

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การขยับถ่าย เป็นคุณลักษณะสำคัญประการหนึ่งของสิ่งมีชีวิตในการจัดของเสีย (Perry & Potter, 1998, p. 828) เพื่อรักษาภาวะสมดุลในร่างกาย (ปริญา ริมดุสิต, 2536, หน้า 20) ตลอดจนช่วยสร้างเสริมความสุขและความพอใจในชีวิต (พรพนวดี พุฒวัฒนะ, 2543, หน้า 506) โดยธรรมชาติการขยับถ่าย เป็นสุนัขนิสัยประจำวันที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของมนุษย์ทุกคน ทั้งในขณะที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วย เมื่อมีความผิดปกติเกี่ยวกับกระบวนการขยับถ่ายเกิดขึ้น อาจมีผลต่อความไม่สุขสบาย ความไม่สมบูรณ์ของสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ หรืออาจทำให้ความเจ็บป่วยที่มีอยู่กำเริบได้ (พรพนวดี พุฒวัฒนะ, 2543, หน้า 506)

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการขยับถ่ายอุจจาระมีหลายประการ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การดื่มน้ำ อารมณ์ ภาวะแวดล้อม การได้รับยาหรือสารเคมี ทำนั้งในการขยับถ่าย และการออกกำลังกาย หรือความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายตามปกติ (Taylor, Lillis, & Lemone, 1997, pp. 1268-1271) ซึ่งผู้ที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ตามปกติ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหว ที่ทำให้ผู้ป่วยนอนพักเป็นเวลานาน มีการเคลื่อนไหวของร่างกายลดลง หรือกด้ามเนื้อในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการขยับถ่ายอุจจาระไม่ได้รับการบริหาร อาจทำให้เกิดความบกพร่องต่ออวัยวะที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการขยับถ่ายอุจจาระได้ เช่น การเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการขยับถ่ายและเบ่งถ่ายอุจจาระอ่อนแรงลง (พัสนมภ์ คุ่มทวีพร, 2540, หน้า 422) จึงมักประสบกับอุปสรรคในการขยับถ่าย และอาจทำให้เกิดปัญหาในการขยับถ่ายได้เช่นกัน

นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหว ต้องนอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานาน มีการขยับถ่ายอยู่บนเตียงรักษาโดยใช้หมอนนอน ซึ่งเป็นทำนั้งขยับถ่ายอุจจาระ ที่ไม่เอื้อให้เกิดการเกร็งกล้ามเนื้อในการขยับถ่ายให้เกิดแรงดันในช่องท้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอาจเป็นอุปสรรคต่อการขยับถ่ายอุจจาระ (Potter & Perry, 1995, p. 951; Taylor et al., 1997, pp. 1269-1270) อีกทั้งเป็นสภาวะแวดล้อมที่ไม่เป็นส่วนตัว ไม่คุ้นเคยและไม่สุขสบายจากการใช้หมอนนอนนั้น อาจทำให้ผู้ป่วยบางคนปฏิเสธการขยับถ่ายอุจจาระ มีการกลั้นอุจจาระเกิดขึ้นได้ (Ross, 1998, p. 908) ทั้ง

โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ประกอบกับการขบถ่ายอุจจาระยังเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มคน ทั้งในเรื่องของความเป็นส่วนตัว ทศนคติต่อกลิ่น และเสียง (Brill & Kilts, 1980, p. 536) กล่าวคือสังคมและบุคคลคิดว่าอุจจาระเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ ทำให้เกิดความเกรงใจผู้อื่น หรืออาจทำให้ไม่กล้าบอกขอความช่วยเหลือ หรือพูดคุยเกี่ยวกับการแก้ปัญหาในเรื่องการขบถ่ายอุจจาระอย่างเปิดเผยได้

