e289904

วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569

ประสิทธิผลหลังนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดไปปรับใช้ในผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Endophthalmitis ในโรงพยาบาลแม่สอด

The Effective of Using Clinical Nursing Practice Guideline for Patients with Intraocular Lens Implants to Prevent Endophthalmitis Infection in Mae Sot Hospital

Corresponding author E-mail: panarat0923@gmail.com*
(Received: October 11, 2025; Revised: June 9, 2026;
Accepted: June 28, 2026)

สมพร เกษมสุข (Somporn Kasemsuk) [1]
พนารัตน์ เจนจบ (Panarat Chenchob) [2*]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์และบริบทเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดไปปฏิบัติใช้ 2) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด และ 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลหลังพัฒนาแนวปฏิบัติฯ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมที่มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อ (sterile technique) การป้องกันการติดเชื้อ การส่งเครื่องมือผ่าตัดตาต้อกระจกและต้องได้รับการฝึกอบรมจนชำนาญก่อนเข้าช่วยในห้องผ่าตัดตาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 11 ราย และผู้ป่วยต้อกระจกที่ได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม ในโรงพยาบาลแม่สอดช่วงเดือนมีนาคม 2567 – เดือนเมษายน 2567 จำนวน 98 ราย เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม 2) แบบติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาในการปฏิบัติตามแนวการปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดเดิมที่ใช้ในการผ่าตัด จำนวน 21 ข้อ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจ และ 4) แบบติดตามอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดใน 24 ชม. วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา

1 ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก
Operation Department, Maesot Hospital, Tak Province
2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, Faculty of Nursing, Praboromarajachanok Institute

วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569

ผลการวิจัยได้แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม ที่มีมาตรฐานเหมาะสมกับบริบทการทำงานไปใช้เป็นแนวปฏิบัติในดูแลการผ่าตัดผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยภายหลังการใช้แนวปฏิบัติฯ พบว่าพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดฯ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามที่กำหนดร้อยละ 95.23 (เดิม76.19) และมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติฯ ที่ปรับใหม่ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.58, SD = .34) สำหรับผู้ป่วยไม่พบอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาและภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม หลังผ่าตัดใน 24 ชม. ร้อยละ 100

จากผลการวิจัยสามารถใช้แนวปฏิบัติฯ ที่ได้รับการพัฒนาใหม่ในการป้องกันการติดเชื้อในลูกตาสำหรับผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมได้

คำสำคัญ: การติดเชื้อในลูกตา, แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดในผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม

ABSTRACT

This quasi-experimental study aimed to (1) examine the situation and context of implementing Clinical Nursing Practice Guidelines (CNPG) to prevent endophthalmitis in patients receiving intraocular lens implants at Mae Sot Hospital, (2) develop CNPG to prevent endophthalmitis in such patients, and (3) evaluate the effectiveness of the newly developed CNPG.

Research Methodology: This quasi-experimental study utilized the framework of the ADAPTE Collaboration consists of (1) set up phases 2) adaptation phase and 3) finalization phase). The sample consisted of 11 nurses working in the cataract surgery operating room who had knowledge and understanding of sterile techniques, infection prevention, and cataract surgery instrument handling, with at least one year of training and experience assisting in cataract surgeries. Additionally, 98 patients diagnosed with cataracts and scheduled for cataract surgery with intraocular lens implantation at Mae Sot Hospital between October and December 2023 were included. Research instruments included (1) CNPG to prevent endophthalmitis

วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569

in patients receiving intraocular lens implants, (2) a checklist to monitor compliance with the CNPG, consisting of 21 items, (3) a satisfaction questionnaire, and (4) a tracking form for infection incidents and complications within 24 hours post-surgery. Data were analyzed using descriptive statistics and percentage differences.

Results: The CNPG to prevent endophthalmitis in patients receiving intraocular lens implants, suitable for the hospital's context. After implementing the guidelines, 95.23% of the operating room nurses followed the new CNPG accurately and comprehensively, an improvement from the previous 76.19%. Nurses' satisfaction with the updated CNPG was at a Strongly agree ($\bar{x}$ = 4.58, SD = .34). Additionally, no cases of endophthalmitis or complications were reported within 24 hours post-surgery among the cataract patients.

Conclusion: The newly developed CNPG is effective in preventing endophthalmitis in patients receiving intraocular lens implants.

Implications: The newly developed CNPG can be implemented to enhance patient safety and surgical outcomes.

