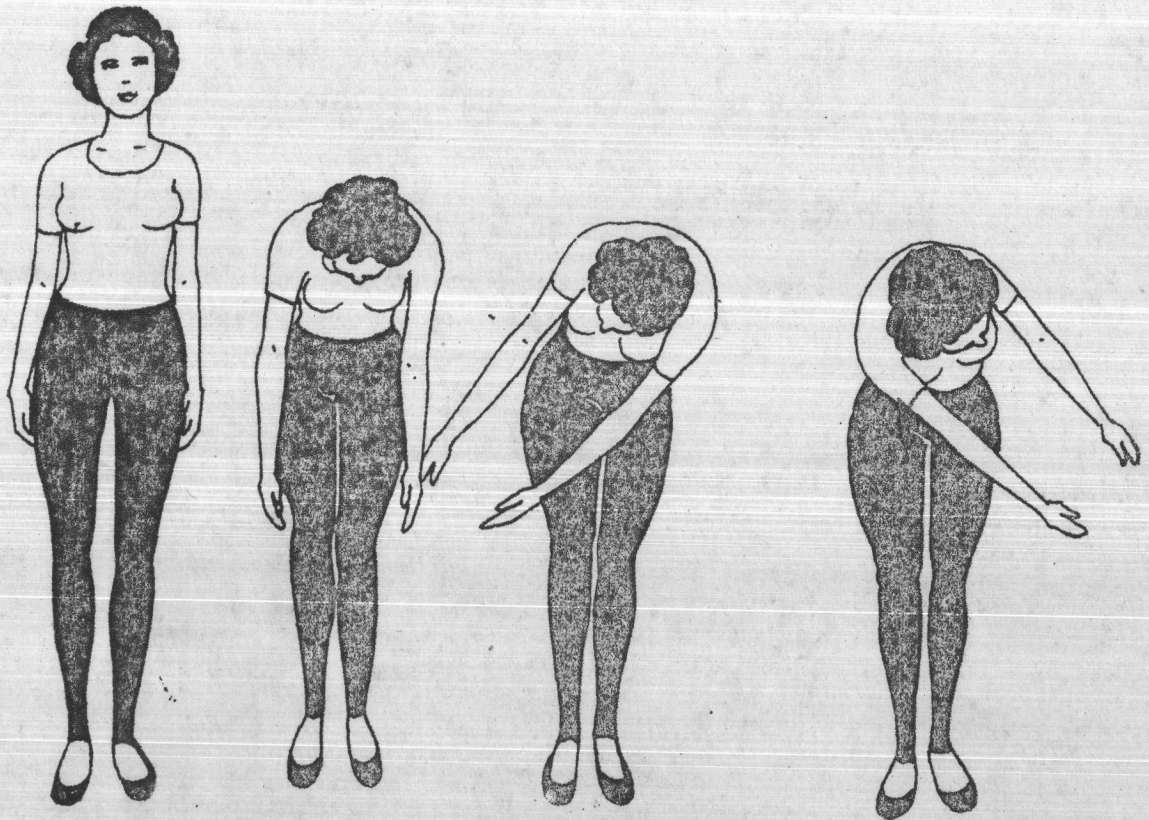
1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนออกให้อยู่ระดับไหล่ (ตามรูป 1)

2. ค่อยๆ ยื่นมือทั้งสองไปข้างหน้า แล้วตบมือเข้าด้วยกันในระดับเดียวกับไหล่ (ตามรูป 2)

3. แล้วกางแขนออกให้อยู่ระดับไหล่เช่นเดิม (ตามรูป 3)

ให้กางแขนออกแล้วตบมือกัน 2 ถึง 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือเช้า และเย็น  
ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการหุบเข้าของแขนและข้อไหล่





รูป 1

รูป 2

รูป 3

รูป 4

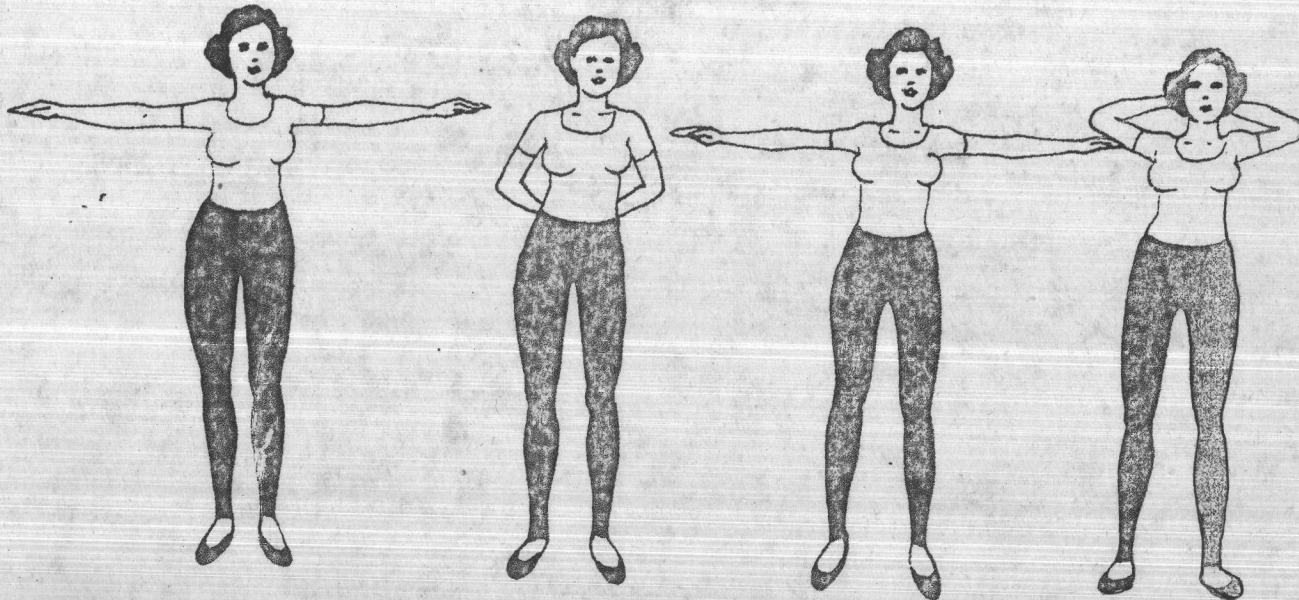
ท่าที่ 8 ท่าแกว่งแขน ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย (ตามรูป 1)

2. ก้มตัว แล้วหอยแขนลง (ตามรูป 2)

3. แกว่งแขนทั้งสองข้างไปทางเดียวกัน อย่างอข้อศอก เริ่มแกว่งแขน  
จากขวาไปซ้าย (ตามรูป 3) แล้วแกว่งจากซ้ายกลับไปยังขวา (ตามรูป 4) ให้แกว่ง  
แขนเช่นนี้น้อยๆ 4 รอบ วันละ 2 เวลาคือเช้า และเย็น

ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมให้แขนและข้อไหล่ได้เหยียดอย่างเต็มที่ ร่วมกับให้มีการ  
กางออกและหุบเข้าอีกด้วย



รูป 1

รูป 2

รูป 3

รูป 4

ท่าที่ 9

ท่ามือแตะเอวและท้ายทอย ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนทั้งสองข้างออกโดยให้แขนอยู่ระดับเดียวกับไหล่ (ตามรูป 1)
2. งอแขนไปข้างหลัง ให้หลังมือทั้งสองข้างแตะด้านหลังที่บริเวณเอวและให้มือทั้งสองสัมผัสกัน (ตามรูป 2)
3. ยกแขนขึ้นแฉวงางออก (ตามรูป 3)
4. งอแขนไปด้านหลังศีรษะ แล้วใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างแตะบริเวณท้ายทอยและให้มือทั้งสองสัมผัสกัน พยายามกางข้อศอกทั้งสองข้างไปด้านหลังให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ตามรูป 4)

ให้ใช้มือแตะด้านหลังที่บริเวณเอวและท้ายทอยสลับกันอย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลา คือ เช้า และ เย็น

ประโยชน์ของท่านี้

ส่งเสริมการหมุนเข้าและหมุนออกของแขนและข้อไหล่

หยุดพักสักครู่

แล้วออกกำลังทำต่อไป ถ้าท่านไม่เมื่อยล้าและไม่เจ็บตึงแปล





รูป 1



รูป 2

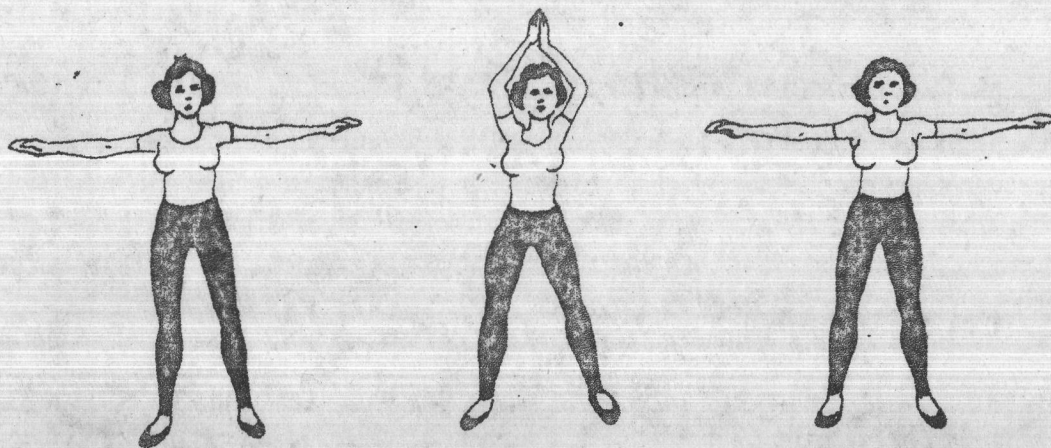
ท่าที่ 10 ทำจับหู ทำตามลำดับชั้น ดังนี้

1. ยืนตรง เท้าห่างกันเล็กน้อย
2. ไข่มือกที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมวางไว้บนศีรษะ ส่วนมืออีกข้างหนึ่งเท้าสะเอวไว้ (ตามรูป 1)
3. ค่อยๆ เลื่อนมือที่วางไว้บนศีรษะไปจับหูที่อยู่ข้างเดียวกับมือที่เท้าสะเอว (ตามรูป 2)

4. เลื่อนมือที่จับหูกลับแล้วเอาลงจากศีรษะ

ให้ทำทหานี้อย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือเช้า และเย็น (สำหรับท่านี้นานจะนั่งทำบนเตียงก็ได้)

ประโยชน์ของทหานี้ ส่งเสริมการทางออกและการหมุนของแขนและข้อไหล่ อีกทั้งยังช่วยป้องกันการหดสั้นของเนื้อเยื่อบริเวณแผลผ่าตัด



รูป 1

รูป 2

รูป 3

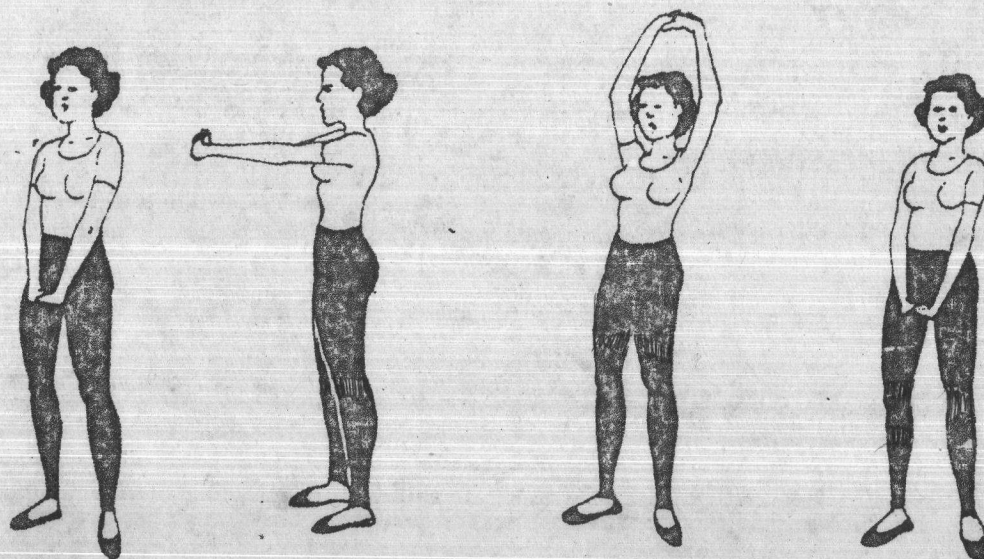
ท่าที่ 11 ท่าขมมือเหนือศีรษะ ทำตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย กางแขนทั้งสองข้างเสมอไหล่และเหยียดตรง (ตามรูป 1)
  2. เอามือทั้งสองข้างยกขึ้นตบกันเหนือศีรษะ (ตามรูป 2)
  3. ค่อยๆเอามือลงจนกระทั่งแขนกางออกมาอยู่ระดับไหล่ดั้งเดิม (ตามรูป 3)
- ให้กางแขนแล้วตบมือกันเหนือศีรษะอย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลาคือ

เช้า และเย็น

ประโยชน์ของท่านี้ ส่งเสริมการหมุนของแขนและข้อไหล่





รูป 1

รูป 2

รูป 3

รูป 4

ท่าที่ 12 ท่าข้อมือเหนือศีรษะ ทำตามลำดับขั้นดังนี้

1. ยืนตรงเท้าห่างกันเล็กน้อย ใช้มืออีกข้างหนึ่งจับมือที่อยู่ข้างเดียวกับแผ่นฝ่าตัดเต้านมทางด้านหน้าในลักษณะที่แขนทั้งสองเหยียดตรง ( ตามรูป 1 )
  2. ค่อยๆยกมือทั้งสองที่จับกันไว้ขึ้นไปข้างหน้า และข้อศอกต้องไม่งอ ( ตามรูป 2 ) แล้วค่อยๆขยับขึ้นเหนือศีรษะให้สูงที่สุด ( ตามรูป 3 )
  3. เอามือลงช้าๆจนมาอยู่ทางด้านหน้า ( ตามรูป 4 )
- ให้ใช้มือจับกันแล้วขยับขึ้นเหนือศีรษะเช่นนี้อย่างน้อย 4 ครั้ง วันละ 2 เวลา

คือ เซ้า และ เย็น

ประโยชน์ของท่าน ส่งเสริมการงอของแขนและข้อไหล่

จบท่าออกกำลังกายแขนและไหล่ทั้ง 12 ท่า

ปัญหาที่ 3 ท่านอาจจะสูญเสียการทรงตัวที่ดี กล่าวคือขณะนั่ง ยืน เดิน จะมีลักษณะของไหลเอียง ไหลห่อ หลังโก่ง

ปัญหานี้อาจเกิดจาก

1. การเจ็บตึงแผลภายหลังผ่าตัดเต้านม จึงทำให้ท่านต้องเอียงไหล ห่อไหลงอหลัง เพื่อลดการเจ็บตึงที่แผลและจะกลายเป็นความเคยชินไปในที่สุดถ้าท่านไม่ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการทรงตัวที่ดี

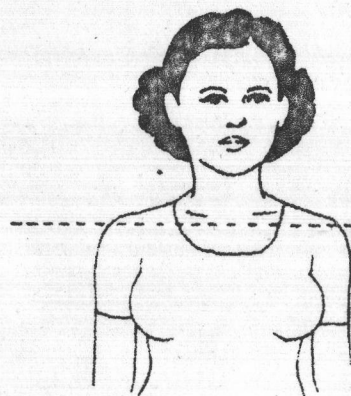
2. ภัยการสูญเสียเต้านมไปข้างหนึ่ง จึงทำให้ท่านเสียสมดุลย์ในการทรงตัวและประกอบกับต้องการจะปกปิดความเปลี่ยนแปลงของทรงอก

ผลเสียของการทรงตัวไม่ดี ท่านจะเมื่อยล้าเร็วเมื่อนั่ง ยืน เดิน และจะสูญเสียบุคลิกภาพที่ดี

ท่านจงปฏิบัติดังนี้ เพื่อป้องกันและแก้ไขการทรงตัวไม่ดี

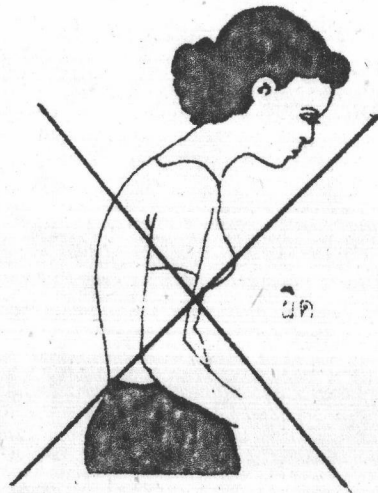
1. ฝึกหัดการทรงตัวที่ดี โดย

ก. จงพยายามให้ไหลทั้งสองข้างต้องอยู่ระดับเดียวกันขณะที่ท่านนั่ง ยืน เดิน (ตั้งรูปข้างล่าง) และให้ศีรษะตั้งตรง

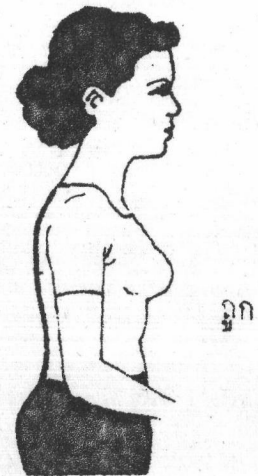


ไหลทั้งสองข้างต้องอยู่ระดับเดียวกัน  
ขณะนั่ง ยืน เดิน

ข. ยืดอกและยืคหลังขณะนั่ง ยืน เดิน (ดังรูป 2 ที่แสดงไว้อย่างล่าง)



รูป 1 อย่างนี้ ยืน เดินเช่นนี้  
เพราะเป็นท่าที่ผิด



รูป 2 จมยืดอกและยืคหลัง  
ขณะนั่ง ยืน เดินจึงจะถูก

ท่านสามารถสังเกตได้ว่า การฝึกหัดการทรงตัวที่ดี  
ดังที่แนะนำไว้ในข้อ ก. และข้อ ข. ถูกต้องหรือไม่  
โดยการส่องกระจกขณะฝึกปฏิบัติ



2. ใช้เต้านมเทียมเมื่อแผลหายดีแล้ว เพราะเต้านมเทียมจะช่วย  
ให้ทรงอกของท่านปรากฏมีลักษณะอย่างปกติ ซึ่งจะช่วยให้การประกอบ  
ภารกิจประจำวันของท่านเป็นไปตามธรรมชาติ และก่อให้เกิดความมั่นใจในการ  
ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม รวมทั้งช่วยส่งเสริมการทรงตัวที่ดี

### คำแนะนำเกี่ยวกับเต้านมเทียม

• เต้านมเทียมคืออะไร : เต้านมเทียมคืออวัยวะเทียมอย่างหนึ่ง  
ที่ทำเป็นรูปเต้านม เพื่อให้ใส่ไว้ในเสื้อยกทรงข้างที่ตัดเต้านมออก (ดังรูปข้างล่าง)



รูป เต้านมเทียมซึ่งท่านสามารถทำได้เอง หรือหาซื้อก็ได้

• เต้านมเทียมจะใช้ได้เมื่อไร : เต้านมเทียมจะใช้ได้เมื่อแผล  
ผ่าตัดเต้านมหายดีแล้ว ทั้งนี้เพื่อป้องกันการระคายเคืองผิวหนังบริเวณแผลผ่าตัด

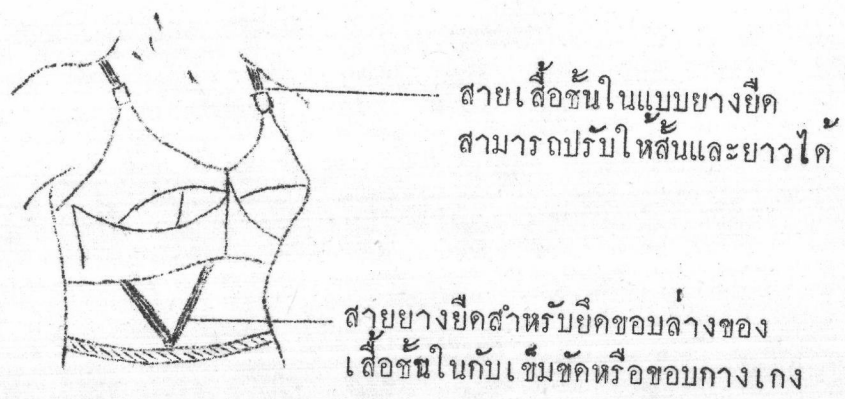
• เต้านมเทียมทำจากอะไร : เต้านมเทียมทำจากวัสดุต่างๆกัน  
เช่น ฟองน้ำ ของเหลวและอื่นๆ

• เต้านมเทียมที่ดีต้องมีขนาดและน้ำหนักใกล้เคียงหรือเท่ากับเต้านม  
จริงอีกข้างหนึ่ง

• ท่านจะหาเต้านมเทียมได้จากที่ไหน : คำตอบคือ

ก. ท่านสามารถทำเต้านมเทียมใช้เองเพื่อความประหยัด  
โดยใช้ผ้าหรือฟองน้ำเย็บหุ้มด้วยผ้าขนาดพอเหมาะกับเต้านมจริงอีกข้างหนึ่ง

ข. ท่านสามารถติดต่อซื้อเต้านมเทียมที่หน่วยอวัยวะเทียม  
โรงพยาบาลศิริราช แต่ราคาค่อนข้างแพงเพราะต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศ  
และคุณภาพดี



รูป เลื้อยชั้นในสำหรับใส่เต้านมเทียม

• เต้านมเทียมจะใช้ได้ดี เมื่อใส่ไว้ในเลื้อยชั้นในซึ่งเป็นเสื้อยกทรงที่มีลักษณะพิเศษดังนี้ คือ

- ก. เสื้อยกทรงนั้นควรมีสายยางยืดค้ำรั้งที่ส่วนล่างของเสื้อข้างที่จะใส่เต้านมเทียม เพื่อค้ำรั้งเต้านมเทียมไม่ให้เลื่อนขึ้น โดยยึดสายยางยืดนี้ไว้กับขอบกระโปรง ขอบกางเกง หรือเข็มขัด (ดังรูปข้างบน)
- ข. สายเลื้อยชั้นในควรเป็นยางยืดและสามารถปรับให้สั้น - ยาวตามความพอใจ
- ค. เสื้อยกทรงนั้นต้องเป็นแบบที่สามารถใส่และถอดเต้านมเทียมได้เมื่อจะซักเลื้อยชั้นใน

คำเตือน

ขอความตอนใดอ่านแล้วไม่เข้าใจ จงอ่านซ้ำ

---

ต่อไปนี้จึงศึกษาคำแนะนำเพื่อการปฏิบัติตนที่มาน

คำแนะนำสำหรับท่านเพื่อการปฏิบัติตนที่บ้าน มีดังนี้

1. คำแนะนำสำหรับการดูแลผิวหนังบริเวณแผลผ่าตัดที่หายสนิทแล้ว หรือเรียกว่าแผลเป็น ให้ปฏิบัติดังนี้

1.1 ทำความสะอาดด้วยน้ำอุ่นๆกับสบู่อ่อน โดยถูฟอก ล้างให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง

1.2 ใช้โคลคริมทาเมื่อผิวแตก และใช้ครีมที่นวดเบาๆ ที่รอยแผลเป็นและบริเวณใกล้เคียง อย่างน้อยวันละครั้งก่อนนอน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือด

1.3 ใส่อุปกรณ์รอยโรคเมื่อคันเล็กน้อยที่บริเวณแผลเป็น เพราะแปรงฟันอาจช่วยลดอาการคันได้ถ้าทานไม่แพ้แปรงฟันชนิดนั้น

1.4 เมื่อรอยแผลเป็นมีความผิดปกติ เช่น บวม แดง ต้องรีบไปพบแพทย์

2. คำแนะนำสำหรับการดูแลมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด แบ่ง ออกเป็น ข้อห้ามปฏิบัติและข้อควรปฏิบัติซึ่งต้องถือปฏิบัติตลอดชีวิต มีดังนี้

2.1 ข้อห้ามปฏิบัติ

ข้อห้ามปฏิบัติต่างๆเหล่านี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ท่าน งดการกระทำใดๆที่จะก่อให้เกิดอันตรายกับมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม และซัดขวางการไหลเวียนเลือด น้ำเหลืองที่บริเวณแขนข้างนี้ ข้อห้ามปฏิบัติต่างๆ มีดังนี้

ก. อย่าใช้มือข้างเดียวกับแผลผ่าตัดในการสูบบุหรี่

ข. เมื่อตัดเล็บมือข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม

อย่าตัดหนังข้างเล็บมือ เพราะจะทำให้เกิดบาดแผลซึ่งเป็นทางให้เชื้อโรคเข้าสู่แขนข้างนี้

ค. ไม่เข้าใกล้คนไม่ที่มีหนาม เพราะหนามของ

คนนี้อาจข่วนผิวหนังของมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม



- ง. อย่าให้ยุ่ง แมลงกัดหรือต่อย
- จ. ให้อาบน้ำร้อนทุกวันเพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง
- ฉ. อย่าใช้แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด

ของหนัก

- ช. อย่าใช้แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด

รถเมล

- ซ. อย่าใส่เครื่องประดับ เช่น แหวน นาฬิกา

ที่มือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด

- ด. ให้อาบน้ำร้อนทุกวันเพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง

กับแผลผ่าตัด

- ค. พยายามไม่ให้แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด

สัมผัสกับความร้อนทำได้ เช่น ไม่ใช้แขนข้างนี้เข้าใกล้เตาไฟหรือทำกับข้าว เพราะความร้อนจะทำให้เลือดไหลเวียนมาคั่งมากขึ้น

## 2.2 ข้อควรปฏิบัติ

ข้อควรปฏิบัติต่างๆ เหล่านี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ท่านกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด และเพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือด น้ำเหลืองของแขนข้างนี้ ข้อควรปฏิบัติต่างๆ มีดังนี้

- ก. ท่านต้องป้องกันการเกิดแผลหรือการติดเชื้อที่บริเวณมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด เพราะการติดเชื้อที่บริเวณมือและแขนข้างนี้จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดแขนบวมอย่างมาก ตัวอย่างการป้องกันการเกิดแผลหรือการติดเชื้อที่บริเวณมือและแขนข้างนี้ เช่น ใช้ปลอกสวมนิ้วมือที่อยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเมื่อเขียนหรือสอยผ้า เพื่อป้องกันเข็มแทงผิวหนัง อันจะเป็นสาเหตุให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้

- ข. ควรมีแผนการรักษา เขียนบอกถึงข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามปฏิบัติใดๆ เกี่ยวกับมือ แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัด

เวลา เพราะถ้ามีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้นกับท่าน ผู้ช่วยเหลือจะได้ไม่ปฏิบัติสิ่งใดๆกับมือ และแขนข้างนี้ ซึ่งจะนำผลเสียมาให้ในภายหลัง (ตัวอย่างข้อความในบัตรแสดงไว้ในกรอบข้างล่าง)

แขนข้างซ้ายอยู่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม  
กรุณาอย่าทำสิ่งใดๆ เช่น นวดยา วดความดัน-  
โลหิต ฯลฯ ซึ่งจะก่อให้เกิดการติดเชื้อหรือกีด-  
ขวางการไหลเวียนกลับของเลือดและน้ำเหลือง  
ของแขนข้างนี้

ค. ทาครีม เช่น โคลครีมที่มีมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม แล้วนวดเบาๆ เพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือด อย่างนอนวันละครั้งก่อนนอน

ง. ออกกำลังแขนและข้อไหล่ข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม ด้วยท่าออกกำลังแขนและข้อไหล่ที่ได้นำไว้แล้ว (ในหน้า 15 - 26) จนกว่าแผลผ่าตัดเต้านมจะหายดี และท่านสามารถใช้แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมทำงานต่างๆ ที่ไม่ใช่งานยกของหนักได้อย่างปกติ ท่านจึงจะงคออกกำลังแขนและข้อไหล่ด้วยท่าออกกำลังต่างๆ เหล่านั้น (ถ้าท่านต้องการ) แต่ท่านต้องออกกำลังแขนข้างนี้ด้วยการทำงานที่ไม่ใช่งานยกของหนัก เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน และงานอื่นๆ แทนการออกกำลังด้วยท่าออกกำลัง

จ. ควรหยุดพักผ่อนหลังผ่าตัดเต้านมประมาณ 6 ถึง 8 สัปดาห์ เพื่อให้ร่างกายกลับฟื้นคืนสู่สภาพเดิม



รูป แสดงการวัดรอบแขนที่บริเวณเหนือข้อมือ

ฉ. หมั่นสังเกตอยู่เสมอว่า แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม มีอาการบวมเกิดขึ้นหรือไม่ โดยการวัดรอบแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมเปรียบเทียบกับแขนอีกข้างหนึ่งในตำแหน่งเดียวกัน ซึ่งตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุดคือ บริเวณเหนือข้อมือ 1 ฝ่ามือ (คั่งรูปข้างบน) และควรวัดทุกๆ 1 เดือนแล้วจดบันทึกไว้เพื่อเปรียบเทียบกับ การวัดครั้งต่อไป ถ้าปรากฏว่ารอบแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมมีความยาวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ings ที่ท่านไม่ได้กังวล และความยาวของรอบแขนข้างนี้แตกต่างจากความยาวของรอบแขนอีกข้างหนึ่งมากขึ้นเรื่อยๆ ฟังสงสัยว่า " แขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านม อาจจะบวม " ใหรับไปปรึกษาแพทย์ทันที และให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับแขนบวม อย่างมาก (ดังกล่าวนำแล้วในหน้า 9 ถึงหน้า 11)

**อย่าลืม!** ไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง หรือเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นกับท่าน

ท่านได้อ่านหนังสือคู่มือจบลงแล้ว  
อ่านตอนนั้นซ้ำจนกว่าจะเข้าใจ

จงคิดทบทวนความมีคุณค่าในบางที่ยังไม่เข้าใจและขอให้  
แล้วจงตอบคำถามในหน้า 35





### คำถามท้ายหนังสือคู่มือ

1. การผ่าตัดเต้านมเป็นการผ่าตัดที่ต่องการเอาเนื้อร้ายออกโดยเร็วที่สุดใช่หรือไม่
2. ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลังผ่าตัดเต้านมมีอะไรบ้าง
3. เพื่อป้องกันอาการแขนขมวมเล็กน้อยภายหลังผ่าตัด ท่านควรออกกำลังกายกลางแจ้งมือ ข้อมือ ข้อศอก เมื่อไร
4. ถ้าแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมขมวม ท่านควรวางแขนอย่างไรเวลานอน
5. ถ้าแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมขมวม ท่านควรใช้ผ้าคล้องแขนไว้ในขณะนั่ง ยืน เดิน เพราะอะไร
6. ถ้าแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมขมวมอย่างมาก ท่านจะปฏิบัติอย่างไร
7. เพื่อที่จะป้องกันปัญหาข้อไหล่ติดหรือเคลื่อนไหวได้น้อย ท่านควรปฏิบัติอย่างไร
8. เพื่อที่จะให้การทรงตัวของท่านดีภายหลังการผ่าตัดเต้านม ท่านควรนั่ง ยืน เดิน อย่างไร
9. ท่านฝึกออกกำลังกายและข้อไหล่ทุกวันหรือไม่ (ถ้าท่านไม่ได้ฝึกทุกวัน ควรรีบฝึกตามคำแนะนำ คำแนะนำทันทีเพื่อประโยชน์ของตัวท่าน)
10. ท่านจะใช้เต้านมเทียมได้เมื่อไร
11. ข้อห้ามปฏิบัติเกี่ยวกับมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมมีอะไรบ้าง
12. ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับมือและแขนข้างเดียวกับแผลผ่าตัดเต้านมมีอะไรบ้าง

/-/-/-/-/-/-/-/-/

ถ้าท่านยังตอบคำถามเหล่านี้ได้ไม่ครบทุกคำถาม  
โปรดอ่านหนังสือคู่มือนี้ทบทวนอีกครั้ง

\* คำแนะนำเหล่านี้คงจะช่วยให้ท่านสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขที่สุด \*





## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบแผนการสอนและหนังสือคู่มือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประนอม โอทกานนท์ ภาควิชาพยาบาลศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์บงกช พิงพุทธิรักษ์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์พิชญาวพร อิงคามระชร แผนกวิชาศึกษการณ วิทยาลัยพยาบาล  
สภากาชาดไทย
4. อาจารย์เอมอร คำรงเลิศ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาล  
รามาริบัติ
5. อาจารย์วิยะดา ศักดิ์ศรี หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลประสาท
6. นาวาอากาศโท นายแพทย์จุมพล สุรัสวดี กองศัลยกรรม โรงพยาบาล  
ภูมิพลอดุลยเดช

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบแบบทดสอบความรู้ และแบบบันทึกความสามารถ ได้แก่ ผู้ทรง-  
คุณวุฒิลำดับที่ 2 - 6

## ประวัติผู้เขียน

นางสาวจงดล พุทธิรักษา เกิดวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2495 ที่  
จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข)  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2520

