ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
Effects of Nursing Practice Guideline for Anesthesia in Thoracic Surgery Patients at Roi Et Hospital

ละอองดาว สุขโต* นภัทร พรทินผล**
Laongdaow Sukto, Napat Porntinpon
Corresponding author: E-mail; laongdaowsukto@gmail.com
(Received: July 31, 2026; Revised: August 5, 2026; Accepted: August 25, 2026)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลอง

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี จำนวน 33 คน และผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 33 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และแบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา และสถิติอนุมาน Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p<.05$

ผลการวิจัย : การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีความแตกต่างกัน ($p<.001$) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีความแตกต่างกัน ($p<.001$) และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ให้บริการต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.001$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ส่งผลให้พยาบาลผู้ให้บริการในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา มีความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้เป็นอย่างดี มีหลักฐานที่เป็นรูปธรรม และมีการปฏิบัติที่ได้มาตรฐานในแนวทางเดียวกัน

คำสำคัญ : ผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก; การระงับความรู้สึก; แนวปฏิบัติการพยาบาล

*,** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

Abstract

Purposes : To study the effects of nursing practice guideline for anesthesia in thoracic surgery patients at Roi Et hospital.

Study design : Quasi – experimental research.

Material and Methods : The sample comprised 33 professional nurses working in the Anesthetic Nursing Department and 33 thoracic surgical patients receiving anesthesia at Roi Et Hospital. The experimental instrument was the clinical nursing practice guideline for thoracic surgical anesthesia. Data collection instruments included a demographic questionnaire, a nursing activities implementation record, and a satisfaction assessment form. Statistical Analysis Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, Univariable analysis and Multivariable analysis. $p<.05$

Main finding :There was a statistically significant difference in nursing activity implementation according to the clinical nursing practice guideline for thoracic surgical anesthesia ($p<.001$). Nursing activity implementation for monitoring post-anesthetic complications in thoracic surgical patients also showed a statistically significant difference ($p < .001$). Additionally, the satisfaction of healthcare nurses toward the implementation of the clinical nursing practice guideline for thoracic surgical anesthesia demonstrated a statistically significant difference ($p=.001$).

Conclusion and recommendations : The implementation of the clinical nursing practice guideline for thoracic surgical anesthesia at Roi Et Hospital enabled nurse providers in the Department of Anesthesiology to effectively adhere to the established guideline, demonstrating concrete evidence and standardized practice in a unified direction.

Keyword : Thoracic Surgery Patients; Anesthesia; Nursing Practice Guideline

*,**Registered Nurse Professional Level, Roi Et Hospital.

บทนำ

การผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy) เป็นหนึ่งในการผ่าตัดที่ทำในแผนกหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก (Cardiac Vascular and Thoracic; CVT) วิธีการการผ่าตัดเป็นการเปิดลงไปในช่องทรวงอกซึ่งภายในมีอวัยวะทั้งปอด หัวใจ และอวัยวะอื่นๆ เพื่อการรักษาและวินิจฉัยโรค เช่น การผ่าตัดเพื่อหยุดเลือด (Stop bleeding) ผ่าตัดปอดออกเป็นกลีบ (Lobectomy) ผ่าตัดกิ่งของเนื้อปอด (Segmentectomy) ผ่าตัดส่วนของปอดออกเป็นลิ่มที่น้อยมาก (Wedge resection) การผ่าตัดปอดออกทั้งข้าง (Pneumonectomy) หรือผ่าตัดเลาะเยื่อหุ้มปอด (Decortication) เป็นต้น ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทรวงอกจะได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปและใช้เทคนิคเฉพาะ ได้แก่ การใส่ท่อช่วยหายใจแบบ Double lumen endotracheal tube (DLTs) ผ่าตัดในท่านอนตะแคง (Lateral decubitus position) และการยุบปอด (One lung ventilation; OLV) ระหว่างทำการผ่าตัด เป็นการผ่าตัดใหญ่ที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบหายใจ หัวใจ หลอดเลือด เกิดภาวะพร่องน้ำ หรือเลือดขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด โดยภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่พบบ่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ (Reintubation) ภาวะปอดบวมน้ำ (Pulmonary edema) และภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest) ในห้องผ่าตัด ส่งผลให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ซึ่งสาเหตุเกิดจาก 1) การระงับความรู้สึก 2) การผ่าตัด 3) สภาพผู้ป่วย 4) ความรุนแรงของโรค 5) ความพร้อมของผู้ป่วย ดังนั้น การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนระงับความรู้สึกและผ่าตัดจึงถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้[1]

วิสัญญีพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติดูแลและระงับความรู้สึกผู้ป่วย ตั้งแต่ระยะก่อน ระหว่างและหลังผ่าตัด ร่วมกับวิสัญญีแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยในทุกระยะของการระงับความรู้สึกและผ่าตัด วิสัญญีพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญและความเชี่ยวชาญในการดูแลและระงับความรู้สึกผู้ป่วย และสนับสนุนให้ศัลยแพทย์ทำการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับนโยบายการยกระดับคุณภาพบริการด้าน Cardiac Excellent Center และการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety) รวมถึงยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เรื่องการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข[2]

แม้ว่าระบบการพยาบาลวิสัญญีจะมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดตั้งแต่ระยะก่อน ระหว่าง และหลังการได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน แต่เนื่องจากการผ่าตัดทรวงอกมีความซับซ้อน มีความเสี่ยงสูงจากสภาพร่างกาย พยาธิสภาพของโรค และเทคนิคการผ่าตัด ปัจจุบันยังขาดการประเมินผลเชิงประจักษ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญีเป็นการเฉพาะสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาผลของแนวปฏิบัติดังกล่าว เพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ในการลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วย[3] ผู้วิจัยในฐานะวิสัญญีพยาบาล ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงได้ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกิจกรรม

การพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) วัดผลก่อนและหลังการวิจัย (One Group Pretest - Posttest Design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยศึกษาในเจ้าหน้าที่พยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยตัวแปรต้น คือ แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึก และความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 – 31 กรกฎาคม 2569

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี จำนวน 33 คน และผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 33 คน

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตลอดช่วงเวลาศึกษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 – 31 กรกฎาคม 2569 จำนวน 33 คน ตามการคำนวณขนาดตัวอย่าง และคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตลอดช่วงเวลาศึกษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 – 31 กรกฎาคม 2569

2. มีประสบการณ์การปฏิบัติงานวิสัญญี มากกว่า 1 ปี

3. มีสติสัมปชัญญะสามารถสื่อสารได้

4. ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการวิจัยและยินดีสมัครเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ลาออก หรือหมดวาระการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

2. ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง

เกณฑ์การถอน (Withdrawal criteria)

พยาบาลที่ถอนตัวจากการวิจัย

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกที่ได้รับยาระงับความรู้สึกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 – 31 กรกฎาคม 2569

2. มีสติสัมปชัญญะสามารถสื่อสารได้

3. ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการวิจัยและยินดีสมัครเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ (Reintubation) ภาวะปอดบวมน้ำ (Pulmonary edema) และภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest) ในห้องผ่าตัด

เกณฑ์การถอน (Withdrawal criteria)

1. ผู้ป่วยขอถอนตัวจากการวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่าง ทิศทางทดสอบทางเดียว (One-side test)[4] โดยโปรแกรม Statistics analysis and sample size

$$n \geq \frac{2\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-ß}\right)^2}{\left(\frac{\delta_{Difference}}{\sigma_{Difference}}\right)^2} + \frac{Z^2_{1-\alpha/2}}{2}$$

Alpha (a) = 0.05

Beta (ß) = 0.20

Mean of difference = 0.53[5]

Standard deviation of difference = 0.235

Minimum paired sample needed = 33

จากคำนวณขนาดตัวอย่างจะได้กลุ่มศึกษาทั้งหมด 33 คน

กระบวนการสุ่มตัวอย่าง

1. เมื่อได้รับการอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยจากสำนักงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตผู้บริหารโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อดำเนินการวิจัยในพื้นที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้ช่วยผู้วิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ธุรการกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี ที่ได้รับการอบรมจากผู้วิจัยเป็นผู้ประชาสัมพันธ์โครงการ

2. ดำเนินการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจงตามคุณสมบัติการคัดเข้า และเกณฑ์การคัดออกผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทรวงอกจำนวน 33 ราย และสุ่มเจ้าหน้าที่ วิสัญญีพยาบาล ตามการคำนวณขนาดตัวอย่างตามคุณสมบัติการคัดเข้า และเกณฑ์การคัดออก

3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัยให้แก่อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยรับทราบ โดยใช้พื้นที่ที่มีความเป็นส่วนตัว และรักษาความลับให้แก่อาสาสมัคร คือ ห้องประชุมเล็ก และห้องทำงานส่วนตัวของผู้วิจัย

4. ผู้วิจัยขอความยินยอมจากอาสาสมัครโดยการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก ประกอบด้วย

1) การประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy)

2) การดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy) ขณะได้รับยาระงับความรู้สึก

3) การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy) ภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกห้องพักฟื้น (Post Anesthetic Care Unit: PACU)

4) การให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามและแบบบันทึกข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และระยะเวลาปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นการตรวจสอบรายการเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ

ได้ปฏิบัติ หมายถึง สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ได้คะแนนเท่ากับ 1

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ได้คะแนนเท่ากับ 0

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นการตรวจสอบรายการเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ

ได้ปฏิบัติ หมายถึง สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ได้คะแนนเท่ากับ 1

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ได้คะแนนเท่ากับ 0

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์ให้คะแนน[6] ดังนี้

ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีความพึงพอใจ มาก
ระดับคะแนน 2 หมายถึง มีความพึงพอใจ ปานกลาง
ระดับคะแนน 1 หมายถึง มีความพึงพอใจ น้อย

การแปลผล

1.00 – 1.66 ไม่พอใจ ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย
1.67 – 2.33 พอใจ ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง
2.34 – 3.00 พอใจมาก ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 3 ท่าน วิสัญญีแพทย์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแนวปฏิบัติ โดยใช้แบบประเมินที่ได้สร้างขึ้นประกอบด้วยเกณฑ์การตัดสินใจ 3 ระดับ (คะแนน -1, 0 ,1) คือ -1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 0= ไม่แน่ใจ 1= เห็นด้วย ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.85

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ในเขตพื้นที่ใกล้เคียง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)[7] ดังต่อไปนี้

2.1 แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.80

2.2 แบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.86

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.81

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

กลุ่มทดลอง (พยาบาล)

1. ตรวจสอบรายชื่อพยาบาล ที่อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยตามคุณสมบัติเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัยให้แก่อาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบ

3. ขอความร่วมมือ จากอาสาสมัครโดยการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยเอกสารแสดงยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

4. พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี เข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประกอบด้วย 1) การประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy) 2) การดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy) ขณะได้รับยาระงับความรู้สึก 3) การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก (Thoracotomy) ภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกห้องพักฟื้น (Post Anesthetic Care Unit: PACU) และ 4) การให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก

5. หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ ตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินคะแนนการปฏิบัติตามกิจกรรม และประเมินความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติอนุมาน โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ ภายในกลุ่ม โดยใช้สถิติ Paired t-test

3. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับจริยธรรมการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยขออนุญาตทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด หมายเลขโครงการ RE017/2569 รับรองวันที่ 18 ธันวาคม 2568 ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามระเบียบของโรงพยาบาลว่าด้วยการรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด การบันทึกข้อมูลจะลงบันทึกโดยใช้รหัส (Code) ที่ตั้งขึ้น ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และการเผยแพร่ข้อมูลจะทำได้เฉพาะการสรุปผลการวิจัย และการวิจัยนี้ไม่ได้ทำให้เกิดความเสี่ยงเพิ่มขึ้นแก่กลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.80 อายุเฉลี่ย 38.69 ปี (SD. = 6.27) ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 97.00 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 81.80 ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.69 ปี (SD. = 4.26) และกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60.60 อายุเฉลี่ย 50.60 (SD. = 15.92) ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 42.40 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 42.40 รองลงมาอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 30.30 และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก ร้อยละ 100.00 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะทั่วไป	พยาบาล (n=33)		ผู้ป่วย (n=33)	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
เพศ				
ชาย	5	15.20	20	60.60
หญิง	28	84.80	13	39.40
อายุ (ปี)				
น้อยกว่า 30 ปี	3	9.10	4	12.10
30 - 40 ปี	19	57.60	3	9.10
41 – 50 ปี	11	33.30	8	24.20
51 – 60 ปี	0	0.00	8	24.20
มากกว่า 60 ปี	0	0.00	10	30.30
Mean(SD.)	38.69(6.27)		50.60(15.92)	
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	0	0.00	10	30.30
มัธยมศึกษา	0	0.00	14	42.40
ปริญญาตรี	32	97.00	9	27.30
ปริญญาโท	1	3.00	0	0.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	พยาบาล (n=33)		ผู้ป่วย (n=33)	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
ตำแหน่งทางการพยาบาล				
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	27	81.80	0	0.00
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	6	18.20	0	0.00
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน				
น้อยกว่า 10 ปี	25	75.80	0	0.00
10 – 20 ปี	8	24.20	0	0.00
Mean(SD.)		8.69(4.26)		-
อาชีพ				
ว่างงาน	0	0.00	3	9.10
เกษตรกรรม	0	0.00	10	30.30
รับจ้างทั่วไป	0	0.00	14	42.40
ธุรกิจส่วนตัว	0	0.00	5	15.20
รับราชการ	33	100.00	1	3.00
ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก				
ไม่มี	0	0.00	33	100.00

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล พบว่า คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 12.90 คะแนน (SD. = 2.44) หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 17.66 คะแนน (SD. = 1.53) โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง 4.75 คะแนน (95%CI : 3.746 – 5.768) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตัวแปร	Mean	SD.	Mean diff.	95%CI	p
ผู้ให้บริการพยาบาล (n=33)					
ก่อนการทดลอง	12.90	2.44	4.75	3.746 – 5.768	<.001
หลังการทดลอง	17.66	1.53			

ส่วนที่ 3 ผลการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

พบว่า คะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p <.001) ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 6.24 คะแนน (SD. = 0.96) หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 8.06 คะแนน (SD. = 1.08) โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง 1.81 คะแนน (95%CI : 1.261 – 2.374) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตัวแปร	Mean	SD.	Mean diff.	95%CI	p
ผู้ให้บริการพยาบาล (n=33)					
ก่อนการทดลอง	6.24	0.96	1.81	1.261 – 2.374	<.001
หลังการทดลอง	8.06	1.08			

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ผลการวิจัย พบว่า ระดับความพึงพอใจของพยาบาลก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.99) หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก มีความพึงพอใจในระดับมาก (Mean = 2.91) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกของพยาบาลวิชาชีพ (n=33)

ระดับความพึงพอใจ	Mean	SD.	แปลผล
ก่อนการใช้แนวปฏิบัติฯ	1.99	0.32	ปานกลาง
หลังการใช้แนวปฏิบัติฯ	2.91	0.10	มาก

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจ พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลผู้ให้บริการต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยก่อนการใช้แนวปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 1.99 (SD. = 0.32) หลังการใช้แนวปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยความพึงใจมากกว่า 2.91 (SD. = 0.10) (95%CI : 0.807 – 1.041) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกของผู้ให้บริการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (n=33)

ตัวแปร	Mean	SD.	Mean diff.	95%CI	p
ความพึงพอใจ					
ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ	1.99	0.32	0.92	0.807 – 1.041	.001
หลังการใช้แนวปฏิบัติ	2.91	0.10			

วิจารณ์

การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ส่งผลให้พยาบาลผู้ให้บริการในหน่วยงานวิสัญญีวิทยามีความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้เป็นอย่างดี มีหลักฐานที่เป็นรูปธรรม และมีการปฏิบัติที่ได้มาตรฐานในแนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของนันทิยา นนทภา และสุพรรณี แน่นอุดร[8] ได้ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการเตรียมความพร้อมผู้รับบริการก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลเสลภูมิ พบว่า เมื่อได้รับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ วิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 (SD.= 0.08) เช่นเดียวกับการศึกษาของฐชญ ณรงค์เมธวิน[9] ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี พบว่า หลังพัฒนาแนวปฏิบัติฯ พยาบาลวิชาชีพผู้ให้บริการมีความรู้ในปฏิบัติการเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการระงับความรู้สึกโดยรวมเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z= -2.02 3, p=.043) มีคะแนนการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z= -1.826, p=.068) และหลังพัฒนาแนวปฏิบัติ พยาบาลมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง เฉลี่ย 27.25 (SD.=1.98)

ประเด็นเกี่ยวกับผู้ป่วย การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก ในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอกในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ส่งผลให้ผู้ป่วย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทนา ธรรมธัญญารักษ์[10] ซึ่งศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไปในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่มารับการผ่าตัดคลอดที่โรงพยาบาลนครนายก ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติฯ พบว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน และแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้นสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องทุกขั้นตอนในระยะระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึก และระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึก

อย่างไรก็ตาม การศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ยังต้องมีการกำกับติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการขอความร่วมมือของสหวิชาชีพ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง และผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

จุดเด่นของการศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้ศึกษาแค่ผู้ป่วยเท่านั้น แต่ศึกษาทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ทำให้เห็นผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทั้งในมิติของการปฏิบัติงานจริง และความปลอดภัย อีกทั้งยังมีการแก้ปัญหาในพื้นที่จริง

ได้อย่างตรงจุด ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่มีความซับซ้อนและเสี่ยงสูง ส่งผลให้เกิด “มาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม” ในหน่วยงาน และมีการวัดผลลัพธ์ครอบคลุมหลายมิติ ประเมินผลทั้งในด้าน กระบวนการ ความปลอดภัย การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และความพึงพอใจของบุคลากร แต่ก็มีข้อจำกัดเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำกัดเพียงพื้นที่ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยมีความแม่นยำจำกัดเฉพาะในบริบทของพื้นที่ ในโอกาสของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ควรขยายผลการศึกษาไปยังเครือข่ายสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลทั่วไปในพื้นที่ใกล้เคียง หรือโรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. นำผลการวิจัย เสนอต่อผู้บริหารเพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน และกำหนดนโยบายการให้บริการพยาบาลในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

2. ขยายผลการวิจัย สู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก ในโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ และเขตสุขภาพ

3. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเพิ่มการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ชุมชน รวมถึงหน่วยงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อดูแลคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. ยุพิน บุญปถัมภ์, อรุณีย์ ไชยชมภู, อุบลรัตน์ ชุ่มมะโน, ปรารถนา วุฒิชมภู, วีนา วงค์งาม. การพัฒนารูปแบบการดูแลและระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทรวงอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. เชียงรายเวชสาร : CHIANGRAI MEDICAL JOURNA. 2564;13(1):1-21.
2. วิมลรัตน์ บุญรักษา, นุชนาถ สอนสังข์, ศันสเนีย์ สายเนตร, ดวงใจ ปะระมะ. ผลลัพธ์ทางคลินิกของการใช้ระบบการเตรียมความพร้อมก่อนระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว โดยวิสัญญีพยาบาล : การศึกษาย้อนหลัง 3 เดือน. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล. 2566;29(2):1-15.
3. กาญจนา ต่ายนิล. การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องหลังการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดทางระบบประสาท. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2566;32(3):485-95.
4. เทียมจิตต์ กัญยวงศ์หา. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของผู้รับบริการบริการในคลินิกวัยใส โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ. 2567;(5)3:390-402.
5. นภัทร พรทินผล, ละอองดาว สุขโต. ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2566;(8)3:419-28.
6. Best J W. Research in education (2nd ed.). New Jersey: Prentice-Hall; 1970.
7. Polit D F, Hungler B P. Nursing Research: Principles and Methods. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott; 1999.
8. นันทิยา นนทภา, สุพรรณี แน่นอุดร. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการเตรียมความพร้อมผู้รับบริการก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลเสลภูมิ. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 2567;9(1):241–7.
9. ฐชญ ณรงค์เมธวิน. ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ. 2568;10(4):989-98.
10. จันทนา ธรรมธัญญารักษ์. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไปในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่มารับการผ่าตัดคลอดที่โรงพยาบาลนครนายก. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย. 2563;7(1):41-56.