

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ประกอบด้วย

1. ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ทุกประเภท ที่ได้รับการปฏิบัติดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ และเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ในระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2550- เดือนตุลาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 15 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติคือ อายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีการรับรู้ดี ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและการใช้ภาษาไทย และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
2. กลุ่มตัวอย่างพยาบาล คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 19 คน ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย เครื่องมือการดำเนินการศึกษาและเครื่องมือรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. เครื่องมือการดำเนินการศึกษา

1.1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 2 ระยะ คือระยะก่อนผ่าตัด และระยะ 24-72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด มีขั้นตอนการจัดการความปวด ได้แก่ การประเมินความปวด การจัดการความปวดโดยใช้ยา และการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา

1.2. คู่มือการจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ ที่ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ กลไก และผลกระทบที่เกิดจากความปวด การประเมินความปวด การจัดการความปวดโดยใช้ยาและไม่ใช้ยา และบทบาทสำคัญของผู้สูงอายุในการจัดการความปวด ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรงและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1.3. คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่สำหรับพยาบาล ที่ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ การจัดการความปวดในระยะก่อนผ่าตัด ได้แก่ การประเมินในระยะก่อนผ่าตัด การจัดการความปวดในระยะก่อนผ่าตัด และการจัดการความปวดในระยะหลังผ่าตัด ได้แก่การประเมินในระยะหลังผ่าตัด การจัดการความปวดในระยะหลังผ่าตัดทั้งวิธีการจัดการความปวดโดยใช้ยา และการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา

### 2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

2.1. เครื่องมือประเมินความปวด ใช้มาตรวัดความปวดชนิดที่เป็นตัวเลข 0-10 (NRS) ซึ่งเป็นการรายงานจากผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเป็นผู้บอกตำแหน่งตัวเลขที่รู้สึกถึงความปวดในขณะนั้น โดยคะแนน 0 หมายถึงไม่รู้สึกปวด และคะแนน 10 หมายถึงปวดมากที่สุด โดยคะแนน 0-3 หมายถึงมีความปวดเล็กน้อย คะแนน 4-6 หมายถึงมีความปวดปานกลาง และคะแนน 7-10 หมายถึงมีความปวดมาก พยาบาลเป็นผู้บันทึกคะแนนความปวดของผู้สูงอายุในใบบันทึกฟอร์มปรอท และใบบันทึกทางการพยาบาล

2.2. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการความปวดที่ได้รับหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ได้แก่

2.2.1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้บันทึกจากการซักประวัติ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวโดยประมาณต่อเดือน และความเพียงพอของรายได้

2.2.2. แบบบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาที่ได้รับ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้บันทึกจากการซักประวัติ และจากข้อมูลที่บันทึกในรายงานแฟ้มประวัติผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล การวินิจฉัยโรค ประสบการณ์การผ่าตัดที่ได้รับมาก่อน ชนิดของการผ่าตัดที่ได้รับ วันที่ผ่าตัด การได้รับยาระงับความรู้สึก วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล คะแนนความปวด การรักษาความปวดที่ได้รับก่อนและหลังผ่าตัด และจำนวนวันนอน

2.2.3. แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการความปวดที่ได้รับหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ที่ผู้ศึกษาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษา ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 15 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) กำหนดการให้คะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้ พึงพอใจมากให้คะแนนเท่ากับ 3 พึงพอใจปานกลางให้คะแนนเท่ากับ 2 และพึงพอใจน้อยให้คะแนนเท่ากับ 1

โดยมีหลักเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการปวดที่ได้รับหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามช่วงคะแนน (ประคอง วรรณสูตร, 2542) ดังนี้

คะแนน 2.51-3.00 หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด

คะแนน 2.01-2.50 หมายถึง ความพึงพอใจมาก

คะแนน 1.51-2.00 หมายถึง ความพึงพอใจน้อย

คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง ไม่มีความพึงพอใจ

2.2.4. แบบสอบถามความคิดเห็นโดยรวมของผู้สูงอายุ หลังการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ มาใช้ใน โรงพยาบาล สันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

2.3. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

2.3.1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน และประวัติการเข้ารับการอบรมด้านความปวด

2.3.2. แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก ที่ผู้ศึกษาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษา ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า กำหนดการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ พึงพอใจมากให้คะแนนเท่ากับ 3 พึงพอใจปานกลางให้คะแนนเท่ากับ 2 และพึงพอใจน้อยให้คะแนนเท่ากับ 1

โดยมีหลักเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของพยาบาล หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามช่วงคะแนน (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ดังนี้

คะแนน 2.51-3.00 หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด

คะแนน 2.01-2.50 หมายถึง ความพึงพอใจมาก

คะแนน 1.51-2.00 หมายถึง ความพึงพอใจน้อย

คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง ไม่มีความพึงพอใจ

2.3.3. แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น

1. เครื่องมือดำเนินการศึกษา คือแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โดยผู้ศึกษาใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกด้านการจัดการความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พัฒนาขึ้น โดย วัชรภรณ์ หอมดอก (2548) ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านแล้ว ทั้งมีการเผยแพร่และนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ มีการเสวนาและประเมินผลการใช้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) อีก

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการความปวดที่ได้รับหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ นำไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานทางด้านศัลยกรรมจำนวน 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .97

2.2 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ นำไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่านประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานทางด้านศัลยกรรมจำนวน 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .91

ภายหลังจากการนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงให้มีความชัดเจนด้านเนื้อหา และความเหมาะสมของแบบประเมินความพึงพอใจทั้งสองฉบับ แล้วจึงนำเครื่องมือไปรวบรวมข้อมูลจริง

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาดำเนินการภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่โดยผู้ศึกษาได้พบกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการศึกษา และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการศึกษา พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ ไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอการศึกษาคั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

#### ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล

การศึกษามีประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสันป่าตอง ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาดังนี้

##### 1. การเตรียมความพร้อม

ผู้ศึกษาได้รับการฝึกวิธีการจัดการความปวดด้วยเทคนิคการผ่อนคลาย การทำสมาธิ การสัมผัส กับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ ณ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้เกิดทักษะในการใช้ และสามารถนำไปชี้แนะให้กับพยาบาล และ ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

2. การดำเนินการรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดย ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.1. ทำหนังสือขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตทำการศึกษา

2.2. เข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 2 และหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล ภายหลังจาก ได้รับการอนุมัติจากโรงพยาบาล

2.3. ศึกษาสถานการณ์การจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ จากหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นสถานที่ทำการศึกษาทั้งสองแห่งก่อนนำแนวปฏิบัติมาใช้ เป็นเวลา 4 สัปดาห์

3. ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษากาใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดใน ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ ดังนี้

3.1. ชั้นเตรียมการ

3.1.1. นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด ใหญ่ ไปศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติ จากทีมสหสาขาวิชาชีพ ของโรงพยาบาล สันป่าตองจำนวน 9 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรม จำนวน 1 ท่าน แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสูติ-นรีเวช จำนวน 1 ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน หัวหน้า หอผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานทางด้านศัลยกรรม จำนวน 4 ท่าน หลัง ผ่านการพิจารณาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ศึกษานำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติม เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา

3.1.2. จัดอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน 2 และหอ ผู้ป่วยพิเศษ 3 ทุกคน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญ ความจำเป็น และประโยชน์ที่จะได้รับจาก การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โดยนำเสนอ รายละเอียดเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจตรงกัน นำเสนอหลักฐานเชิง ประจักษ์เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ ความรู้เกี่ยวกับการประเมินความปวดและการจัดการความปวดทั้งใน ระยะเวลาก่อนผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด การจัดการความปวดโดยการใช่ยาและไม่ใช่ยา เครื่องมือ ประเมินความปวด การบันทึกความปวด โดยจัดอบรมเป็น 4 ครั้ง ครั้งละ 5-7 คน พร้อมทั้งหารือ

เกี่ยวกับการกำกับติดตาม และควบคุมการใช้แนวปฏิบัติเพื่อให้กระบวนการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในการอบรมครั้งนี้มีพยาบาล 2 คนที่ไม่ได้เข้ารับการอบรม ผู้ศึกษาจึงจัดการอบรมเป็นรายบุคคล

3.1.3. เผยแพร่แนวปฏิบัติ ภายหลังจากจัดอบรม ผู้ศึกษาได้แจกคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ให้กับพยาบาล จัดทำคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัดใหญ่สำหรับผู้สูงอายุที่มารับการผ่าตัดใหญ่ และจัดบอร์ดวิชาการให้ความรู้ รายละเอียดขั้นตอนการประเมินและการจัดการความปวดตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ในหอผู้ป่วยทั้ง 2 แห่ง โดยจัดตั้งไว้ในบริเวณที่พยาบาลสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

3.1.4. นำแนวปฏิบัติให้พยาบาลไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย ก่อนนำไปใช้จริงโดยผู้ศึกษาติดตาม ชี้แนะและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นรายบุคคล

### 3.2. ขั้นตอนการ

3.2.1. เลือกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ศึกษาตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยผู้ศึกษาเริ่มดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2550 – เดือนตุลาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 15 ราย เข้าพบและแนะนำตัวกับผู้สูงอายุก่อนรับการผ่าตัดใหญ่ อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ หลังจากผู้สูงอายุยินยอมเข้าร่วมการศึกษาแล้ว แจกคู่มือการจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ให้กับกลุ่มตัวอย่าง และเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2.2. พยาบาลในหอผู้ป่วยทั้ง 2 แห่งให้การดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ชนิดรอได้ตามแนวปฏิบัตินี้ อย่างต่อเนื่องทุกวันตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่แรกรับไว้รักษาตัวในหอผู้ป่วยจนจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วย ตามขั้นตอนดังนี้

3.2.2.1. ขั้นตอนการประเมินและการจัดการความปวดในระยะก่อนผ่าตัด เมื่อแรกรับผู้สูงอายุที่มีแผนการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ชนิดรอได้ ให้การดูแลดังนี้

(1) ซักถามความรู้สึกเกี่ยวกับความปวด สิ่ง que ผู้สูงอายุคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นจากการผ่าตัด เช่น ความรุนแรง ตำแหน่ง ระยะเวลาของความปวด และลักษณะของความปวด เป็นต้น

(2) สอบถามถึงประวัติของความปวดทั้งปัจจุบันและในอดีต ปัจจัยที่ทำให้ความปวดมากขึ้นหรือน้อยลง ประวัติโรคเรื้อรัง ประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับความปวด ประวัติการได้รับยาระงับปวด วิธีการจัดการความปวดที่เคยใช้ได้ผลดี

(3) จัดการความปลอดภัยในระยะก่อนผ่าตัด โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย วิธีการประเมินและการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดทั้งการใส่ยาและไม่ใส่ยา สอนและฝึกทักษะวิธีการจัดการความปลอดภัยโดยการไม่ใส่ยา และวางแผนร่วมกันระหว่างพยาบาลผู้ดูแล ผู้สูงอายุและญาติ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเผชิญกับความปลอดภัยหลังผ่าตัดใหญ่

3.2.2.2. ขั้นตอนการประเมินและการจัดการความปลอดภัยในระยะหลังผ่าตัด เมื่อผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ ย้ายออกมาจากห้องผ่าตัด เพื่อกลับเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วย พยาบาลจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ดังนี้

วันที่ 1 ของการผ่าตัด พยาบาลประเมินความปลอดภัยทันทีเมื่อผู้สูงอายุมาถึงหอผู้ป่วยหลังย้ายลงจากเปลนอนประมาณ 5 นาทีโดยใช้มาตรวัดความปลอดภัยชนิดที่เป็นตัวเลข 0-10 ร่วมกับการสอบถาม สังเกตการแสดงออกของพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา หลังจากนั้นแบ่งประเภทผู้สูงอายุเพื่อให้ยาระงับปวดตามระดับความรุนแรงของความปลอดภัย ซึ่งแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดเป็นผู้กำหนดชนิดของยา ขนาดของยา และวิถีทางให้ยา โดยพยาบาลเป็นผู้เลือกให้ยาตามความรุนแรงของความปลอดภัย ซึ่งความปลอดภัย 7 – 10 เลือกให้ยาระงับปวดกลุ่มเสพติดรุนแรง ความปวด 4-6 เลือกให้ยาระงับปวดกลุ่มเสพติดเล็กน้อย ประเมินอาการข้างเคียงหลังจากได้รับยา และประเมินความปลอดภัยซ้ำหลังได้รับยา โดยประเมินหลังฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำและเข้าทางกล้ามเนื้อ ในเวลา 15-30 นาที ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุใช้วิธีการจัดการความปลอดภัยโดยการไม่ใส่ยาร่วมกับให้ยาด้อย เช่นการจัดท่า การสัมผัสเพื่อการดูแล เป็นต้น ประเมินความปลอดภัยอย่างน้อยทุก 2 – 4 ชั่วโมงเพื่อเป็นการเฝ้าระวัง พร้อมทั้งบันทึกคะแนนความปลอดภัยและกิจกรรมการพยาบาลทุกครั้ง

วันที่ 2-3 ของการผ่าตัดหรือจนกระทั่งแพทย์จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ประเมินความปลอดภัยทุก 4 ชั่วโมง ให้ยาระงับปวดตามความรุนแรงของความปลอดภัย เช่นเดียวกับวันแรกของการผ่าตัด โดยผู้ที่มีความปวด 1-3 เลือกให้ยาระงับปวดชนิดไม่เสพติด ประเมินอาการข้างเคียงหลังจากได้รับยา และประเมินความปลอดภัยซ้ำหลังได้รับยาฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำและเข้าทางกล้ามเนื้อ ในเวลา 15-30 นาที และหลังการรับประทานยาในเวลา 60 นาที และใช้การบรรเทาความปลอดภัยโดยการไม่ใส่ยาร่วมกับการให้ยาด้อย โดยผู้สูงอายุเป็นผู้เลือกตามความชอบ ประกอบด้วย การจัดท่า การสัมผัสเพื่อการดูแล การเบี่ยงเบนความสนใจ การผ่อนคลาย ประเมินความปลอดภัยอย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมงเพื่อเป็นการเฝ้าระวัง พร้อมทั้งบันทึกคะแนนความปลอดภัยและกิจกรรมการพยาบาลทุกครั้ง

เมื่อกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุได้รับการปฏิบัติดูแลการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดใหญ่ โดยการใช้แนวปฏิบัติครบ 72 ชั่วโมง ผู้ศึกษาประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุโดยใช้แบบประเมิน



ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการความปวดหลังใช้การแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ ซึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้อ่านข้อคำถามให้ผู้สูงอายุตอบ และกล่าวขอบคุณผู้สูงอายุที่ให้ความร่วมมือในการศึกษา พร้อมกับกล่าวลา

3.2.3. ผู้ศึกษาดูติดตาม นิเทศ และกำกับให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ กับผู้สูงอายุทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ชนิดรอได้อย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้แก่พยาบาลในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุตามแนวปฏิบัติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ถูกต้อง และให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทุกวัน

3.2.4. ผู้ศึกษาสนับสนุนให้มีการประชุมปรึกษากันในทีมพยาบาลในช่วงการรับ-ส่งเวร และจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างน้อย 1 ราย/ครั้ง รวมทั้งจัดการกับปัญหาและลดอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแต่ละรายนั้นด้วย

3.2.5. ให้ข้อมูลย้อนกลับ ระหว่างการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ ผู้ศึกษาได้ทำการสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยให้ข้อมูลในภาพรวมของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทั้งการปฏิบัติที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องในผู้ป่วยแต่ละราย

3.2.6. ภายหลังจากที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ ครบ 1 ปี 2 เดือน ผู้ศึกษาแจกแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

3.2.7. ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. ข้อมูลคะแนนปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ที่ได้รับการดูแลหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ โดยใช้ระดับความรุนแรงของความ

ปวดทันทีที่กลับมาถึงหอผู้ป่วย เมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการความปวดหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและความพึงพอใจของพยาบาลหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับจัดการความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใหญ่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved