

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ ผลของการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ จำนวน 30 ราย ผู้สูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ร้อยละ 60.00 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.67 มีอายุช่วง 60-69 ปี ร้อยละ 93.34 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และ ร้อยละ 83.34 มีสถานภาพคู่ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และ สถานภาพสมรส ($n=30$ คน)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	12	40.00
	หญิง	18	60.00
อายุ (ปี) $\bar{X} = 66.23$, S.D. = 4.26, range 60-83			
60-69		23	76.67
70-79		6	20.00
≥ 80		1	3.33
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	28	93.34
	อนุปริญญา	1	3.33
	ปริญญาตรี	1	3.33
สถานภาพสมรส			
โสด		1	3.33
คู่		25	83.34
หม้าย		3	10.00
หย่า		1	3.33

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ร้อยละ 76.67 ปัจจุบันมีอาชีพเกษตรกรกรรม
ร้อยละ 73.34 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 2,500 บาท ร้อยละ 93.33 มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย
และร้อยละ 70.00 มีสิทธิการรักษาโดยใช้บัตรประกันสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตาม อาชีพปัจจุบัน รายได้ของตนเองเฉลี่ย
ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และสิทธิการรักษา ($n = 30$ คน)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพปัจจุบัน		
เกษตรกรกรรม	23	76.67
รับจ้าง	4	13.33
ค้าขาย	1	3.33
ข้าราชการบำนาญ	2	6.67
รายได้ตนเองเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 2,500	22	73.34
2,500-5,000	4	13.33
5,001-7,500	1	3.33
7,501-10,000	1	3.33
> 10,000	2	6.67
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	28	93.33
ไม่เพียงพอ	2	6.67
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพ	21	70.00
ประกันสังคม	3	10.00
ข้าราชการบำนาญ	6	20.00

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ร้อยละ 53.33 มีโรคประจำตัว และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 62.50 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 43.33 รับประทานยา 2 วัน เพื่อบรรเทาอาการ และร้อยละ 40.00 ใช้เวลาในการผ่าตัดมากกว่า 2 ชั่วโมงถึง 3 ชั่วโมง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตามโรคประจำตัว จำนวนวันที่รับประทานยา และระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด ($n = 30$ คน)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	14	46.67
มีโรคประจำตัว	16	53.33
ความดันโลหิตสูง	10	62.50
เบาหวาน	2	12.50
ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	2	12.50
ความดันโลหิตสูงและลมชัก	1	6.25
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	1	6.25
จำนวนวันที่รับประทานยาเพื่อบรรเทาอาการ		
1 วัน	6	20.00
2 วัน	13	43.33
3 วัน	6	20.00
4 วัน	3	10.00
5 วัน	2	6.67
ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด (ชั่วโมง)		
< 2	8	26.67
> 2-3	12	40.00
> 3-4	8	26.67
> 4	2	6.66

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ร้อยละ 30.00 เป็นโรคน้ำในถุงน้ำดีหรือน้ำในท่อน้ำดี และผู้ป่วยสูงอายุร้อยละ 23.34 ได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับลำไส้ใหญ่ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตาม การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัดและ การผ่าตัดที่ได้รับ (n= 30 คน)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด		
Gall stones, CBD stones	9	30.00
CA Rectum, Colon	7	23.34
CA breast	3	10.00
Empyema Thoracis	3	10.00
Large Thyroid nodule	2	6.67
CA ampula	2	6.67
Lung mass	1	3.33
Abdominal mass	1	3.33
C-spondylosis	1	3.33
Thrombosis of external femoral artery	1	3.33
การผ่าตัดที่ได้รับ		
Explor-lap to APR, LAR, Rt.half colectomy	7	23.34
Explor-lap to Cholecystectomy	6	20.00
Thoracotomy	4	13.33
Explor CBD c-Choledocoduodenostomy	4	13.33
MRM	3	10.00
Explor-lap to biopsy, remove mass	2	6.67
Subtotal Thyroidectomy Ischmectomy	2	6.67
Laminoplasty	1	3.33
Aorto-femoral bypass	1	3.33

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี จำนวน 20 คน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.00 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 45.00 มีอายุช่วง 36-45 ปี และร้อยละ 90 มีตำแหน่งทางการพยาบาล ระดับชำนาญการ ร้อยละ 95.00 มีวุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรี และร้อยละ 55.00 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างวิสัญญีพยาบาล จำแนกตาม เพศ อายุ ตำแหน่งทางการพยาบาล การศึกษาสูงสุดและระยะเวลาปฏิบัติงานวิสัญญี ($n = 20$ คน)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	หญิง	19	95.00
	ชาย	1	5.00
อายุ (ปี) $\bar{X} = 41.25$ S.D. = 6.53 range 27-55			
	26-35	6	30.00
	36-45	9	45.00
	46-55	5	25.00
ตำแหน่งทางการพยาบาล			
	ระดับปฏิบัติการ	1	5.00
	ระดับชำนาญการ	18	90.00
	ระดับชำนาญการพิเศษ	1	5.00
การศึกษาสูงสุด			
	ปริญญาตรี	19	95.00
	ปริญญาโท	1	5.00
ระยะเวลาปฏิบัติงาน			
	1-10	7	35.00
	11-20	11	55.00
	21-30	2	10.00

ส่วนที่ 3 ข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล ในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ครั้งนี้ประกอบด้วย ความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุหลังการได้รับข้อมูลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก และระดับความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

3.1 เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ หลังการทดสอบการกระจายข้อมูล ด้วยสถิติทดสอบ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลความวิตกกังวล มีการกระจายตัวเป็นแบบโค้งปกติ จึงทำการเปรียบเทียบด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า มีค่าเฉลี่ยของความวิตกกังวล หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ น้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล

ความวิตกกังวล	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ก่อนใช้แนวปฏิบัติ	15.27	3.18	14.18	.000
หลังใช้แนวปฏิบัติ	7.73	1.50		

$p < .001$

3.2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หลังได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก พบว่าผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 93.33 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตามระดับความพึงพอใจหลังได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (n= 30)

ความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	2	6.67
ระดับมาก	28	93.33

3.3 ความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก พบว่าวิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ร้อยละ 100.00 ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของวิสัญญีพยาบาลจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (n= 20)

ความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (7-10)	20	100.00

การอภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตอบคำถามการศึกษาดังนี้

1. ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ มีความวิตกกังวล ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่ น้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติพยาบาลทางคลินิก

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่หลังได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ มีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 6 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่พัฒนาอย่างเป็นระบบ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ดังกล่าว ทำให้วิสัยทัศน์พยาบาล ปฏิบัติการให้ความรู้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ไปในทิศทางเดียวกัน ไม่ใช่ปฏิบัติตามประสบการณ์และความถนัดของตนเองเหมือนที่ผ่านมา จึงลดความหลากหลายในการปฏิบัติ ส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ต่อเนื่องและมีมาตรฐาน ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ (ฉวีวรรณธงชัย, 2548) การที่วิสัยทัศน์พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ เกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุต้องเผชิญเมื่อรับการผ่าตัดใหญ่ เริ่มตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัดจนถึงระยะหลังผ่าตัด ในเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดใหญ่ รวมถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ควรปฏิบัติและการให้ข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวกับการผ่าตัดใหญ่ เมื่อผู้ป่วยสูงอายุประสบกับสถานการณ์ที่มาคุกคามที่จะก่อให้เกิดความวิตกกังวลทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตนเองในการเผชิญกับภาวะเหล่านั้น โดยการหาแนวทางในการตอบสนอง โดยใช้ข้อมูลและความรู้ที่ได้รับมาในระยะก่อนผ่าตัด ทำให้สามารถจินตนาการถึงเหตุการณ์ต่างๆ ที่เคยได้รับมาอย่างถูกต้อง ทำให้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ได้ หากผู้ป่วยสูงอายุไม่คุ้นเคยหรือไม่เคยได้รับข้อมูลมาก่อน ก็จะไม่สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ก็จะมีอาการวิตกกังวลหรือความกลัวแสดงออกมาได้ชัดเจน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยสูงอายุได้รับความรู้ก่อนผ่าตัดใหญ่ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุมีความเข้มแข็งทางด้านจิตใจและเผชิญ

กับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ จึงทำให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุน้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

นอกจากนี้การให้ข้อมูลเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ ต้องมีการประเมินความพร้อมและความสามารถในการรับรู้ของผู้รับข้อมูล (ประณีต สงวัฒนา, 2547) ในการศึกษาครั้งนี้จึงมีการให้ความรู้กับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่เป็นรายบุคคล โดยมีการประเมินความพร้อมและความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่แต่ละราย เพื่อลดข้อจำกัดทางกายที่เกิดขึ้นจากกระบวนการชราของผู้ป่วยสูงอายุ ที่อาจมีการรับรู้ช้า การมองเห็นไม่ชัดเจนรวมทั้งการได้ยินลดลง จึงทำให้ผู้ศึกษาสามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่แต่ละรายทำให้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่สามารถเรียนรู้ได้ดี รวมทั้งในระหว่างการให้ความรู้ยังได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุได้ซักถามสิ่งที่สงสัยข้องใจหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลอยู่ ทำให้ความวิตกกังวลหรือข้อข้องใจที่มีอยู่ได้รับคำตอบ จึงมีความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัดใหญ่มากขึ้นและยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถระบายความรู้สึกที่มีอยู่ทำให้มีกำลังใจ สามารถลดความวิตกกังวลลงได้

ในการศึกษาครั้งนี้ยังมีการใช้ภาพพลิกเป็นสื่อการสอน ซึ่งแสดงให้เห็นภาพหรือเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ต้องปฏิบัติหรือเผชิญทั้งก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัดโดยภาพพลิกที่ใช้ได้ปรับให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ปรับขนาดตัวหนังสือให้ใหญ่ขึ้นและมีรูปภาพชัดเจน สามารถสื่อความหมายได้ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถจินตนาการตามได้ ซึ่งการเลือกสื่อการสอนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุจะเป็นสิ่งสำคัญในการรับรู้ เนื่องจากสื่อการสอนเป็นตัวกลางที่จะถ่ายทอดเนื้อหาหรือข้อมูลไปยังผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (กิดานันท์ มลิทอง, 2548) ส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่มีความรู้และเข้าใจ และได้แนวทางในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดใหญ่อย่างชัดเจน ทำให้ลดความวิตกกังวลลงได้ และวิดิทัศน์ที่ใช้ในการสอน เป็นสถานการณ์ที่ที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญตั้งแต่ก่อนผ่าตัดระหว่างผ่าตัดจนถึงระยะหลังผ่าตัดใหญ่ โดยวิดิทัศน์ดังกล่าวถ่ายจากเหตุการณ์จริง ระยะเวลาในการชมมีความเหมาะสม เนื้อหามีความชัดเจนและเป็นภาพเคลื่อนไหว ที่มีความต่อเนื่องตามลำดับ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุ สามารถจินตนาการ มองเห็นภาพเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในวันผ่าตัดได้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ความรู้สึก ทำให้ความวิตกกังวลลดลงได้ ดังเช่นการศึกษาของ สดาวัลย์ อาจหาญ (2545) ซึ่งทำการศึกษาผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง พบว่ากลุ่มที่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมและยังสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ วรรณญา

เวียงเหล็ก (2545) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ผ่าตัดกระดูกสันหลังมีความวิตกกังวลลดลง ภายหลังได้รับความรู้ก่อนการผ่าตัด

2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หลังการได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่เป็นอย่างไร

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หลังได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 93.33 และระดับปานกลางร้อยละ 6.67 ดังตารางที่ 7 ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมทุกขั้นตอนตั้งแต่ก่อนผ่าตัด จนถึงหลังการผ่าตัด และมีการใช้สื่อการสอนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจในสิ่งที่สอน รวมทั้งวิธีการสอนของพยาบาล เป็นการสอนแบบรายบุคคล และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจ และมีความรู้สึกที่ดีต่อการได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว เพราะความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นการประเมินถึงการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตามแนวปฏิบัติการพยาบาล และจากการสอบถามจากผู้ป่วยสูงอายุ และจากวิสัญญีพยาบาล ผู้ใช้แนวปฏิบัติพบว่าผู้ป่วยสูงอายุส่วนใหญ่ต่างมีความพึงพอใจและกล่าวชมเชย ผู้ป่วยสูงอายุหลายคนกล่าวว่า “การให้ความรู้ก่อนผ่าตัด มีประโยชน์มาก เพราะทำให้รู้ขั้นตอนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นทำให้ไม่รู้สึกกลัว” และมีผู้ป่วยสูงอายุบางคน หลังจากรับการผ่าตัดเสร็จ บอกว่า “การผ่าตัด ไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิดเลย ทุกอย่างเป็นไปตามที่พยาบาลสอนก่อนผ่าตัดเลยทุกอย่าง” และมีผู้ป่วยสูงอายुर้อยละ 6.67 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยให้เหตุผลว่า พยาบาลที่สอนและให้ความรู้ หน้าตาไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส แต่ก็สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ป่วยสูงอายุเข้าใจได้ จากผลลัพธ์ดังกล่าวนี้คือการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุส่วนใหญ่ (93.33%) มีความพึงพอใจระดับมากต่อการได้รับการข้อมูล ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล ในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรทิพย์ ศุภมณี, อุมารพร ลัทธิกาวินวลย์ วิไลพรรณ สมบุญตนนท์, และ กิติรัตน์ เตชะไตรศักดิ์ (2553) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการเยี่ยมเพื่อให้ความรู้ก่อนผ่าตัดต่อระดับความวิตกกังวล และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวชกรรม โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัด มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่เป็นอย่างไร

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาล ต่อการใช้นโยบายการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100 มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 8.88 ความพึงพอใจสูงสุดเท่ากับ 10 และความพึงพอใจต่ำสุดเท่ากับ 8 ดังตารางที่ 8 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า นโยบายการพยาบาลทางคลินิกที่ใช้ ทำให้วิสัญญีพยาบาลมีแนวทางในการให้ความรู้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ไปในทางเดียวกัน นอกจากนี้ก่อนการนำนโยบายการพยาบาลทางคลินิกไปใช้ ผู้ศึกษาได้มีการประชุมทีมวิสัญญีพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนนำนโยบายปฏิบัติไปใช้จริง และระหว่างการใช้นโยบายการพยาบาลทางคลินิก ผู้ศึกษาได้มีการให้ความรู้และนิเทศการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีการให้ข้อมูลย้อนกลับในสิ่งที่ปฏิบัติไม่ครบถ้วนตามแนวปฏิบัติ พร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือและร่วมแก้ไขปัญหา ระหว่างการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก รวมถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้นโยบายการพยาบาลทางคลินิก ที่เกิดกับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ คือความวิตกกังวลลดลง และผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับมาก ถึงร้อยละ 93.33 ทำให้วิสัญญีพยาบาลมีความรู้สึกหรือทัศนคติที่ดีหลังการใช้ปฏิบัติ และรู้สึกมีส่วนร่วมในการใช้นโยบายดังกล่าว ซึ่งแนวปฏิบัติดังกล่าวมีความเหมาะสมและสะดวกต่อการนำไปใช้ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ทำให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน ลดความหลากหลายในการปฏิบัติ และทำให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น ทำให้ผู้ใช้นโยบาย มีกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงาน และงานที่ปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมาย และบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จึงมีความพึงพอใจ ระดับมาก ต่อการใช้นโยบายดังกล่าว

จากผลการศึกษาที่ได้แสดงให้เห็นว่า การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่พัฒนาอย่างเป็นระบบ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีคุณภาพและเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมาใช้กับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ มีความวิตกกังวลหลังการได้รับการพยาบาล ตามแนวปฏิบัติ น้อยกว่าก่อนการใช้นโยบายการพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ มีความพึงพอใจระดับมาก หลังได้รับการพยาบาล ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก และวิสัญญีพยาบาลผู้ใช้นโยบาย มีความพึงพอใจระดับมาก ต่อการใช้นโยบายการพยาบาลทางคลินิก ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาลให้แก่

ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ให้ดีขึ้น และผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความพึงพอใจ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้นต่อไป ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่นี้ เป็นแนวปฏิบัติที่มีคุณภาพ สามารถนำไปปฏิบัติได้และแนวปฏิบัตินี้มีความสะดวกต่อการนำไปใช้ในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ได้เป็นอย่างดี



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved