



การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ Development Clinical Nursing Practice Guidelines for cataract surgery patients in the operating room at Kalasin Hospital.

(Received: December 7,2021; Accepted: December 21,2021)

วรรณวิมล ทুমมี¹

Wanwimol Toomme¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental research) โดยใช้กรอบแนวคิดของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1998) มากำหนดเป็นขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล 3 ขั้นตอน (1) กำหนดแนวปฏิบัติ (2) นำแนวปฏิบัติไปใช้ (3) ประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติจำนวน 30 คน และกลุ่มผู้ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติจำนวน 60 คน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1.00 (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาล (2) แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก (3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ ผลการวิจัยพบว่าความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง (Mean = 4.69) ผลลัพธ์ทางคลินิกพบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมมีอาการแทรกซ้อนร้อยละ 33.33 ซึ่งกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลมีอาการแทรกซ้อน (ร้อยละ 26.67) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลสร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (ร้อยละ 3.33) และความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก จะเห็นได้ว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มาใช้ทำให้ลดอัตราการเกิดอาการแทรกซ้อนทางคลินิกได้สูง ผู้ป่วยปลอดภัยขึ้นและลดการฟ้องร้องจากผู้ป่วยและญาติได้เป็นอย่างดี

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวปฏิบัติ, การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก, ห้องผ่าตัด

Abstract

The purpose of this study was to develop and study the effect of nursing practice guidelines for cataract surgery patients in the operating room at Kalasin Hospital. Is a development research using the conceptual framework of National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1998 Let's define it as a 3 step process for developing a nursing practice guideline (1) formulating guidelines (2) implementing guidelines (3) assessing results The sample group consisted of A group of 30 guideline users and a group of 60 people receiving nursing care according to the guidelines by choosing a specific Between May and September 2018. The tools used in the research consisted (1) Instruments used in conducting research, such as a guideline for nursing practice for cataract surgery patients, operating room at Kalasin Hospital; The content was checked by 3 qualified persons, the CVI value was 1.00 (2) The tools used for data collection are: (1) a feasibility questionnaire of the nursing practice guideline; (2) clinical outcome record form (3) patient and relative satisfaction questionnaire To find the confidence of the questionnaire, Cronbach's alpha coefficient was 0.95 Quantitative data were analyzed by frequency distribution, mean and percentage The

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์



results showed that the probability of applying the Kalasin Hospital cataract surgery nursing practice guideline to use the average of the overall opinion was at a highly agreeable level (Mean = 4.69) Clinical results showed that The overall mean had complications 33.33 percent. The group who received standardized nursing care had complications (26.67 percent) higher than the evidence-based care group (3.33 percent) and satisfaction of patients and their relatives who received nursing in accordance with the nursing practice guidelines for cataract surgery patients in the operating room at Kalasin Hospital. It was found that the overall average was at a high level. It can be seen that when operating room professional nurses applied the guidelines for nursing patients undergoing cataract surgery in Kalasin Hospital, the incidence of clinical complications was high. Patients are safer and reduce lawsuits from patients and relatives as well.

Keywords: Development of practice guidelines, Nursing care for cataract surgery patients, Operating room

บทนำ

ต้อกระจก คือ โรคของเลนส์แก้วตาที่มีการขุ่นมัวขึ้นมา ซึ่งแต่เดิมเลนส์แก้วตาจะใส และมีหน้าที่รวมแสงที่ผ่านเข้ามา ทางด้านหน้าของลูกตา เพื่อไปรวมกันที่จอประสาทตา เมื่อเกิดต้อกระจก ความขุ่นจะไปบังแสงที่ผ่านไปจอประสาทตา ทำให้ผู้ป่วยเห็นภาพมัวลงเหมือนมีหมอกมาบังตา (All Rights Reserved, 2014) จากการสำรวจของ องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าประชากร ส่วนใหญ่ร้อยละ 99 ที่ เป็นต้อกระจกอยู่ในประเทศ กำลังพัฒนา ซึ่งพบว่าร้อยละ 50 ของการเกิดภาวะ ตาบอดมาจากการเป็นต้อกระจก และปัจจุบันในประเทศไทยพบผู้ป่วยต้อกระจกร้อยละ 70 ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งต้อกระจกชนิดบอดเกิดขึ้นใหม่ปีละ 60,000 ราย และสถิติอายุขัยของ ประชากรมีแนวโน้มสูงขึ้น อัตราการเกิดต้อกระจก จึงไม่ลดลง โดยต้อกระจกจะแบ่งออกเป็นต้อ กระจกในวัยสูงอายุ (senile cataract), ต้อกระจก โดยกำเนิด (congenital cataract) และต้อกระจก ทุติยภูมิ (secondary cataract) ส่วนใหญ่จะพบ ต้อกระจกในวัยสูงอายุ (senile cataract) มาก ที่สุด เกิดในช่วงอายุตั้งแต่ 50-60 ปีขึ้นไป

คนที่เป็นโรคต้อกระจกจำเป็นต้องได้รับการ รักษาด้วยการผ่าตัด เพราะการผ่าตัดต้อกระจกจะ ทำให้เกิดภาวะตาบอดลดลง ผู้ป่วยที่เข้ารับการ รักษาด้วยการผ่าตัดถือว่าเป็นภาวะวิกฤตของผู้ป่วย เอง เนื่องจากต้องเผชิญกับสิ่งคุกคาม เช่น ความรู้สึกวิตกกังวล กลัวการผิดพลาดในการผ่าตัด

ที่ก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตจะสังเกตอาการของ ความวิตกกังวลได้จากมีอาการใจเต้นแรง เหงื่อ ออก ปากแห้ง เวียนศีรษะ กระหายน้ำ ปวด ปัสสาวะบ่อย เป็นต้น กิจกรรมการพยาบาลจึงมี ความสำคัญและจำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วย ผ่าตัด มีการสร้างแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่ ชัดเจนไว้เป็นหลักฐานในการใช้กระบวนการ พยาบาลผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

ดังนั้นบทบาทของพยาบาลประจำห้องผ่าตัด ตาจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจครอบคลุมเกี่ยวกับ กระบวนการดูแลเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก โดยนำแนวคิดของ SIMPLE : 2P Safety: Patient Safety, Personnel Safety มาใช้ร่วมด้วยอยู่ใน รูปแบบการทำแบบตรวจสอบความปลอดภัยของ ผู้ป่วยผ่าตัด (Surgical safety checklist) เป็น วิธีการหนึ่งใน Safe Surgery โดยพยาบาลห้อง ผ่าตัดตาต้องทบทวนขั้นตอนในการเตรียมผู้ป่วย ก่อนผ่าตัด, ตรวจสอบความพร้อมและความถูกต้อง ของผู้ป่วย เช่น ชื่อ-สกุล ชื่อเหตุการณ์ ข้างที่ทำ เหตุการณ์ (Mark site) การขยายของรูม่านตา การ วัดขนาดของเบอร์เลนส์ และประเมินความรู้ของ ผู้ป่วยพร้อมทั้งแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดต้อกระจก เป็นต้น

การพัฒนาการดูแลการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นการนำข้อมูลที่เชื่อถือ ได้มาใช้ซึ่งได้ จากกระบวนการการสืบค้น วิเคราะห์ สังเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาใช้ในการ ตัดสินใจในกระบวนการพยาบาล (อรพรรณ โต

สิงห์, 2555) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 1 สู่การพัฒนา CNPG ของการพัฒนาและการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจก ห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์เป็นโรงพยาบาลทั่วไปมีขนาด 540 เตียง สถิติการผ่าตัดของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในปีพ.ศ.2558 - 2560 พบว่ามีผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทั้งหมด 15,652 ราย, 15,919 ราย และ 17,040 ราย ตามลำดับ เป็นผู้ป่วยผ่าตัดโรคต่อกระเจก 791 ราย , 909 ราย และ 795 รายตามลำดับ(งานข้อมูลและสารสนเทศ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห่องผ่าตัด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์, 2558 - 2560) ที่ผ่านมามีรายงานความไม่ปลอดภัยหรืออุบัติการณ์ความเสี่ยงของห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่ามีเหตุการณ์เกือบพลาด (near miss) ในการผ่าตัดตาดัดข้างจำนวน 3 รายในแต่ละปี 2558, 2559 และ 2560 ตามลำดับ (รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงห่องผ่าตัด, 2558 - 2560) ฉะนั้นจากปัญหาการเกิดข้อผิดพลาดนี้ในหน่วยงานห่องผ่าตัด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์จึงมีการรายงานความเสี่ยงและค้นหาสาเหตุของการเกิดข้อผิดพลาดดังกล่าวขึ้น โดยวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาดังกล่าวพบว่าที่ผ่านมามีมาตรฐานเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกยังไม่ครอบคลุมชัดเจนของทุกระยะการผ่าตัด รวมทั้งเจ้าหน้าที่บางคนมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วย ไม่มีรูปแบบที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกในห่องผ่าตัดที่ชัดเจน แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานห่องผ่าตัดจำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขกับปัญหาดังกล่าวนี้

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนา CNPG ของการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และศึกษาผลของการนำ CNPG ไปใช้ขึ้น เพื่อมาพัฒนางานพยาบาลก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดต่อ

กระเจกห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ส่งผลลัพท์ที่ดีต่อการพยาบาลผู้ป่วยและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ อันเป็นเป้าหมายหลักของการให้บริการอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการและญาติอีกด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ให้ชัดเจน
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ในทางปฏิบัติ

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental research) ใช้กรอบแนวคิดแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภานิติบัญญัติด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติของประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1998) มากำหนดเป็นขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล 3 ขั้นตอน (1) กำหนดแนวปฏิบัติ (2) นำแนวปฏิบัติไปใช้ (3) ประเมินผลลัพธ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม (1) กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 30 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) (2) กลุ่มผู้ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ คือ กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกที่เข้ารับการรักษายาบาลที่ห่องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 60 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย (1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกข้อเท้าตัด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบสอบถามความเข้าใจของแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะเป็นข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดทั้งหมดรวม 6 ข้อ (2) แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกระหว่างกลุ่มใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกข้อเท้าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกข้อเท้าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่สร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ลักษณะเป็นข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดทั้งหมดรวม 6 ข้อ (3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ลักษณะเป็นข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดทั้งหมดรวม 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อคำถาม และความครอบคลุมของเนื้อหา ได้ค่าความดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน

จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์รายข้อ และหาความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 และเมื่อนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามดังกล่าวไปวิเคราะห์รายข้อและหาความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

(Cronbach, alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกข้อเท้าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์เท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ COA No. 012-2018 และผู้วิจัยดำเนินการตามหลักการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นสำคัญ

ผลการศึกษา

1. ความเป็นไปได้การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกข้อเท้าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ พบว่าความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกข้อเท้าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง (Mean = 4.69) โดยผลการวิจัยรายข้อที่อยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 4.83) คือ ความประหยัด (การนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้งานสามารถประหยัดและลดต้นทุนทั้งด้านกำลังคน เวลาและงบประมาณ, ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ (สามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ) และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานของท่าน ส่วนรายข้อที่อยู่ในระดับสูงมากรองลงมา (Mean = 4.67) คือ ความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน

ของท่าน และรายชื่อที่อยู่ในระดับสูงมากที่สุดท้าย (Mean = 4.50) คือ ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติหรือในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ และมีความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ (เป็นที่เข้าใจได้ตรงกัน) ตามลำดับ

2. แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกระหว่างกลุ่มใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล และกลุ่มใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่สร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์

- ผลลัพธ์ทางคลินิกกลุ่มใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล พบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมผลลัพธ์ทางคลินิกมีอาการแทรกซ้อนร้อยละ 26.67 เมื่อจำแนกเป็นรายชื่อพบว่ามี bleed ออกจำนวนมากขณะผ่าตัด หรือหลังผ่าตัดมากที่สุดร้อยละ 10.0 รองลงมาร้อยละ 6.67 คือ ความดันในลูกตาสูง, ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ และติดเชื้อที่ดรรยยะ 3.33

- ผลลัพธ์ทางคลินิกกลุ่มการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่สร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมผลลัพธ์ทางคลินิกมีอาการแทรกซ้อนร้อยละ 3.33 คือ ความดันในลูกตาสูง และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ (เช่น เลนส์เคลื่อนจากผู้ป่วยขี้ตา)

- ผลลัพธ์ทางคลินิกการเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกระหว่างกลุ่มใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่สร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่าค่าเฉลี่ยผลลัพธ์ทางคลินิกทั้งสองกลุ่มมีอาการแทรกซ้อนโดยรวมร้อยละ 33.33 ซึ่งกลุ่มที่ได้รับ

การดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลมีอาการแทรกซ้อนสูงกว่ากลุ่มได้รับการดูแลสร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 9.70) ซึ่งจำแนกเป็นรายชื่ออยู่ในระดับมาก (Mean = 9.83) คือ ทีมรักษาทำให้ท่านอบอุ่นและไว้วางใจ, ได้รับคำแนะนำ/การปฏิบัติอย่างเหมาะสม, พึงพอใจในการดูแล / ให้บริการทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการรักษาในครั้งนี้ รองลงมาคือ ญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย (Mean = 9.66) และญาติได้รับทราบข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องขณะที่อยู่ห้องผ่าตัด (Mean = 9.33)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ นำมาสู่การอภิปรายประกอบด้วย 1) ความเป็นไปได้การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจก ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ ผลการวิจัยพบว่าความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง (Mean = 4.69) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์รับรู้ เห็นด้วยในการที่จะนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้ เนื่องจากคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เนื้อหา มีความชัดเจนเหมาะสมในการนำไปใช้ในห้องผ่าตัด ซึ่งสามารถปฏิบัติตามได้ง่ายและสะดวก ส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกที่ดี ประหยัดและลดต้นทุนในการช่วยป้องกันผู้ป่วยกลับมาผ่าตัดซ้ำ (Re-Operation) หรือ เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาซึ่งสอดคล้องกับ



วิทยานิพนธ์ของ ศันสนีย์ รุ่งรัตน์รัชชัย (2554) การพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด การเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกระหว่าง กลุ่มใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อ กระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ได้รับการ ดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล และกลุ่มที่ใช้แนว ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้อง ผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่สร้างจากหลักฐานเชิง ประจักษ์ ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยผลลัพธ์ทาง คลินิกทั้งสองกลุ่มมีอาการแทรกซ้อนรวมร้อยละ 33.33 อธิบายได้ว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตาม มาตรฐานการพยาบาลมีอาการแทรกซ้อน(ร้อยละ 26.67) สูง กว่ากลุ่มได้รับการดูแลสร้างจากหลักฐานเชิง ประจักษ์ (ร้อยละ 6.66) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการนำ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้อง ผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่สร้างจากหลักฐานเชิง ประจักษ์มาใช้ทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนทาง คลินิกลดลงไปจนถึงไม่เกิดขึ้นเลย ร่วมกับห้อง ผ่าตัดนำหลักการการจัดการความปลอดภัยของ ผู้ป่วยมาใช้ในรูปแบบ Surgical Safety Checklist ทุกระยะของการผ่าตัด คือ Sign in, Time out และ Sign out ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการ ผ่าตัด ลดการเกิดอุบัติเหตุ และลดการฟ้องร้อง ตามมาอีกด้วย สอดคล้องกับวิทยานิพนธ์ของ ศันสนีย์ รุ่งรัตน์รัชชัย (2554) การพยาบาลผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด และสอดคล้องกับ การศึกษาของ เรมวอล นันทศุภวัฒน์ และคณะ (2557) ได้ศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของ ผู้ป่วยและผลลัพธ์ทางการพยาบาลของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลเขตภาคเหนือที่พบว่า วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยและผลลัพธ์ ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ใน ระดับสูง

ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ได้รับ การพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 9.70) ซึ่งจำแนกเป็นรายข้ออยู่ในระดับ มาก (Mean = 9.83) คือ ทีมรักษาทำให้ท่านอบอุ่น และไว้วางใจ, ได้รับคำแนะนำ/การปฏิบัติอย่าง เหมาะสม, พึงพอใจในการดูแล / ให้บริการทำให้ ผู้ป่วยปลอดภัยจากการรักษาในครั้งนี้ อธิบายได้ว่า บุคลากรเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพสร้างความเชื่อมั่น ความไว้วางใจในการรักษาให้กับผู้ป่วยและญาติ โดยนำหลักการการบริหารความปลอดภัย 7 ขั้นตอนมาใช้ควบคู่กับแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาล กาฬสินธุ์ในการดูแลทั้งระยะก่อนการผ่าตัด ระยะ ขณะผ่าตัด และระยะหลังการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วย ปลอดภัยส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ ในการรักษาครั้งนี้

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คู่มือแนว ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้อง ผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สามารถนำมาเป็น ต้นแบบในการพัฒนาให้เกิดความต่อเนื่อง เพื่อเป็น มาตรฐานคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต่อ กระเจกในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ต่อไป
2. จากผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาแนว ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้อง ผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ในครั้งนี้สามารถลด อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วย ปลอดภัยจากการผ่าตัดต่อกระเจก ดังนั้นผู้บริหาร หรือทีมห้องผ่าตัดควรส่งเสริมให้มีการทำวิจัยเรื่อง ที่สอดคล้องหรือต่อยอดกับการพัฒนาแนว ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจกห้อง ผ่าตัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- จิรัชยา เจียวกิก และคณะ. (2557). ความรู้ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระเจก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์).มหาวิทยาลัยหาดใหญ่, สงขลา.



- คันสนีย์ รุ่งรัตน์ธวัชชัย. (2554). การพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, ปทุมธานี.
- สมชัย วงศ์เวชสวัสดิ์. (2558). ตาบอดจากโรคต้อกระจกในประเทศไทย. จักษุเวชสาร 2560 ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 หน้า 125-134.
- Apt L et al. (2014). Outpatient topical use of povidone-iodine in preparing the eye for surgery. Ophthalmology; 96: 289-92.
- Bates AK, Cheng H. (2015). Bullous keratopathy: a study of endothelial cell morphology in patients undergoing cataract surgery. Br J Ophthalmol; 72:409-412.
- Bourne WM, Nelson LR, Hodge DO. (2017). Continued endothelial cell loss ten years after IOL implantation. Ophthalmology; 101: 1014-1022.
- Foster A, Johnson GJ. (2018). Magnitude and causes of blindness in the developing world. Int Ophthalmol; 13: 135-140.
- Klein BEK, Klein R, Linton KLP. (2016). Prevalence of age-related lens opacities in a population. The Beaver Dam eye study. Ophthalmology; 99: 546-552.
- Keeney AH. (2018). The eye and the work place: Special considerations. In: Duane TD, Jaeger ED, eds. Clinical Ophthalmology. Philadelphia: JB Lippincott Co; 5.
- Perlman JAM, Klein BEK, Klein R, Ritter LL et al. (2017). Relation between lens opacities and vitamin and mineral supplement use. Ophthalmol. 101: 315-325.
- Sommer A, Tielsch JM, Katz J et al. (2017) Racial differences in the cause-specific prevalence of blindness in East Baltimore. N Engl J Med; 325: 1412-1417.
- Schwab L, Taylor HR. (2016). Cataract and delivery of surgical services in developing countries. In: Duane TD, Jaeger ED, eds. Clinical Ophthalmology. Philadelphia: JB Lippincott Co; 5.
- Taylor HR, West SK, Rosenthal FS et al. (2017). Effect of ultraviolet radiation on cataract formation. N Engl J Med. 319: 1430-1433.