

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การผ่าตัดใหญ่ในผู้ป่วยสูงอายุเป็นการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงและซับซ้อน และมักจะใช้เวลาในการผ่าตัดที่ยาวนานมากกว่า 1 ชั่วโมง (Clayton, 2008) ในปัจจุบันการผ่าตัดใหญ่ในผู้ป่วยสูงอายุเป็นวิธีการรักษาอย่างหนึ่งที่พบมาก โดยการผ่าตัดมีวัตถุประสงค์เพื่อการวินิจฉัยและค้นหาสาเหตุของโรค หรือผ่าตัดเพื่อแก้ไขความผิดปกติที่เกิดจากพยาธิสภาพ และช่วยให้ร่างกายสามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติหรือใกล้เคียงกับสภาพปกติมากที่สุด หรืออาจผ่าตัดเพื่อประคับประคองและลดความรุนแรงของโรค (ตะวัน แสงสุวรรณ, 2551; Smeltzer & Bare, 2004) ตัวอย่างการผ่าตัดใหญ่ เช่น การผ่าตัดสมอง การผ่าตัดอวัยวะในช่องอกหรือช่องท้อง การผ่าตัดใหญ่และการได้รับยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยสูงอายุเป็นภาวะที่มีความเสี่ยงสูง ดังนั้นจึงต้องดูแลอย่างใกล้ชิดในระหว่างการผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัด แม้การผ่าตัดใหญ่จะมีประโยชน์ในการรักษา แต่เป็นประสบการณ์ชีวิตที่สำคัญและมีความเสี่ยงต่อชีวิตสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ การผ่าตัดใหญ่จึงเป็นภาวะคุกคามทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความวิตกกังวล และความวิตกกังวลสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกระยะของการผ่าตัด เริ่มตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด และจะคงอยู่จนถึงระยะหลังผ่าตัด

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เสมอในชีวิตประจำวัน ในการสื่อสารกับบุคคลอื่นในการดำเนินชีวิต และความวิตกกังวลสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อร่างกายต้องประสบกับความเจ็บป่วย การผ่าตัดใหญ่เป็นภาวะวิกฤติที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล (สุภาภรณ์ เลิศร่วมพัฒนา, 2545) ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกหวาดหวั่นไม่มั่นใจและความรู้สึกไม่แน่นอนในสถานการณ์การผ่าตัดที่จะเกิดขึ้น (กลยา ออประเสริฐ, 2541) สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยวิตกกังวลก่อนผ่าตัด คือ กลัวในสิ่งที่เราไม่รู้ กลัวการได้รับยาระงับความรู้สึก กลัวความเจ็บปวดหลังผ่าตัด กลัวตาย (นันทา เล็กสวัสดิ์, 2540) ซึ่งมีผลทำให้ผู้ป่วยสูงอายุมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความวิตกกังวล และผลกระทบที่ตามมาแตกต่างกัน (Long, Phipps, & Cassmeyer, 1993)

ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่ของผู้ป่วยสูงอายุมีผลกระทบต่อกระบวนการผ่าตัดของผู้ป่วยสูงอายุ โดยกลไกการตอบสนองต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุจะไม่แตกต่างจากการตอบสนองในวัยอื่น แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบที่รุนแรงกว่า (ประเสริฐ อัสตันดชัย, 2546) เนื่องจากการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง พลังงานสำรองในร่างกายลดลง และการมีโรคร่วมของผู้ป่วยสูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช, 2544) ซึ่งผลกระทบของความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุที่เกิดขึ้นก่อนการผ่าตัดใหญ่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจโดยผลกระทบทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นจากความวิตกกังวล คือ ระดับความดันโลหิตสูงขึ้น เป็นผลทำให้ร่างกายมีความต้องการออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น หัวใจทำงานเพิ่มขึ้น เสี่ยงต่อภาวะหัวใจขาดเลือด และอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ง่าย ซึ่งจากการศึกษาของ แมคเคลินและคูเปอร์ (McCleane & Cooper as cited in Khan & Nazir, 2007) พบว่าความวิตกกังวลระดับสูงในระยะก่อนผ่าตัดจะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น และกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนคอร์ติโคสเตอรอยด์ (corticosteroid hormone) เข้าสู่กระแสเลือดมากขึ้น ทำให้เกิดอันตรายระหว่างการผ่าตัดได้ โดยเฉพาะในผู้ป่วยสูงอายุที่มีระดับความวิตกกังวลสูง ต้องใช้นาฬิกาเวลามากกว่าปกติและมีการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ ที่ควบคุมได้ยากกว่าปกติ ซึ่งออสบอร์นและแซลเดอร์ (Osborn & Sandler, 2004) พบว่าผู้สูงอายุที่มีความวิตกกังวลสูงก่อนผ่าตัด จะต้องการการระงับความรู้สึกมากกว่า และทำให้ผู้ป่วยสูงอายุฟื้นจากยาสลบช้าและบางรายมีอาการสับสนหลังการผ่าตัด (delirium) ความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดใหญ่ยังส่งผลกระทบถึงในระยะหลังการผ่าตัด ทำให้การตอบสนองต่อการปวดเพิ่มขึ้นต้องใช้ยาแก้ปวดมากขึ้น ทำให้การฟื้นสภาพหลังผ่าตัดช้า (สุภาพร เลิศร่วมพัฒนา, 2545; Ozalp, Sarioglu, Tuncel, Aslan, & Kadiogullari, 2003) นอกจากนี้ความวิตกกังวลยังส่งผลต่อการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ซึ่งผลกระทบดังกล่าวนอกจากมีการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพแล้ว ความวิตกกังวลยังมีผลทำให้ผู้ป่วยสูงอายุต้องถูกงดผ่าตัดหรือเลื่อนการผ่าตัดออกไป ส่งผลให้ระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลยาวนานขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่ายทั้งในส่วนของโรงพยาบาล และครอบครัวของผู้ป่วยสูงอายุเพิ่มขึ้น (Jawaid, Mushtaq, Mukhtar, & Khan, 2007) ดังนั้นการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ จึงมีความสำคัญและมีความจำเป็น เพราะจะช่วยให้การผ่าตัดใหญ่ของผู้ป่วยสูงอายุ เป็นไปได้อย่างราบรื่นและปลอดภัย ไม่มีอุปสรรค ส่งผลให้การฟื้นสภาพหลังผ่าตัดใหญ่ของผู้ป่วยสูงอายุดีขึ้นตามไปด้วย

การลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคลากรทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะวิสัญญีพยาบาล ซึ่งการเตรียมผู้ป่วยสูงอายุให้พร้อมก่อนผ่าตัดจะทำให้การระงับความรู้สึกเป็นไปได้อย่างราบรื่นและปลอดภัย ซึ่งวิธีการในการลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดนั้น มีหลายวิธี เช่น การให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด (ลิเกจ โหราฤทธิ์, 2551) การใช้ดนตรีร่วมกับ

การให้ความรู้ (Arslan, Ozer, & Ozyurt, 2006) การใช้การสัมผัส (มณฑิชา แสันทวีสุข, 2541) และ การใช้สมาธิ (สินีนากู ทิพย์มุสิก, 2546) ซึ่งวิธีการลดความวิตกกังวลด้วยวิธีดังกล่าวข้างต้น ส่วนใหญ่ เป็นการใช้เทคนิคดังกล่าวร่วมกับ การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดใหญ่ เพราะความรู้จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถที่จะเผชิญปัญหา หรือเหตุการณ์ที่จะมาคุกคามได้ โดยจัดการกับสิ่งคุกคามนั้นๆ ตามความรู้ที่ได้รับมาในระยะก่อนผ่าตัด (Leventhal & Johnson, 1983) ดังนั้นหากผู้ป่วยสูงอายุมีความรู้จะทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุ สามารถควบคุมตนเองได้ดี และสามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามได้อย่างเหมาะสม ทำให้ ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านอารมณ์ หรือความวิตกกังวลลดลง ในทางตรงกันข้ามหากผู้ป่วยสูงอายุ ไม่เคยรับรู้หรือไม่มีความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญ หรือเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคยจะทำให้ ผู้ป่วยสูงอายุขาดความมั่นใจ ขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง และเกิดปฏิกริยาตอบสนองทางด้านอารมณ์ ที่รุนแรง ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อน การผ่าตัดใหญ่ เพราะบทบาทที่สำคัญอย่างหนึ่งของวิสัญญีพยาบาลคือ การเยี่ยมและประเมินผู้ป่วย สูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ (ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2545) เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยสูงอายุก่อน ให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างปลอดภัย และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก ขณะผ่าตัดและหลังการผ่าตัดด้วย

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขนาด 800 เตียง มีห้องผ่าตัดทั้งหมด 13 ห้อง ในปี พ.ศ. 2550-2552 พบว่าผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยสถิติผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ทั้งแบบฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน มีจำนวน 3,480, 3,523 และ 3,915 คนตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 18.29, 18.99 และ 19.29 ของผู้ป่วยที่ผ่าตัด ทั้งหมด และได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายคิดเป็นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับ การผ่าตัดใหญ่ทั้งหมด (สถิติงานเวชระเบียน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2550-2552) กลุ่มงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้กำหนดแนวปฏิบัติในการเตรียมผู้ป่วยก่อน ผ่าตัดใหญ่ โดยการเยี่ยมจากวิสัญญีพยาบาล ซึ่งมีจำนวนวิสัญญีพยาบาลทั้งหมด 22 คน ในแต่ละวัน วิสัญญีพยาบาลจำนวน 4-5 คน จะได้รับมอบหมายให้เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทั้งหมด ดังนั้นวิสัญญี พยาบาล 1 คนจะเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดวันละ 5-10 คน โดยจะเยี่ยมในช่วงเวลา 15.00 น.-16.00 น. ซึ่งการปฏิบัติที่ผ่านมาพบว่าวิสัญญีพยาบาลที่เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจะเน้นการซักถามผู้ป่วย เพื่อให้ ได้มาซึ่งข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วย เพื่อวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก และการพูดคุยซักถาม นั้นไม่ได้เน้นการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ทำให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วย สูงอายุ ยังคงมีอยู่ในระดับสูงไปจนถึงระยะผ่าตัด ซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2551 และ 2552

พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุต้องเลื่อนการผ่าตัดโดยมีสาเหตุจาก สภาพร่างกายไม่พร้อม คือ มีความดันโลหิตสูง โดยไม่มีประวัติโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน จำนวน 32 รายและ 27 รายตามลำดับ และมีความดันโลหิตสูงขณะผ่าตัดจนต้องให้ยาลดความดันโลหิต จำนวน 115 รายและ 131 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 4.17 และ 4.04 ของผู้ป่วยสูงอายุที่มาผ่าตัด และยังมีผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 4 ราย และ 6 ราย ที่มีการเตรียมพร้อมด้านร่างกายก่อนผ่าตัดแล้ว เมื่อรับมาถึงห้องผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยสูงอายุไม่ยินยอมผ่าตัดและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา (สถิติงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2551-2552) และที่ผ่านมาผู้ศึกษาพบว่าเทคนิคในการให้ข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ของวิสัญญีพยาบาลมีความหลากหลายไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ขึ้นอยู่กับความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ของวิสัญญีพยาบาลและความสามารถในการสื่อสาร การถ่ายทอดข้อมูลของแต่ละบุคคล และหน่วยงานยังไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับการเยี่ยมและวิธีการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

แนวปฏิบัติทางคลินิก (clinical practice guidelines [CPGs]) เป็นข้อความที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยสรุปรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะเรื่อง นำไปสู่การดูแลที่เหมาะสม และเกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ (ฉวีวรรณ ธงชัย, 2548) ดังนั้นหากมีการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดใหญ่เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนผ่าตัดใหญ่ตามแนวปฏิบัติอย่างมีระบบ จะทำให้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน ลดความหลากหลายในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ลดความวิตกกังวลลง และได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้แนวปฏิบัติ (ฉวีวรรณ ธงชัย, 2548; วิทยา ศรีมาดา, 2548; พongคำ ดิลกสกุลชัย, 2551)

ผู้ศึกษาได้สืบค้นแนวปฏิบัติสำหรับลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ที่เผยแพร่ไว้บนฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ และจากการสืบค้นด้วยมือทั้งในประเทศและต่างประเทศพบ 3 แนวปฏิบัติดังนี้ 1) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (knowledge retention from pre-operative patient information) ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ ประเทศออสเตรเลีย (Joanna Briggs Institute [JBI], 2000) ซึ่งให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด โดยให้ความรู้และแจกแผ่นพับให้ผู้ป่วยทันทีเมื่อทราบว่าต้องรักษาด้วยวิธีผ่าตัด และเมื่อผู้ป่วยมานอนในโรงพยาบาลจะให้ความรู้ผ่านสื่อวิดีโออีกครั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น แต่แนวปฏิบัติดังกล่าวไม่เหมาะแก่การนำมาใช้ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพราะแนวปฏิบัติดังกล่าวต้องเริ่มตั้งแต่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ซึ่งงานบริการวิสัญญีของโรงพยาบาลยังไม่ครอบคลุมไปถึงแผนกผู้ป่วยนอก 2) แนวปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดกระดูกสันหลังของ วรัญญา เวียงเหล็ก (2545) โดยการให้ความรู้เป็นรายบุคคลแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เรื่อง

การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยต้องพบในวันผ่าตัด โดยใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย พร้อมทั้งแจกแผ่นพับภายหลังการให้ความรู้ผู้ป่วย แต่แนวปฏิบัติดังกล่าวเป็นแนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและไม่ได้พัฒนาอย่างเป็นระบบจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และ 3) แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของ วันทนีย์ ดิษฐปาน (2549) เป็นแนวปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด แนวปฏิบัติดังกล่าวแบ่งเป็นสำหรับผู้ป่วยนอก (day case surgery) และผู้ป่วยที่รับไว้ในอนในโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยนอกจะได้ดูวิดีโอที่ห้องตรวจ พร้อมแจกแผ่นพับกลับไปอ่านที่บ้าน และผู้ป่วยที่รับไว้ในอนในโรงพยาบาล จะได้รับความรู้ด้วยการสอน เป็นรายบุคคลที่ข้างเตียงผู้ป่วย และใช้ภาพพลิกสอนประกอบการสอน พร้อมทั้งแจกแผ่นพับหลังการให้ความรู้

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้ความรู้ เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของ วันทนีย์ ดิษฐปาน (2549) เป็นแนวปฏิบัติที่มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบจากหลักฐานเชิงประจักษ์ เนื้อหาและวิธีการของแนวปฏิบัติเป็นข้อความที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติดังกล่าว มาประเมินคุณภาพโดยใช้แบบประเมินคุณภาพทางคลินิก (The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation [AGREE], 2003) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผลการประเมินพบว่า หมดขอบเขตและวัตถุประสงค์ หมดขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ และหมดความชัดเจนและการนำเสนอได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมดการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องได้ร้อยละ 62.50 เพราะเป็นแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นจากพยาบาล และแนวปฏิบัติดังกล่าวไม่ได้ระบุการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลกับกลุ่มเป้าหมาย สำหรับหมดการประยุกต์ใช้ และหมดความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ ผู้ประเมินไม่สามารถระบุคะแนนประเมินได้ครบทุกหัวข้อ เนื่องจากไม่พบข้อมูลระบุในแนวปฏิบัติดังกล่าว ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติ และข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้ติดต่อพูดคุยเป็นการส่วนตัวกับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล (กุมภาพันธ์ 2553) พบว่า แนวปฏิบัติดังกล่าวได้นำมาทดลองใช้และประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติภายหลังการพัฒนาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี และยังใช้เป็นแนวปฏิบัติมาจนถึงปัจจุบันและจากการทำ routine to research ของการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวพบว่า สามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้ และผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเป็นแนวปฏิบัติที่มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและมีคุณภาพ โดยเฉพาะด้านขอบเขตและ

วัตถุประสงค์มีความชัดเจนเหมาะแก่การนำไปปฏิบัติ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจนำแนวปฏิบัตินี้มาใช้ และประเมินประสิทธิผลหลังการใช้นโยบายปฏิบัติในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยการนำไปใช้นั้นผู้ศึกษาได้ปรับแนวปฏิบัติให้มีสาระครอบคลุมและสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยของสถาบันรับรองคุณภาพองค์กรสุขภาพ (JCAHO, 2001) แต่คงไว้ซึ่งเนื้อหาสาระของแนวปฏิบัติเดิม ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วย 3) การประเมินผู้ป่วยก่อนให้ความรู้ 4) รูปแบบของการให้ความรู้ 5) เนื้อหาความรู้ก่อนผ่าตัดใหญ่ และ 6) การประเมินผลหลังการให้ความรู้ ซึ่งใช้กรอบแนวคิดการให้และการประเมินผลแนวปฏิบัติทางคลินิกของสมาคมพยาบาลออนตาริโอ (Registered Nurses Association of Ontario [RNAO], 2002) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ 1) การเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การระบุวิเคราะห์และการมีส่วนร่วมของ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้นโยบายปฏิบัติ 3) การประเมินความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ 5) การประเมินความสำเร็จของการใช้นโยบายปฏิบัติ และ 6) การจัดทำงบประมาณหรือแหล่งประโยชน์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และประเมินผลลัพธ์ โดยประเมินความวิตกกังวลและความพึงพอใจ ของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ นำผลการศึกษาไปใช้ในการปรับปรุง กระบวนการดูแลผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และเพื่อพัฒนาคุณภาพด้านการบริการในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1. เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ก่อนและหลังการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่
2. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อการได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

3. ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

สมมติฐานการศึกษา

ความวิตกกังวลผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ภายหลังการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกน้อยกว่าก่อนการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่

คำถามการศึกษา

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หลังการได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่เป็นอย่างไร
2. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่เป็นอย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หมายถึง ข้อกำหนดให้วิสัญญีพยาบาลปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล โดยจัดทำขึ้นสำหรับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งประยุกต์จากแนวปฏิบัติการพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

ของวันทนีส์ ดิชสุปาน (2549) ประกอบด้วย 6 สาระ ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วย 3) การประเมินผู้ป่วยก่อนให้ความรู้ 4) รูปแบบของการให้ความรู้ 5) เนื้อหาความรู้ก่อนผ่าตัดใหญ่ และ 6) การประเมินผลหลังการให้ความรู้

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ได้แก่ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาล

ความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หมายถึง ภาวะทางจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยสูงอายุที่เกิดขึ้นก่อนผ่าตัด โดยเป็นความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่แน่นอนกับการผ่าตัด รู้สึกกระวนกระวายใจหรือไม่มั่นใจกับการผ่าตัดที่จะเกิดขึ้น ทำให้รู้สึกไม่มั่นคงต่อชีวิต ประเมินด้วยแบบประเมินความวิตกกังวลและความต้องการทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด (The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale [APAIS]) ของโมว์แมน, แดม, มูเลอร์ และ อูสติง (Moerman, Dam, Muller, & Oosting, 1996) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย อภิญญา คุณทลลักษณ์, ศิริพร ปิติมานะอารี และ ฤชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ (2552)

ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อการได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของผู้ป่วยสูงอายุต่อการได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่ โดยประเมินจากแบบประเมินความพึงพอใจที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล ในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ประเมินจากแบบประเมินความพึงพอใจที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

การผ่าตัดใหญ่ หมายถึง การผ่าตัดชนิดรอได้ภายใต้การให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ใช้ระยะเวลาในการผ่าตัดมากกว่า 1 ชั่วโมงและอาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะบางส่วนของร่างกายอาจมีการสูญเสียเลือดและเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรวิชาชีพพยาบาล และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยวิชาชีพพยาบาลแห่งประเทศไทย และปฏิบัติงานด้านวิชาชีพพยาบาลเชิงรายประจําคนเคราะห้

ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิงที่จะได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่และพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชิงรายประจําคนเคราะห้ อย่างน้อย 1 วันก่อนผ่าตัดใหญ่



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved