

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนางานสาธารณสุขไทยมีแนวคิดในการปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลง ของสภาพเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการให้บริการในภาครัฐ ซึ่งแม้ว่าเป็นองค์กรที่มีการบริหารแบบไม่หวังผลกำไร แต่จำเป็นที่จะต้องเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการมากขึ้น โดยยึดความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลักมากกว่าการให้บริการตามใจผู้ให้บริการที่เคยเป็นมา ประกอบกับสิทธิผู้ป่วยในข้อที่ว่า “ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น” (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2537, หน้า 33) ซึ่งจะเห็นว่า บทบาททั้งผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพต้องเน้นที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมถึงคำนึงสิทธิพื้นฐานที่ผู้ป่วยจะพึงได้รับการบริการด้านสุขภาพ ที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ผู้มารับบริการซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งที่ควรได้รับการบริการให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากการผ่าตัดเป็นภาวะวิกฤตที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด โดยเฉพาะเมื่อถึงวันผ่าตัด เป็นช่วงที่ผู้ป่วยมีความเครียด ความวิตกกังวลสูง ภาวะวิตกกังวลนี้เป็นความรู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจในความไม่แน่นอนของสถานการณ์การผ่าตัดที่จะเกิดขึ้น (กันยา ออประเสริฐ, 2539, หน้า 46) สาเหตุที่สำคัญที่สุดซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลมากก่อนการผ่าตัด คือกลัวในสิ่งที่ตนไม่รู้ กลัวความเจ็บปวดหลังผ่าตัด กลัวการได้รับยาระงับความรู้สึก กลัวการสูญเสียการทำหน้าที่ของอวัยวะที่เป็นโรค กลัวและกังวลต่อการสูญเสียหน้าที่ของตนเองในสังคมและครอบครัว กลัวและกังวลต่อปัญหาทางเศรษฐกิจ กลัวการแยกจากกัน กลัวตาย ฯลฯ (นันทา เล็กสวัสดิ์, 2540, หน้า 10) ซึ่งความวิตกกังวล กลัว มีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา เนื่องจากการหลั่งสารแคทีโคลามีน และฮอร์โมนคอติโคสเตอรอยด์ เข้าสู่กระแสเลือดมากขึ้น มีผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น หายใจเร็ว และระบบภูมิคุ้มกันของ ร่างกายเสียหายที่ได้ จากปัญหาดังกล่าว อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะติดเชื้อหลังผ่าตัดได้ง่าย เนื่องจากภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ ผู้ป่วยไม่สามารถปรับตัวต่อความเจ็บปวด และสถานการณ์ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง เป็นผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา เช่น ปอดแฟบ ท้องอืด ลำไส้ไม่ทำงาน และ

มีการกึ่งของปีสภาวะ เป็นผลให้ระยะเวลาในการรักษาพยาบาลนานกว่าปกติ ทำให้สูญเสียเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วยและสถานพยาบาล (สุชญา โรจนคำรงค์, 2542, หน้า 74)

การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เป็นการปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอโดยกระทำในขอบเขตวิชาชีพ เช่น การให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนเซ็นยินยอมผ่าตัด การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ตลอดจนตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยตรงกับแพทย์ก่อนผ่าตัด เป็นต้น การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจะทำให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ จากตัวผู้ป่วยได้ละเอียดกว่าการดูจากตารางผ่าตัด ได้ตรวจสอบความพร้อมของ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ประเมินสภาวะทางด้านร่างกายและจิตสังคมของผู้ป่วย เพื่อสะดวก ในการเตรียมรับผู้ป่วย การเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นไว้ล่วงหน้า วางแผนให้การพยาบาลอย่างเหมาะสมทุกระยะการผ่าตัด ลดความล่าช้าโดยไม่จำเป็น ผู้ป่วยมีโอกาสทำความรู้จักกับพยาบาล ห้องผ่าตัดล่วงหน้า ได้ซักถามปัญหาข้อข้องใจต่าง ๆ ได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ คลายความกังวลและหวาดกลัวน้อยลง ดังนั้น การที่พยาบาลห้องผ่าตัด โครงการจัดตั้ง ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา จะได้ขยายบทบาทการให้บริการการผ่าตัด นอกเหนือจากการให้การดูแลในระยยะผ่าตัดและระยยะหลังผ่าตัดทันที ด้วยการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด น่าจะมีผลดีโดยตรงต่อผู้ป่วยคือ ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ คลายความวิตกกังวลและหวาดกลัวน้อยลง เมื่อมาถึงห้องผ่าตัดแล้ว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลก่อนเข้ารับการผ่าตัดระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยม โดยพยาบาลห้องผ่าตัดและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการเยี่ยม
2. เพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัดในกลุ่มทดลอง

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัดมีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการเยี่ยม
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมมีความพึงพอใจต่อการเยี่ยมของพยาบาลห้องผ่าตัด

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยพยาบาลห้องผ่าตัด ต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยและศึกษาความพึงพอใจต่อการเยี่ยม ในผู้ป่วยที่มาเข้ารับ การผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด โครงการจัดตั้งศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา ตั้งแต่เดือน มกราคม 2544 ถึงเดือนกรกฎาคม 2544

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ได้รูปแบบการเยี่ยมก่อนผ่าตัดที่เหมาะสม
2. ขยายบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดในการลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดเพื่อเป็นการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ
3. ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อทีมสุขภาพ
4. เป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในการผ่าตัดอื่นๆ ต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้

ระยะก่อนผ่าตัด หมายถึง ระยะที่ผู้ป่วยอยู่ที่หอผู้ป่วยจนถึงเวลาที่ผู้ป่วยถูกย้ายไป รอดผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด

พยาบาลห้องผ่าตัด หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำอยู่ในห้องผ่าตัด โดยที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องผ่าตัด โดยเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะรับการผ่าตัดให้การดูแลผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น โดยนำกระบวนการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลในห้องผ่าตัด

การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยพยาบาลห้องผ่าตัด หมายถึง การเยี่ยมผู้ป่วยโดยพยาบาล ห้องผ่าตัดที่หอผู้ป่วยก่อนผ่าตัด 1 วัน ในกรณีที่ผู้ป่วยมาอยู่โรงพยาบาลก่อนวันผ่าตัดหรือเยี่ยมในวันผ่าตัด ก่อนที่ผู้ป่วยจะถูกย้ายไปห้องผ่าตัดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมง กรณีที่ผู้ป่วยมาอยู่ โรงพยาบาลในวันที่ผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัดจะไปแนะนำตัวและทำความรู้จักกับผู้ป่วยใน ฐานะพยาบาลประจำห้องผ่าตัด โดยให้ข้อมูลและคำแนะนำตามแบบแผนการให้คำแนะนำผู้ป่วย ก่อนผ่าตัด

ความวิตกกังวล หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกเหมือนถูกคุกคาม เสี่ยงภัย ตกอยู่ในอันตราย ไม่มีความมั่นคงปลอดภัย ไม่ทราบว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับตนเอง ความรู้สึกนั้นทำให้บุคคลเกิดความตึงเครียด ไม่สบายใจ หวาดหวั่น แล้วแสดงออกมาเป็นความรู้สึกที่สามารถประเมินได้ โดยแบบสัมภาษณ์วัดความรู้สึกวิตกกังวลของสปีลเบอร์เกอร์ ชื่อว่า State – Trait Anxiety Inventory (STAI) Form Y (Spielberger, 1983) ซึ่งแปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทย โดย ธาตรี นนทศักดิ์ และสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต เป็นผู้ปรับความชัดเจนทั้งในด้านภาษาและความหมายทางจิตวิทยา

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์ได้วินิจฉัยแล้วว่าต้องได้รับการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ออร์โธปิดิกส์ หรือสูติ-นรีเวช และเป็นการผ่าตัดที่ผู้ป่วยต้องได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย หรือได้รับยาชาทางช่องไขสันหลัง โดยเข้ามาอยู่โรงพยาบาลก่อนวันผ่าตัดหรือในวันที่ผ่าตัด

ความพึงพอใจที่ได้รับการเยี่ยม หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อการเยี่ยมก่อนผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัด แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ความคิดเห็นต่อพยาบาลผู้ที่เข้าเยี่ยม และความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับจากการเยี่ยม