ที่สำคัญ ในภาวะที่ผู้ป่วยมีปัญหาหรืออุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถขบถ่ายอุจจาระได้ตามปกติ อาจทำให้ผู้ป่วยแก้ปัญหาโดยการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารซึ่งเป็นที่มาของกากอาหาร และภาวะดังกล่าวนี้จะนำไปสู่ภาวะขาดสารอาหาร ตลอดจนการฟื้นฟูของบาดแผลและสุขภาพที่ล่าช้าตามมาได้ ซึ่งจะส่งเสริมให้ปัญหาการขบถ่ายอุจจาระเป็นประเด็นปัญหาที่ซ่อนเร้น มีความซับซ้อน อีกทั้งการที่กากอาหารสะสมอยู่ในลำไส้ มีการเคลื่อนผ่านของกากอาหารไปได้ช้า ทำให้เกิดการดูดซึมกลับของน้ำ เป็นผลให้อุจจาระมีลักษณะแข็งและขับออกได้ลำบาก มีการดูดซึมกลับของสารพิษจากกากอาหาร (Taylor et al., 1997, p. 1270) ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อย้อนกลับมาสู่สุขภาพของตัวผู้ป่วยอย่างเป็นวงจรเพิ่มมากขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัญหา อุปสรรค และผลกระทบของการขบถ่ายอุจจาระ มีสาเหตุที่อาจเกิดได้จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของการขบถ่ายอุจจาระในสภาวะที่ร่างกายถูกจำกัดการเคลื่อนไหว จากสภาพการขบถ่ายอุจจาระโดยใช้น้ำมันอน หรือจากสภาวะแวดล้อมที่ไม่สะดวกสบายขาดความเป็นส่วนตัวแล้ว การตอบสนองต่อปฏิกิริยาการขบถ่ายอุจจาระ ยังขึ้นอยู่กับการปัจจัยในด้านนิสัยการขบถ่าย วัฒนธรรม และการตัดสินใจเพื่อให้มีการขบถ่ายอุจจาระ (Ganong, 1995, p. 469) ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านการคิด ความรู้สึก และการให้ความหมาย

นั่นคือ ในเรื่องของการขบถ่ายอุจจาระ อีกส่วนหนึ่งเป็นอิทธิพลทางด้านสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องกับสมอง ซึ่งเป็นความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วย ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการขบถ่าย (วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2526, หน้า 3) ในสภาพที่มีการจำกัดการเคลื่อนไหว การจัดการเรื่องการขบถ่ายอุจจาระให้เป็นไปอย่างไร เป็นอิทธิพลจากการให้ความหมายในเรื่องการขบถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยแต่ละคน ที่เป็นผลมาจากความคิด ทำให้เกิดการกระทำ และการจัดการต่อปัญหาที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไปด้วย

ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ที่มีประสบการณ์กับสภาพของการจำกัดการเคลื่อนไหวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยในกลุ่มอายุกรรมและศัลยกรรม ซึ่งลักษณะของการได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวอาจโดยการให้นอนพักบนเตียง อาจเนื่องมาจากภาวะร่างกายของตัว

ผู้ป่วยเอง หรือจากเหตุผลทางการรักษา โดยเงื่อนไขที่ต้องการให้อนพักบนเตียง ที่พบได้บ่อย เกิดได้ในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบกระดูก และกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินหายใจ หรืออาจเป็นเงื่อนไขอื่น ๆ อีก รวมทั้งอาจมีการใช้อุปกรณ์ สำหรับการรักษาเพื่อจำกัดการเคลื่อนไหวของอวัยวะในส่วนที่ต้องการ อาจโดยการใส่เฝือก ใช้ เครื่องดึง หรือการผูกยึด (Potter & Perry, 1995, pp. 558-559) โดยเงื่อนไขที่นำไปสู่การจำกัด การเคลื่อนไหวมีวัตถุประสงค์แตกต่างกันไป เช่น การให้อนพัก ในผู้ป่วยที่มีอาการของโรคที่อยู่ใน ระยะรุนแรง เป็นการจำกัดการเคลื่อนไหวเพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้นกับอวัยวะ ต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายฟื้นจากความเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการ เคลื่อนไหวจากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อการหายของบาดแผล จากวัตถุประสงค์ที่ แตกต่างกันในกาจำกัดการเคลื่อนไหว ร่วมกับสภาพของการจำกัดการเคลื่อนไหวที่อาจใช้ระยะ เวลาจำกัดอยู่เป็นเวลานาน เมื่อผู้ป่วยต้องมีการขยับถ่ายอุจจาระ ในขณะที่ยังมีการจำกัดการ เคลื่อนไหว จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดปัญหาในการขยับถ่ายอุจจาระได้ อีกทั้งความต้องการในการดูแลเรื่อง การขยับถ่ายอุจจาระย่อมแตกต่างกันไปด้วย การที่พยาบาลได้รู้ถึงความต้องการในการดูแลของ ผู้ป่วยที่ต่างกัน ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจำกัดการเคลื่อนไหวย่อมทำให้เกิดประโยชน์ ต่อตัวผู้ป่วยได้มากขึ้น

ปัจจุบัน การดูแลผู้ป่วยในเรื่องการขยับถ่ายอุจจาระเป็นการดูแลโดยผ่านมุมมองและ วิจารณ์ญาณของพยาบาล เช่น ผู้ป่วยที่มีปัญหาท้องผูก มีการขยับถ่ายอุจจาระลำบาก พยาบาลมัก จะให้คำแนะนำทั่ว ๆ ไป และถ้าปัญหายังคงอยู่ อาจแก้ไขโดยวิธีการของการให้ยาตามคำสั่ง แพทย์ ซึ่งมีทั้งชนิดรับประทาน และเหน็บทางทวารหนัก หรือการสวนอุจจาระ โดยในกรณีที่การใช้ ยาไม่ได้ผลอาจต้องมีการแก้ปัญหาด้วยวิธีการล้างอุจจาระ ซึ่งเน้นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ เป็น ครั้ง ๆ ไป ในแบบเดิม ๆ ปัญหาการขยับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล จึงยังไม่ได้ถูกหยิบยกมาศึกษาอย่างแท้จริงอย่างเป็นระบบ ทำให้ บุคลากรส่วนหนึ่งได้มองข้ามปัญหา หรือไม่เห็นความสำคัญของปัญหา เกิดเป็นปัญหาที่ซ่อนเร้น ในการดูแล ดังนั้น การที่บุคลากรทางการพยาบาลได้มีรับรู้ถึงปัญหาและมีการแก้ไขปัญหาได้อย่าง เป็นระบบครบวงจร ก็ย่อมจะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อีกแนวทางหนึ่ง (Ross, 1998, p. 907)

โดยหลักความจริงที่ว่า การจะป้องกันและแก้ไขประเด็นปัญหาใดปัญหาหนึ่ง จำเป็นต้อง มีความรู้เกี่ยวกับประเด็นปัญหานั้นอย่างชัดเจนลึกซึ้ง เพื่อจะได้เข้าใจประเด็นปัญหานั้น ๆ อย่าง ถูกต้องและตรงตามสาเหตุ ดังนั้นหากพยาบาลเข้าใจความหมายและประสบการณ์การขยับถ่าย

อุจจาระในขณะที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่มาจากประสบการณ์และมุมมองของตัวผู้ป่วยเอง ก็จะช่วยให้พยาบาลได้ข้อมูลสำหรับเป็นฐานในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในเรื่องการขับถ่ายได้ตรงตามปัญหาของผู้ป่วยอย่างชัดเจน

จากการค้นคว้าวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหวที่มีอยู่เป็นในเชิงทฤษฎีเป็นส่วนใหญ่ และเป็นความรู้ที่มาจากการแปลเอกสารของต่างประเทศ โดยที่มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นการเน้นการศึกษาเฉพาะปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งในการขับถ่ายอุจจาระในขณะที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว เช่น การศึกษาในผู้ใหญ่ปกติ ถึงผลของการใช้หมอนอนและท่านอนราบในการขับถ่ายอุจจาระ ทำให้มีการขับถ่ายลำบากกว่าการใช้รถนั่งถ่าย (Hagisawa, Kawase, Kanai, Tsuchiya, & Hayasaki, 1988, pp. 7-12) ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งทางด้านวิธีการขับถ่าย ที่มีผลต่อการขับถ่ายอุจจาระในบุคคลที่ปกติ หรืองานวิจัยที่เป็นการศึกษาในรูปแบบการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามรูปแบบที่กำหนดไว้ เช่น ใช้วิธีการบริหารกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการขับถ่าย ในขณะที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวชั่วคราวในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไต เพื่อลดปัญหาท้องผูก (มยุรี แก้วจันทร์, 2526, หน้า 70) ซึ่งยืนยันว่าการบริหารกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการเบ่งถ่ายจะช่วยลดปัญหาการขับถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวชั่วคราวจากการทำผ่าตัดไตได้ เป็นที่น่าสังเกตว่า ยังไม่มีการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการขับถ่ายอุจจาระอย่างเป็นองค์รวม และยังไม่มียานวิจัยในเรื่องของการให้ความหมายและประสบการณ์การขับถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหว ที่ได้มาจากปรากฏการณ์จริงตามมุมมองของผู้ป่วย ซึ่งอาจทำให้ความรู้ที่มีอยู่มีความจำกัดในการนำไปใช้เป็นฐานขึ้นำการดูแลอย่างตรงตามปรากฏการณ์จริง

ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการได้รู้ถึงการให้ความหมาย และประสบการณ์ รวมทั้งปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการขับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหวอย่างลึกซึ้งและครอบคลุม จากปรากฏการณ์จริง จะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการสร้างและปรับปรุงวิธีการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง และกระตุ้นให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ดีกว่าเดิม

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์การขับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหวในมุมมองของตัวผู้ป่วยเอง เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับการปรับปรุงวิธีการให้การพยาบาล เพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนให้พยาบาลและผู้ป่วยได้พัฒนาการดูแลเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระได้อย่างเหมาะสมกับสภาพที่มีการจำกัดการเคลื่อนไหวได้ตรงตามความต้องการและปัญหาที่เฉพาะเจาะจงของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การขบถ่าย
อุจจาระในผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหว

คำถามในการวิจัย

1. ผู้ป่วยให้ความหมายการขบถ่ายอุจจาระในขณะที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวว่าอะไร
2. ประสบการณ์การขบถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวมีอะไรบ้าง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การ
ขบถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยสามัญ ที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวในขณะที่พักรักษาตัว จากตึก
สามัญทางอายุรกรรมและศัลยกรรม ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในพื้นที่จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยใช้วิธี
การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นวิธีหลักในการเก็บข้อมูล และทำการคัดเลือกตัวอย่างครั้งแรกด้วย
วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นผู้ป่วยที่มีการ
จำกัดการเคลื่อนไหวขณะพักรักษาตัว คือไม่สามารถลงจากเตียงอย่างต่อเนื่อง และมีการขบถ่าย
อุจจาระอย่างน้อย 1 ครั้งขึ้นไป โดยมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้น
ขึ้นในระหว่างการขบถ่ายอุจจาระขณะอยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้งการสัมภาษณ์จากญาติของผู้ให้
ข้อมูล และพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ให้ข้อมูลที่ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และหลังจาก
นั้นมีการเลือกตัวอย่างครั้งต่อไปโดยการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี โดยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544 เป็นต้นไปจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว

ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ความหมายและประสบการณ์การขบถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่มีการ
จำกัดการเคลื่อนไหวบนเตียง สำหรับการนำมาเป็นความรู้ในการฝึกอบรมให้แก่ นักศึกษาพยาบาล
และพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้ตระหนักถึงความสำคัญและปัญหาการขบถ่ายอุจจาระในมุมมองของ
ผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลและปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยในเรื่องการขบถ่ายอุจจาระ
โดยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยในการขบถ่ายอุจจาระ ที่ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่สุขสบาย ขาดความ
เป็นส่วนตัว มีความเกรงใจในการฟังผู้อื่น และมีความอับอาย ทั้งจากการได้รับการเปิดเผย
อวัยวะเพศและจากการขบถ่ายอุจจาระที่มีทั้งภาพ กลิ่น เสียงที่ไม่พึงประสงค์ โดยข้อมูลพื้นฐานนี้

สามารถนำมาเป็นแนวทางและสาระการสอนญาติเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่ต้อง
 ขยับถ่ายอุจจาระบนเตียง ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน (ในกรณีที่เป็น
 ผู้ป่วยเรื้อรัง)

นอกจากนั้น ประสบการณ์การขยับถ่ายอุจจาระบนเตียงที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยที่ได้รับการ
 จำกัดการเคลื่อนไหว ยังเป็นแนวทางสำหรับการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกัน การดูแลและ
 การแก้ไขปัญหาการขยับถ่ายอุจจาระ ให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหว และเป็น
 แนวทางสำหรับผู้บริหารในการจัดสรรทรัพยากรสำหรับผู้ป่วย การส่งเสริมการวิจัยและการดูแล
 ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ต่อไป

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ความหมายการขยับถ่ายอุจจาระ หมายถึง การให้นิยาม และความสำคัญในเรื่องการ
 ขยับถ่ายอุจจาระ ตามการรับรู้ของผู้ป่วย นับตั้งแต่จำกัดการเคลื่อนไหวและมีการขยับถ่ายอุจจาระ
 อย่างน้อย 1 ครั้ง ในขณะที่มีการจำกัดการเคลื่อนไหว

ประสบการณ์การขยับถ่ายอุจจาระ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด กิจกรรม การกระทำ
 หรือการจัดการในเรื่องการขยับถ่ายอุจจาระ รวมถึงปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
 จากปรากฏการณ์การขยับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวในขณะพักรักษา
 ตัวอยู่ในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหว หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการ
 เคลื่อนไหวของร่างกายอยู่บนเตียงรักษา เนื่องจากภาวะร่างกายของตัวผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วย
 หรือการบาดเจ็บ จากแผนการรักษาโดยการให้นอนพักบนเตียง หรือจากการใช้อุปกรณ์สำหรับ
 การรักษาที่กำหนดให้งดการเคลื่อนไหวโดยให้พักอยู่เฉพาะบนเตียงรักษา