วารสารพยาบาลตำรวจ
Journal of The Police Nurses

ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด
NEEDS OF FAMILY CAREGIVERS OF PEDIATRIC PATIENTS UNDERGOING OPEN HEART SURGERY

ละไม เยรัมย์[1] ภัทรพร เขียวหวาน[2] ชัญญา ถนอมลิขิต[2] องค์อร ใจชัยภูมิ[2]
Lamai Yerum Pataraporn Kheawwan Chanya Thanomlikhit Ongorn Jaichaiyaphum
[1] พยาบาลไอซียู.ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก, ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
CVTICU Nurse, Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital, Bangkok, 10330, Thailand
[2]พยาบาลศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
Nursing Professional Development Center Nurses
Department of Nursing, King Chulalongkorn Memorial Hospital, Bangkok, 10330, Thailand
Author Email: yerum9277@gmail.com

Received: 1 พฤศจิกายน 2561 Revised: 19 ธันวาคม 2561 Accepted: 25 ธันวาคม 2561

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ตัวอย่างเป็นครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด และเข้ารับการรับรักษาในหอไอ ซี ยู ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 127 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก และ 2) แบบสอบถามความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้าน พยาบาลในหน่วยวิกฤตจึงควรให้ความสำคัญกับการสนองความต้องการของครอบครัวโดยการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของครอบครัวเด็ก
คำสำคัญ : ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก, การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

Abstract

This descriptive research aimed to examine needs among family members of children receiving open heart surgery in ICU. Subjects were 127 family members of children who undergone open heart surgery at King Chulalongkorn memorial Hospital. Data were collected using questionnaires consisting of two parts: demographic data record and family needs assessment. Descriptive statistics were used for data analysis. The results showed that the mean total scores of overall needs and mean score on each dimension were at high level. To provide a support of family's needs, there is a need for the development of nursing intervention.
Keywords : needs of family caregivers of pediatric patients, open heart surgery

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหัวใจในเด็กเป็นปัญหาที่มีความสำคัญของประเทศ จากสถิติพบว่ามีเด็กที่เป็นโรคหัวใจแต่กำเนิดแตกต่างกันไปในแต่ละทวีป อุบัติการณ์การเกิดโรคประมาณ 100-500 คนต่อประชากรล้านคน (Hoffman, 2013; Petersen & Rayner, 2003) ประเทศไทยมีเด็กที่เป็นโรคหัวใจแต่กำเนิดและเข้ารับการผ่าตัดหัวใจประมาณ 3,170 คน/ปี การผ่าตัดหัวใจในเด็กส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว โดยครอบครัวรับรู้ว่าเป็นโรคที่มีความรุนแรง เสี่ยงต่อการคุกคามชีวิต นำมาซึ่งความเครียดและความวิตกกังวลอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพัฒนาการของผู้ป่วยเด็ก พยาบาลต้องมีประสบการณ์และมีทักษะความรู้ความเข้าใจ ในการดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวม เพื่อช่วยรักษาชีวิตและป้องกันโรคแทรกซ้อนจึงจะช่วยผู้ป่วยเด็กและครอบครัวผ่านพ้นภาวะวิกฤต และคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมุ่งเน้นผู้ป่วยและครอบครัวในการเผชิญกับปัญหา และจัดการกับปัญหานั้น ๆ ยิ่งเมื่อรับรู้ว่าเด็กอันเป็นที่รักของครอบครัวต้องเข้ารับการผ่าตัดหัวใจเป็นการผ่าตัดที่ยิ่งใหญ่ที่ต้องเผชิญกับความเป็นความตายและการตัดสินใจที่ยิ่งใหญ่ของเด็กและครอบครัว โดยเฉพาะการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดซึ่งเป็นการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง หลังผ่าตัดในระยะแรกผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้ทุกคนจึงต้องพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤต

จากประสบการณ์การในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่าญาติโดยเฉพาะมารดาผู้ป่วยเด็กที่มารับการผ่าตัด จะมีความวิตกกังวลและมีความเครียดสูงกว่าบิดาโดยเฉพาะใน 72 ชั่วโมงแรกขณะอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต อาจเนื่องมาจากการไม่ทราบกฎระเบียบของหอผู้ป่วยวิกฤต การจำกัดเวลาในการเข้าเยี่ยม บุคลากรและสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย และหอผู้ป่วยวิกฤติซึ่งเต็มไปด้วยอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และยังต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในครอบครัว การจัดการด้านหน้าที่การงาน ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ชีวิตประจำวันที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคการรักษาและการพยากรณ์โรค ที่ไม่เพียงพอจากทีมสหสาขา ซึ่งล้วนเพิ่มความวิตกกังวลให้แก่สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย เมื่ออาการทรุดลงและเมื่อการเจ็บป่วยต้องถึงแก่ชีวิตหรืออาการไม่ดีขึ้น บางครอบครัวไม่สมารถยอมรับได้ เกิดวิกฤติทางอารมณ์ เกิดความขัดแย้งระหว่างครอบครัวและแพทย์ พยาบาล มีการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะต่อพยาบาลผู้ซึ่งอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด เกิดการไม่ยอมรับในตัวบุคคลและสถาบัน ดังนั้นการรับรู้ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต จะทำให้สามารถตอบสนองและสนับสนุนให้ครอบครัวมีการจัดการที่เหมาะสม สามารถให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาล เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและเกิดความเข้าใจที่ดีระหว่างครอบครัวผู้ป่วยและแพทย์พยาบาล เพิ่มความเชื่อถือต่อสถาบันยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตามยังไม่พบงานวิจัยเกี่ยวกับการสำรวจความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยจึงศึกษาความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดและพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตเพื่อนำผลวิจัยที่ได้ไปพัฒนาเป็นโปรแกรมการพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

การทบทวนวรรณกรรมหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองของครอบครัวผู้ป่วยเด็กในระยะวิกฤตก่อให้เกิดผลลัพธ์ในเชิงลบต่อครอบครัวผู้ป่วยและสัมพันธภาพบุคลากรทางการแพทย์ จากการศึกษาในอดีตพบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่มีความเครียด ทำให้การรับรู้ต่อพฤติกรรมในเชิงลบของพยาบาลและแพทย์ที่ให้การดูแลมีจำนวนมากถึงร้อยละ 50 (Lam, Spence, & Halliday, 2015) การได้รับการตอบสนองที่ตรงกับความ

ต้องการมความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้การส่งเสริมสนับสนุนจากพยาบาล (Lam et al., 2015; Rempel et al., 2017; Salgado et al., 2011)นอกจากนี้การรับรู้และตอบสนองความต้องการของทั้งผู้ป่วยและครอบครัวนั้นจัดเป็นการให้การพยาบาลตามหลักสิทธิมนุษยชน (Sugmak & Sugmak, 2016)

ตามแนวคิดทฤษฎีบทบาทการเป็นมารดาและการทบทวนงานวิจัย(Aquilera & Messick, 1982; Srirat & Saiwaree, 2008)สามารถแบ่งความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านข้อมูลข่าวสาร
2. ด้านความปลอดภัยของเด็ก
3. ด้านจิตใจ
4. ด้านบทบาทของครอบครัว
5. ด้านความสะดวกในการเยี่ยม

ครอบครัวของผู้ป่วยมีความต้องการได้รับความมั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด เพราะเมื่อเจ็บป่วยรุนแรงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้ป่วยจะมีน้อยมากและมีความจำกัดในเรื่องเวลาเยี่ยม จึงจำต้องฝากบุคคลอันเป็นที่รักของเขาไว้ให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ดูแลเกือบทั้งหมด ตั้งแต่กิจวัตรประจำวัน ความสุขสบายส่วนตัวจนถึงการดูแลรักษาพยาบาลภาวะเจ็บป่วยอันอาจถึงชีวิต (Rempel et al., 2017; Rempel, Harrison, & Williamson, 2009; Wei et al., 2016) การศึกษาความต้องการของครอบครัวและจัดโปรแกรมทางการพยาบาลที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นสามารถลดความวิตกกังวลและเพิ่มความพึงพอใจของครอบครัว (Simeone et al., 2017)

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต

คำถามวิจัย

ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวความคิดทฤษฎีวิกฤตและทฤษฎีบทบาทมารดา (Aquilera & Messick, 1982) แบ่งความต้องการออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่

1.1 สภาพความเจ็บป่วยและอาการเปลี่ยนแปลง การรักษาพยาบาลที่เด็กได้รับ และผลการรักษา รวมทั้งผลกระทบจากการเจ็บป่วยต่อชีวิตและสุขภาพของบุตร

1.2 สิ่งที่เกี่ยวข้องกับหอผู้ป่วยวิกฤต เช่น กฎระเบียบต่างๆ

1.3 การรักษาพยาบาล ได้แก่ความต้องการให้มีคนอธิบายเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วย

2. ด้านความปลอดภัยของเด็ก ครอบครัวส่วนใหญ่ต้องการให้มีการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับเด็ก การป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยเด็กอื่น ต้องการให้เจ้าหน้าที่ดูแลช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันของเด็ก และต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลเด็ก

3. ด้านจิตใจ ครอบครัวส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่เข้าใจความรู้สึก ปลอบโยนให้กำลังใจ ให้เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ซักถาม ต้องการพูดคุยกับแพทย์และพยาบาลทุกวัน ต้องการระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตรกับเจ้าหน้าที่ต้องการปรึกษาเกี่ยวกับค่ารักษาของบุตร

4. ด้านบทบาทของครอบครัว บทบาทและความช่วยเหลือในการปรับบทบาทมาเป็นครอบครัวเด็กป่วย ทำให้สามารถปฏิบัติตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตรจากพยาบาลหรือแพทย์ ต้องการมีส่วนร่วมหรือรับรู้ในการวาง

แผนการ ต้องการปลอบโยนเด็ก ต้องการดูแลเด็กด้านร่างกาย ต้องการนำของเล่นที่เด็กเคยเล่นมาให้

5. ด้านความสะดวกในการเยี่ยม ครอบครัวผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ต้องการเยี่ยมได้ตลอดเวลา รวมทั้งความสะดวกสบายขณะรอเยี่ยม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา

ประชากร คือ ครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจและพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยไอซียู.ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตัวอย่าง คือ ครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจและพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยไอซียู.ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างเดือนตุลาคม 2556–มีนาคม 2558 เป็นญาติสายตรงของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดชนิดไม่เร่งด่วน และเป็นการผ่าตัดครั้งแรก คำนวณขนาดตัวอย่างตามวิธีของ ยามาเน่ (Taro Yamane) โดยอิงขนาดประชากรผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี 2556-2559 เฉลี่ย 120 ราย/ปี กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 ได้ขนาดของตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 92 คน

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง

1. เป็นญาติสายตรงของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดชนิดไม่เร่งด่วน และเป็นการผ่าตัดครั้งแรก

2. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามความต้องการของญาติผู้ป่วยเด็กก่อนได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดของ สุจิรา ศรีรัตน์ และ จริยา สายวารี (Srirat & Saiwaree, 2008) ที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีวิกฤตทฤษฎีบทบาทและจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามมีจำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้านได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร (13 ข้อ) ด้านความปลอดภัยของเด็ก (4 ข้อ) ด้านจิตใจ (8 ข้อ) ด้านบทบาทของครอบครัว (7 ข้อ) และด้านความสะดวกในการเยี่ยม (4 ข้อ) ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ “0” เท่ากับ “ไม่ต้องการ” จนถึง “2” เท่ากับ “ต้องการมาก” ผู้วิจัยกำหนดระดับของค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (0-.6), ปานกลาง (.7-1.3), สูง (1.4-2.0)

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กและครอบครัวในภาวะวิกฤต 2 คน และอาจารย์พยาบาล 1 คน ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิ์ โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หมายเลข IRB 544/56

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อโครงร่างการวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยแล้ว จึงดำเนินการเก็บข้อมูล โดยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคัดเลือกตัวอย่าง ณ หอผู้ป่วยไอซียู.ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นจึงขอความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และตอบข้อสงสัยจนผู้ได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยเข้าใจ และให้เวลาตัดสินใจโดยอิสระก่อนลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย และให้ตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความต้องการ ของญาติผู้ป่วยเด็ก ใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างทั้งหมด 127 คนอายุระหว่าง 17-52 ปี ($\overline{X}$ =33.48, S.D.=8.16) ส่วนใหญ่เพศหญิง (ร้อยละ 78) และนับถือศาสนาพุทธ(ร้อยละ 97.6) การศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 39.4 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างคิดเป็น ร้อยละ 34

ผลการวิเคราะห์ความต้องการของมารดาพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีความต้องการด้านความปลอดภัยสูงที่สุด รองลงมาคือความต้องการด้านจิตใจ ด้านข้อมูลข่าวสารด้านบทบาทของครอบครัว และด้านความสะดวกในการเยี่ยม ตามลำดับ รายละเอียดแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 คะแนนความต้องการของญาติผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนักเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 127)

ความต้องการของญาติผู้ป่วยเด็ก	คะแนน		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านข้อมูลข่าวสาร	1.62	0.32	สูง
ด้านความปลอดภัย	1.97	0.18	สูง
ด้านจิตใจ	1.77	0.42	สูง
ด้านบทบาทผู้ดูแล	1.60	0.35	สูง
ด้านความสะดวกในการเยี่ยม	1.49	0.50	สูง
ความต้องการโดยรวม	1.69	0.23	สูง

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าครอบครัวของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวม และรายด้าน ซึ่งน่าจะมีสาเหตุมาจากการที่ครอบครัวรับรู้ว่าเด็กมีความเจ็บป่วยในระดับรุนแรง การผ่าตัดหัวใจแบบเปิดถึงแม้จะเป็นวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพแต่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ เช่น ภาวะเลือดออกจากแผลผ่าตัด ปริมาณเลือดออกจากหัวใจน้อยลง หัวใจเต้นผิดจังหวะ ภาวะหายใจวาย หากไม่ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน อาจเสียชีวิตได้ ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงและต้องใช้เทคโนโลยีชั้นสูงเพื่อรักษาชีวิต (Wei et al., 2016) เหตุผลเหล่านี้อาจมีส่วนทำให้คะแนนความต้องการของครอบครัวด้านความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นด้านที่มีคะแนนความต้องการสูงสุด ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากผลการศึกษาของสุจิรา ศรีรัตน์ และ จริยา สายวารี ที่ศึกษาความต้องการของมารดาเด็กป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตทั่วไป และพบว่าความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารเป็นด้านที่ได้คะแนนสูงสุด (Srirat & Saiwaree, 2008) ซึ่งอาจมีเหตุผลจากลักษณะของเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดนั้นมีความรุนแรงและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากกว่าเด็กในหอผู้ป่วยวิกฤตทั่วไป

จากประสบการณ์การในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่าครอบครัวโดยเฉพาะมารดาผู้ป่วยเด็กที่มารับการผ่าตัด จะมีความวิตกกังวลและมีความเครียดสูงกว่าบิดาโดยเฉพาะใน

72 ชั่วโมงแรกขณะอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต อาจเนื่องมาจากการไม่ทราบกฎระเบียบของหอผู้ป่วยวิกฤต การจำกัดเวลาในการเข้าเยี่ยม บุคลากรและสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย และหอผู้ป่วยวิกฤตซึ่งเต็มไปด้วยอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และยังต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในครอบครัว การจัดการด้านหน้าที่การงาน ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ชีวิตประจำวันที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคการรักษาและการพยากรณ์โรค ที่ไม่เพียงพอจากทีมสหสาขา ซึ่งล้วนเพิ่มความวิตกกังวลให้แก่สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย โดยสังเกตได้จากคำถามที่มักถามบ่อยเมื่อผู้ป่วยเข้ามาเยี่ยม เช่น “ปลอดภัยดีใช่ไหม” “การรักษา การผ่าตัดเรียบร้อยดีใช่ไหม” “ผู้ป่วยตื่นรู้ตัวดีใช่ไหม” และสังเกตได้จากสีหน้า บางคนเข้ามาเยี่ยมมีสีหน้าเรียบเฉย บางคนมาเจอสภาพผู้ป่วยแล้วร้องไห้ บางรายไม่สามารถจัดการเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมทำให้ไม่สามารถให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาลได้ดีเท่าที่ควร

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าพยาบาลควรให้ความสำคัญต่อความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต และหาแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลที่สามารถสนองความต้องการของครอบครัวทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ตลอดจนการได้รับรู้ข้อมูลต่าง ๆ พอสมควร ประกอบการตัดสินใจของตนเองอันเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล (Sugmak & Sugmak, 2016)

ข้อเสนอแนะ

ควรนำผลการวิจัยนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโครงการคุณภาพหรือโครงการวิจัยพัฒนาโปรแกรมทางการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

Aquilera, D., & Messick, J. A. (1982). *Crisis intervention: Theory and methodology* (4th ed.). St. Louis: Mosby.

Hoffman, J. I. E. (2013). The global burden of congenital heart disease: Review article. Cardiovascular *Journal of Africa, 24*(4), 141–145.

Lam, J., Spence, K., & Halliday, R. (2015). Parents' perception of nursing support in the neonatal intensive care unit (NICU). International *Journal of Advanced Computer Science and Applications, 6*(2), 153–158

Petersen, S., & Rayner, M. (2003). *Congenital heart disease statistics.* UK.

Rempel, G. R., Harrison, M. J., & Williamson, D. L. (2009). Is “Treat your child normally” helpful advice for parents of survivors of treatment of hypoplastic left heart syndrome?. *Cardiology in the Young, 19*(2), 135–144.

Rempel, G. R., Harrison, M. J., Williamson, D. L., Hearps, S. J. C. S. J., Mccarthy, M. C., Muscara, F., ..., Vosa, C. (2017). Child: Parental experiences of their infant's hospitalization for cardiac surgery. *Journal of Pediatric Nursing, 45*(3), 11–21.

Salgado, C. L., Lamy, Z. C., Vilela, R., Haickel, D. A., De, L. A., Filho, F. L., & José, V. (2011). Pediatric cardiac surgery under the parents view: A qualitative study. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, 26*(1), 36–42.

Simeone, S., Pucciarelli, G., Perrone, M., Rea, T., Gargiulo, G., Dell, G., ..., Vosa, C. (2017). Implementation of a pre-operative educational intervention to decrease anxiety among parents of children with congenital heart disease. *Journal of Pediatric Nursing,* 1–5.

Srirat, S., & Saiwaree, J. (2008). Needs and needs response among mothers of children hospitalized. *the Songklanagarind Medical Journal, 26(*5), 481–489.

Sugmak, K., & Sugmak, K. (2016). The treatment of patient according to human rights. *Journal of Thai Police Nurses, 8*(1), 216–226.

Wei, H., Roscigno, C. I., Swanson, K. M., Black, B. P., Hudson-barr, D., & Hanson, C. C. (2016). parents' experiences of having a child undergoing congenital heart surgery: An emotional rollercoaster from shocking to blessing. *Heart and Lung, The Journal of Acute and Critical Care, 45*(2), 154–160.