Keywords: Prevent endophthalmitis infection,
Clinical nursing practice guideline, patients with intraocular lens implants,

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ต้อกระจกเกิดจากเลนส์แก้วตาเสื่อมตามอายุสามารถรักษาให้หายด้วยการผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดต้อกระจกคือการเอาเลนส์แก้วตาที่ขุ่นออกและใส่เลนส์แก้วตาเทียมเข้าแทนที่ ที่ผ่านมาพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะติดเชื้อในลูกตาหลังผ่าตัดต้อกระจก ตัวอย่างเช่นในประเทศแถบเอเชียพบร้อยละ 0.01- 0.22 ในประเทศแถบยุโรปพบร้อยละ 0.04-0.7 ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบร้อยละ 0-0.29 (Surawatsatien et al., 2025) โดยสาเหตุหลักของการเกิดการติดเชื้อภายในลูกตา (Endophthalmitis) หลังการผ่าตัดต้อกระจกส่วนใหญ่เกิดจากการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ (microbial contamination) จากภายนอกเข้าสู่ภายในลูกตา Staphylococcus epidermidis ซึ่ง Staphylococcus aureus เป็นแบคทีเรียที่พบเป็นสาเหตุบ่อยที่สุด (Friling, 2024) นอกจากนี้ยังเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ อาทิ ปัจจัยเสี่ยงด้านการผ่าตัด เช่น ระยะเวลาการผ่าตัดที่นาน เทคนิคการผ่าตัดที่ซับซ้อน การเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด เช่น การฉีกขาดของถุงหุ้มเลนส์ (Cao et al., 2013) ปัจจัย

วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569

ด้านโรคประจำตัวของผู้ป่วย เช่น เบาหวาน การใช้ยาที่มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันและโรคที่เกี่ยวข้องกับผิวหนังรอบดวงตา เช่น blepharitis และชนิดของแผลผ่าตัดที่ใหญ่หรือมีการเย็บแผลที่รั่วซึ่งอาจทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ลูกตาได้ง่าย (Kurniasih & Desi, 2025)

การติดเชื้อภายในลูกตา (Endophthalmitis) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงโดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังการผ่าตัดด้วยวิธีสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง(Phacoemulsification with Intraocular Lens หรือ PE with IOL) (Zhang & Xu, 2025) ซึ่งเป็นวิธีการที่นิยมใช้ในปัจจุบันเนื่องจากแผลผ่าตัดจะมีขนาดเล็กประมาณ 3 มิลลิเมตร ซึ่งมีแผลผ่าตัดขนาดเล็กจะช่วยให้ลดปัญหาสายตาเอียงได้มาก อย่างไรก็ตามการเชื่อมโยงระหว่างสองภาวะนี้เป็นเรื่องสำคัญในทางการแพทย์ เนื่องจากการผ่าตัดต้อกระจกเป็นการผ่าตัดที่เปิดเข้าสู่โพรงลูกตาทำให้มีความเสี่ยงที่เชื้อโรค เช่น แบคทีเรีย หรือเชื้อราจะเข้าสู่ลูกตาและก่อให้เกิดการอักเสบและการติดเชื้ออย่างรุนแรงภายในลูกตาตามมาได้ ซึ่งการติดเชื้อนี้สามารถนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวรหากไม่ได้รับการรักษาที่รวดเร็วและเหมาะสม ดังนั้นการเข้าใจปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในทางการแพทย์ สมาคมจักษุวิทยาแห่งอเมริกา (A.AO) และสมาคมศัลยแพทย์ต้อกระจกและแก้ไขสายตาแห่งยุโรป (ESCRS) มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัดต้อกระจก โดยมุ่งเน้นที่การลดอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในลูกตาหลังผ่าตัดเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามการนำแนวทางไปปฏิบัติยังคงเป็นหัวข้อถกเถียงและมีการนำไปใช้ที่ไม่สม่ำเสมอ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างในแนวทางปฏิบัติในแต่ละภูมิภาคและความพร้อมของทรัพยากร

โรงพยาบาลแม่สอด เป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับตติยภูมิและยังเป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ S (Standard level Hospital) ขนาด 420 เตียง ที่ตั้งอยู่ชายแดนที่มีชนชาติหลากหลายชาติพันธุ์เข้ารับบริการและยังเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะที่มีการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Phacoemulsification with Intraocular Lens หรือ PE with IOL) (Mae Sot Hospital Annual Surgery Statistics Report, 2018-2021) จากการรายงานปี พ.ศ. 2563 พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงมีการติดเชื้อของภาวะติดเชื้อในลูกตาระยะแรก (early endophthalmitis) หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงในผู้ป่วยต้อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่สอด จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.57 ซึ่งเกินกว่ามาตรฐานที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่สอดกำหนดไว้ร้อยละ 0 (Risk Incident Report, Mae Sot Hospital, 2020) จากอุบัติการณ์ดังกล่าวห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่สอดได้ค้นหาสาเหตุของการเกิดปัญหาโดยวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาดังกล่าวพบว่าที่ผ่านมามาตรฐานเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกยังไม่ครอบคลุมชัดเจน ไม่มีรูปแบบที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกที่ชัดเจน ในปี พ.ศ.2563 จึงได้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาขึ้น

โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ประกอบด้วย จักษุแพทย์ พยาบาลเฉพาะทางจักษุ แพทย์และพยาบาลเฉพาะทางการติดเชื้อและระบาดวิทยาประจำโรงพยาบาลแม่สอด หลังจากนำแนวปฏิบัติฯ ในปี พ.ศ.2563 ไปใช้เป็นระยะเวลา 2 ปี (พ.ศ.2563-2565) พบว่ายังขาดการติดตามประเมินผล และจากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการผ่าตัดโรคต้อกระจกพบว่ายังไม่มีงานวิจัยใดที่ศึกษาสถานการณ์การปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาที่ผู้ปฏิบัติงานกำลังเผชิญอยู่เกี่ยวกับแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในห้องผ่าตัด ส่วนใหญ่จะเน้นไปที่งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมากกว่าการพัฒนาแนวปฏิบัติ ฯ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาได้อย่างยั่งยืน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องพัฒนาแนวปฏิบัติเดิมที่กำหนดไว้มีความเหมาะสมกับบริบทในการปฏิบัติงานจริงของผู้นำไปปฏิบัติขณะผ่าตัด

วัตถุประสงค์การวิจัย

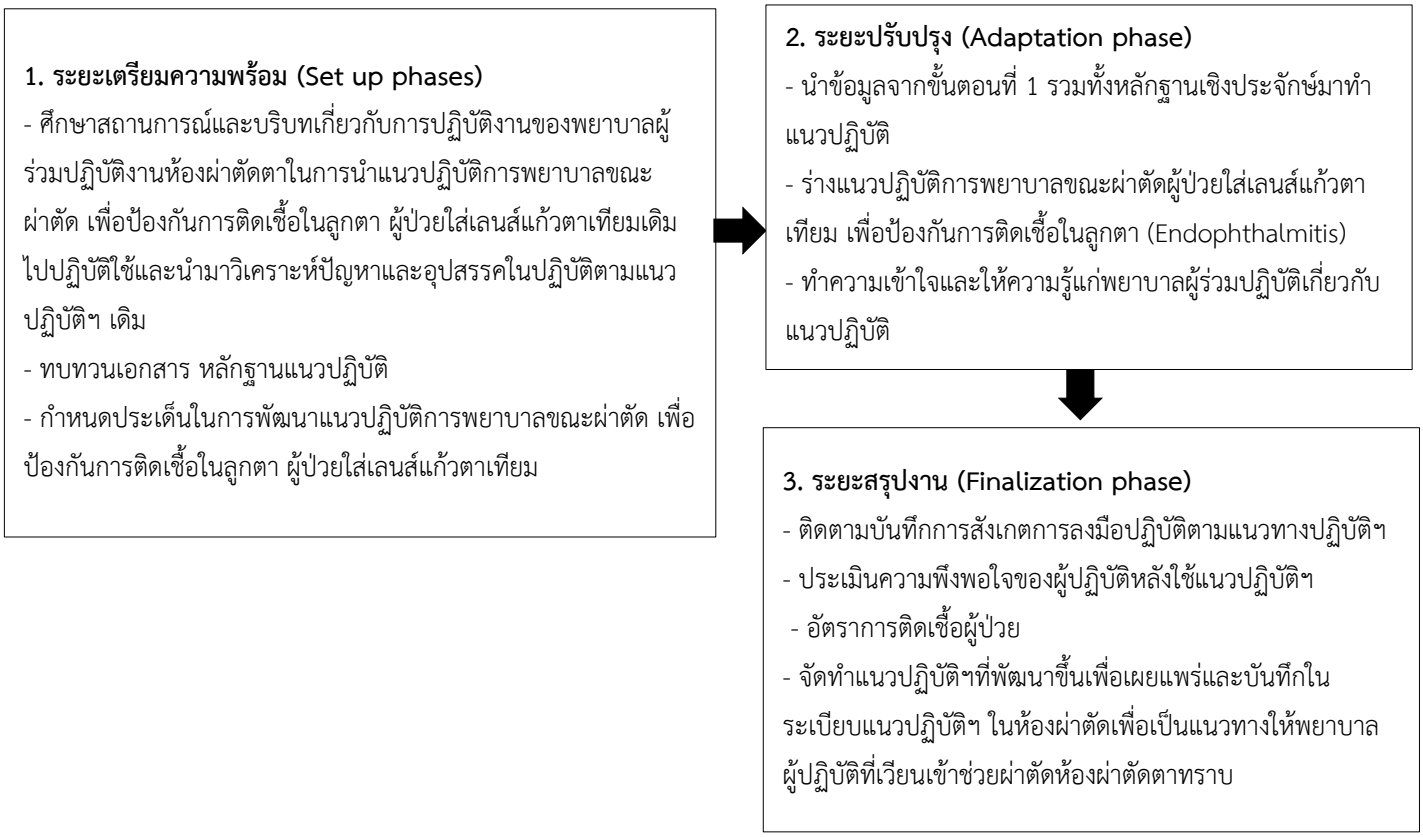
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และบริบทเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด
2. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดให้ความเหมาะสมกับบริบทในการปฏิบัติงานของผู้นำไปปฏิบัติ
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด

สมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลหลังนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis) ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและได้มาตรฐานมากกว่าการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ เดิม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้กระบวนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก (The ADAPTE Collaboration, 2010) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเตรียมความพร้อม (Set up phases) 2) ระยะปรับปรุง (Adaptation phase) 3) ระยะสรุปงาน (Finalization phase) เป็นระยะสุดท้ายของกระบวนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยมีการดำเนินการดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยทำการศึกษาในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก ประกอบด้วย 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมความพร้อม (Set up phases) ระยะนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์และบริบทเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาเดิม (พ.ศ.2563) ไปใช้ และสถานการณ์การติดเชื้อในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกจากแนวปฏิบัติฯ เดิม โดยนำมาวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ฯ เดิม ทบทวนเอกสาร หลักฐานแนวปฏิบัติ ฯ และกำหนดประเด็นในการพัฒนา แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมให้เหมาะสม โดยวิเคราะห์กิจกรรมที่ผู้ป่วยที่ได้รับ

การดูแลขณะผ่าตัดต้อกระจก แนวทางการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ค้นหาสถานการณ์ต่าง ๆ จากพยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ประชากร คือ 1) พยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เป็นผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องหลักการปราศจากเชื้อ (sterile technique) การป้องกันการติดเชื้อ การส่งเครื่องมือผ่าตัดต้อกระจก และต้องได้รับการอบรมทักษะเฉพาะ (on the job training) จนชำนาญก่อนเข้าช่วยในห้องผ่าตัดตาอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลแม่สอดช่วงเดือนตุลาคม 2566 – เดือนธันวาคม 2566 จำนวน 11 ราย 2) ผู้ป่วยต้อกระจกทุกราย ที่ได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดช่วงเดือนตุลาคม 2566 – เดือนธันวาคม 2566 จำนวน 98 ราย

ระยะที่ 2 ระยะปรับปรุง (Adaptation phase) ระยะนี้เป็นการปรับปรุงแนวปฏิบัติฯ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมใหม่ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. นำข้อมูลจากแบบสังเกตและติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตา และแบบติดตามอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมในการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติเดิม มาวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตาม
2. ประชุมทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จักษุแพทย์ 2 ท่าน พยาบาลเฉพาะทางจักษุ 3 ท่าน เภสัชกร 1 ท่าน เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาไม่สามารถปฏิบัติตามได้
3. จัดทำร่างแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาใหม่ให้เหมาะสมกับบริบทการทำงานมากยิ่งขึ้นแต่ยังคงเน้นความปลอดภัยต่อผู้ป่วยเหมือนเดิม
4. ชี้แจงแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาแก่ทีมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้อกระจก

ระยะที่ 3 ระยะสรุปงาน (Finalization phase) ระยะนี้เป็นการติดตาม บันทึกการสังเกต การลงมือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ ฯ รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติ อัตราการติดชื้อในผู้ป่วยหลังใช้แนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาใหม่ และจัดทำแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อเผยแพร่ บันทึกในระเบียบแนวปฏิบัติฯ ในห้องผ่าตัดเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลผู้ปฏิบัติที่เวียนเข้าช่วยผ่าตัดห้องผ่าตัดตาทราบซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม ในเดือนมีนาคม 2567 – เดือนเมษายน 2567 การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposing sampling) จำนวน 11 ราย โดยมีกำหนดเกณฑ์ในการคัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้ (1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด อย่างน้อย 1 ปี (2) เป็นผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องหลักการปราศจากเชื้อ

(sterile technique) การป้องกันการติดเชื้อ การส่งเครื่องมือผ่าตัดตาต้อกระจกและต้องได้รับการอบรมทักษะเฉพาะ (on the job training) จนชำนาญก่อนเข้าช่วยในห้องผ่าตัดตาอย่างน้อย 1 ปีและ 3) ยินดีเข้าร่วมวิจัย

2. ผู้ป่วยต้อกระจกที่ได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด ช่วงเดือนมีนาคม 2567 – เดือนเมษายน 2567 จำนวน 98 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม ในโรงพยาบาลแม่สอดที่พัฒนาใหม่ ที่ใช้ในการผ่าตัด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาในการปฏิบัติตามแนวการปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดที่ใช้ในการผ่าตัด จำนวน 21 ข้อ เป็นการตอบว่าได้ปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติ

2. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานต่อการใช้แนวการปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดที่พัฒนาขึ้น โดยมีข้อสอบถามถึงด้านความเป็นประโยชน์ 4 ข้อ ความเหมาะสม 4 ข้อ และความเป็นไปได้ 5 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด 5 คะแนน พึงพอใจมาก 4 คะแนน พึงพอใจปานกลาง 3 คะแนน พึงพอใจน้อย 2 คะแนน และพึงพอใจน้อยที่สุด 1 คะแนน โดยเกณฑ์การแปลผลคะแนนจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ในการวิเคราะห์ตามวิธีของลิเคิร์ท ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51– 4.50 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51– 3.50 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 คะแนนหมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย เฉลี่ย1.00 – 1.50 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. แบบติดตามอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดใน 24 ชั่วโมง ประกอบด้วยข้อคำถาม เพศ สัญชาติ ระยะเวลาที่ผ่าตัด การวินิจฉัยโรค วิธีการผ่าตัดตาข้างที่ผ่าตัด โรคประจำตัว ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม และภาวะติดเชื้อในลูกตาหลังผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมที่ได้ปรับใหม่ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยการใช้การประเมิน AGREE II (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (Brouwers et al, 2010) ประกอบด้วย ขอบเขตและวัตถุประสงค์ (scope and purpose) 85% การมีส่วนร่วมของฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (Stakeholder involement 72% ความเข้มงวดในการพัฒนา (Rigor of Development) 68% ความชัดเจนในการนำเสนอ (Clarity of Presentation) 90% ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ (Applicability) 65% และสความเป็นอิสระทางวิชาการ (editorial independence) 80% แนวปฏิบัตินี้มีความชัดเจนสูงในแง่ของขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดตา ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและนำไปทำได้ทันที และให้ข้อเสนอแนะเรื่องการสืบค้นข้อมูลและการคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ให้เป็นระบบมากขึ้น เพื่อปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือหรือตัวชี้วัดสำหรับติดตามผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในห้องผ่าตัด/หอผู้ป่วยให้ใช้ และสามารถนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้จริง 2) แบบติดตามอุบัติการณ์การติดเชื้อในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดใน 24 ชั่วโมง และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย จักษุแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลเฉพาะทางจักษุจำนวน 2 ท่าน ที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแม่ได้ค่าเท่ากับ .86 ,.88 และ .89 ตามลำดับ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาต้อกระจกต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปทดลองใช้กับพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาต้อกระจก รพ.ทั่วไปแห่งหนึ่ง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ท่าน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าเท่ากับ .84

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลแม่สอด เอกสารเลขที่ MSHP 39/2566 ลงนาม 15 ก.ย. 2568 กลุ่มตัวอย่างจะได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และอธิบายขั้นตอนการดำเนินการวิจัยโดยละเอียด ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิ์ในการเข้าร่วมการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามและให้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีการบังคับและให้ลงนามในใบยินยอม กรณีที่ไม่สามารถลงนามได้จะให้ญาติลงนามแทน ส่วนพยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาต้อกระจก ผู้วิจัยชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย โดยจะไม่มีค่าตอบแทนหรือรางวัลใด ๆ และจะรักษาข้อมูลทุกอย่างเป็นความลับ โดยผู้วิจัยมีรหัส ปกป้องข้อมูล

วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์และบริบทเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด ผลการศึกษาพบว่าจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมเดิมไปปฏิบัติ โดยประเมินจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาพบว่าสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ได้ร้อยละ 76.19 แต่ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมพบว่าไม่เกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม หลังผ่าตัดใน 24 ชม. ร้อยละ 100

2. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด

แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis)
ผู้ป่วยต้อกระจกที่ผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด

1. ยาชาที่ใช้ Block ตาผู้ป่วยเป็นขวดใหม่ทุกวัน
2. เปิดเครื่องผ้า เครื่องมือผ่าตัดและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ Sterile หลังผู้ป่วยออกห้องผ่าตัด และในส่วนผู้ป่วยรายแรกของวันเปิดหลังแพทย์ทำการ Blockตาผู้ป่วยรายแรกแล้วและไม่เปิดประตูเข้าออกโดยไม่จำเป็นขณะเปิดเครื่องมือ Sterile และขณะผ่าตัด
3. ก่อนเปิดใช้เครื่องผ้า เครื่องมือผ่าตัดและอุปกรณ์ต่างๆที่Sterile มีการตรวจสอบ indicator ทุกครั้ง
4. เน้นการใช้ Alcohol hand rub มือก่อนหยิบจับและเปิดของSterileทุกครั้ง
5. เปิดผ้าด้านไกลตัวก่อน
6. เปิดผ้าด้านใกล้ตัวหลังเปิดผ้าไกลตัว
7. ฉีกซอง syringe dispose แบบหงายมือ
8. ฉีกซอง Eye pad แบบหงายมือ
9. ใช้ Eye pad แกะใส่ซองนึ่ง sterile เท่านั้น เพื่อป้องกันการปนเปื้อนขณะเปิดใช้งาน
10. เปิดกล่อง Centurion หรือกล่อง Infinity โดยให้ตำแหน่งมุมที่เปิดอยู่ด้านบน ซ้ายหรือขวาตามถนัด
11. หยอด 5 % Povidine ก่อนผ่าตัดตาถูกต้อง (ใช้10% Povidine : BSS ในอัตรา 1 : 1)
12. น้ำยา Povidine solution และน้ำยา Povidine scrub ต้องเป็นขวดใหม่ทุกสัปดาห์
13. เตรียม Vigamox สำหรับฉีดหลังผ่าตัดทีละราย ไม่เตรียมล่วงหน้าโดยเปิดขวดใหม่ทุกวันและระบุข้างขวดว่า “ใช้ในตา” และแยกขวดกับที่ใช้หยอดตาภายนอก

วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569

แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis) ผู้ป่วยต้อกระจกที่ผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด

14. ใช้ Trypan blue ที่สั่งซื้อจากบริษัทเท่านั้น และเปลี่ยนขวดใหม่ทุกวัน
15. ใช้ Syringe dispose 2 ml. ต่อเข็ม Helon แทนการใช้ Bulb น้ำสำหรับหยอดตา
16. เน้นการเปลี่ยนสารน้ำ BSS ในการผ่าตัดผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าจะมีน้ำยาหลงเหลือ
17. ยาหยอดตาทุกชนิด ที่ใช้แล้วในห้องผ่าตัด มีอายุใช้งาน 24 ชม. หลังเสร็จผ่าตัดให้เก็บใส่ถุงซิปล็อค เก็บในตู้เย็นช่องปกติ นาน 7 วันโดยระบุวันเปิดและหมดอายุ เผื่อมีกรณีติดเชื้อจะได้มียา ส่งเก็บเพาะเชื้อหาสาเหตุการติดเชื้อต่อ แต่หากไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อ Endophthalmitis ให้นำออกทำลายหลังหมดอายุ
18. เก็บ Internal indicator ในเครื่องมือผ่าตัด ติดไว้ที่ แผ่น Operative note ของแพทย์ เพื่อใช้ยืนยันความปลอดภัยและสามารถทวนสอบย้อนหลังได้ หากเกิดปัญหาหลังผ่าตัด
19. เช็ดทำความสะอาดโต๊ะ เตียง และ อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ร่วมกันทุกครั้งหลังผ่าตัด
20. หลังผ่าตัดก่อนส่งหัวสลายเลนส์ต้อกระจกของเครื่องคลื่นเสียงความถี่สูง (Phacoemulsification หรือ Phaco) มีการ Precleaning ด้วยน้ำยาย่อยสลายเอนไซม์ และล้างตามด้วย Sterile water ทุกครั้ง ก่อนส่งล้างอีกครั้ง
21. จัดสรรห้องผ่าตัด ให้ใช้เฉพาะผ่าตัดผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมและผ่าตัดตาแผลประเภท 1 (แผล clean) เท่านั้น ไม่ใช้ห้องร่วมกับแผนกอื่น หรือแผลผ่าตัด ประเภท อื่นๆ

3. ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ในผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม รพ.แม่สอด ผลการวิจัยพบว่า

ด้านผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 98 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.27 เพศชายร้อยละ 36.73 เป็นคนไทยร้อยละ 85.71 ต่างชาติร้อยละ 14.29 ระยะเวลาที่ผ่าตัดโดยส่วนใหญ่ใช้เวลา 21-25 นาที ร้อยละ 37.76 รองลงมาใช้เวลา 15-20 นาทีร้อยละ 30.41 ใช้เวลา 26-30 นาทีร้อยละ 22.44และใช้เวลาผ่าตัดมากกว่า 30 นาทีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 9.2 การวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่เป็น Nuclear senile cataract ร้อยละ 82.65 และ Mature cataract ร้อยละ 17.35 วิธีการผ่าตัด แบบ PE with IOL ร้อยละ 93.88, ECCE with IOL มีเพียงร้อยละ 6.12 ตาข้างที่ผ่าตัดข้างซ้ายร้อยละ 56.12 ข้างขวาร้อยละ 43.88 มีโรคประจำตัวร้อยละ 39.80 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง และโรคอื่น ๆ ร้อยละ 27.55, 14.29, 15.31, 12.24 ตามลำดับ

ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด ฯ เดิมและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดฯ ที่พัฒนาใหม่ พบอัตราการติดเชื้อในลูกตาและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดภายใน 24 ชม.รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละความแตกต่างของผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ (n=98)

ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในลูกตาหลังผ่าตัดภายใน 24 ชม.	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ (n = 98)		หลังใช้แนวปฏิบัติ (n =98)		ร้อยละความแตกต่าง
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
- อัตราการติดเชื้อในลูกตาหลังผ่าตัดภายใน 24 ชม.	98	0	98	0	0
- ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด	98	0	98	0	0

ด้านพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 90.91 เพศชายคิดเป็นร้อยละ 9.09 อายุ 25 - 30 ปี ร้อยละ 36.36 อายุ 31 - 40 ปี ร้อยละ 36.36 อายุมากกว่า 41 ปี ร้อยละ 27.28 ประสบการณ์ทำงานห้องผ่าตัดตาต้อกระจก รพ.แม่สอด 2 – 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.36, 5 - 7 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.36 มากกว่า 7 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 27.28 และความถี่ที่ได้รับการสังเกตการณ์ 9-10 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 100

ผลจากการติดตามระยะเวลา 2 เดือน โดยประเมินจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม พบว่าไม่เกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม หลังผ่าตัดใน 24 ชม.ร้อยละ 100 พยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติใหม่ได้ร้อยละ 95.23

ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมพบว่าพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานฯ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ =4.53; SD= .34) โดยความเป็นประโยชน์มีคะแนนมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.77; SD =.44) รองลงมาด้านความเป็นไปได้ ($\bar{x}$ = 4.73; SD =.26) และด้านเหมาะสม ($\bar{x}$ = 4.23; SD = .35) ตามลำดับ ซึ่งสามารถแจกแจงรายละเอียดได้ดังนี้

ด้านความเป็นประโยชน์ของแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.77, SD = .40) โดยเห็นด้วยมากที่สุดทั้ง 4 ข้อ ข้อที่เห็นด้วยมากที่สุดคือแนวปฏิบัตินี้ช่วยลดการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม ($\bar{x}$ = 4.91, SD = .29) รองลงมาคือแนวปฏิบัตินี้ช่วยป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ($\bar{x}$ = 4.82, SD =.39) และเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ แนวปฏิบัตินี้ช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม ($\bar{x}$ = 4.64, SD =.48) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ด้านความเป็นประโยชน์ของแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา(Endophthalmitis) ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม

ด้านความเป็นประโยชน์	$\bar{x}$	SD	แปลค่าระดับ
1. แนวปฏิบัตินี้ช่วยป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	4.82	.39	มากที่สุด
2. แนวปฏิบัตินี้ช่วยลดการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม	4.91	.29	มากที่สุด
3.แนวปฏิบัตินี้ช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม	4.64	.48	มากที่สุด
4.แนวปฏิบัตินี้ทำให้อัตราการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมภายใน24ชั่วโมงเท่ากับ 0	4.73	.45	มากที่สุด
รวม	**4.77**	**.40**	**มากที่สุด**

ด้านความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.73, SD = .26) เห็นด้วยมากที่สุด คือ แนวปฏิบัตินี้สามารถนำไปใช้ได้จริงในแผนกห้องผ่าตัดตา ($\bar{x}$ = 5.0, SD =.00) และเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ แนวปฏิบัตินี้มีความเป็นเหตุเป็นผล ถูกต้องตามหลักวิชาการ น่าเชื่อถือ ($\bar{x}$ = 4.09, SD = .29) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ด้านความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis) ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม

ด้านความเป็นไปได้	$\bar{x}$	SD	แปลค่าระดับ
1. แนวปฏิบัตินี้มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.91	.29	มากที่สุด
2. แนวปฏิบัตินี้มีความเป็นเหตุเป็นผล ถูกต้องตามหลักวิชาการ น่าเชื่อถือ	4.09	.29	มาก
3. การนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้ จะมีความคุ้มค่าทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ ระยะเวลาและคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น	4.91	.29	มากที่สุด
4. แนวปฏิบัตินี้สามารถนำไปใช้ได้จริงในแผนกห้องผ่าตัดตา	5.00	.00	มากที่สุด
5. แนวปฏิบัตินี้เป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และพัฒนาการให้บริการของร.พ.	4.73	.45	มากที่สุด
รวม	4.73	.26	มากที่สุด

รายด้านความเหมาะสมของแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมพบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.23, SD = .35) ข้อที่เห็นด้วยมากที่สุดมีคะแนนเท่ากัน คือ แนวปฏิบัติมีขั้นตอนการปฏิบัติสอดคล้องกับสภาพการทำงานของพยาบาลในแผนกห้อง

ผ่าตัดตา ($\bar{x}$ =4.64, SD = .50) และแนวปฏิบัตินี้มีขั้นตอนการปฏิบัติสอดคล้องกับการป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมข้อที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือแนวปฏิบัตินี้มีความยืดหยุ่นสามารถปรับใช้ได้ตามสถานการณ์ ($\bar{x}$ = 2.82, SD =.39) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ด้านความเหมาะสมของแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis) ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม

ด้านความเหมาะสม	$\bar{x}$	SD	แปลค่าระดับ
1.แนวปฏิบัตินี้มีความสอดคล้องสนองตอบนโยบายของ รพ.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4.27	.45	มาก
2. แนวปฏิบัติมีขั้นตอนการปฏิบัติสอดคล้องกับสภาพการทำงานของพยาบาลในแผนกห้องผ่าตัดตา	4.91	.29	มากที่สุด
3. แนวปฏิบัตินี้มีความยืดหยุ่นสามารถปรับใช้ได้ตามสถานการณ์	2.82	.39	ปานกลาง
4. แนวปฏิบัตินี้มีขั้นตอนการปฏิบัติสอดคล้องกับการป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม	4.91	.29	มากที่สุด
รวม	4.23	.35	มาก

อภิปรายผล

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอดให้เหมาะสมกับบริบทการทำงาน และมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยการให้ผู้ร่วมวิจัย (เฉพาะพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาต้อกระจก) มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหา จึงทำให้การวิจัยในขั้นตอนที่ 2 มีแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมของโรงพยาบาลแม่สอดมีความเหมะสม ได้มาตรฐานความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ความเข้าใจจุดประสงค์ของแนวปฏิบัติ ฯ ให้ตรงกันกับพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดตาต้อกระจกและกำชับให้เห็นถึงความสำคัญในการทำงานตามหลักของแนวปฏิบัติ ฯ ที่กำหนดไว้เพื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ เห็นถึงความสำคัญในการทำงานตามหลักของแนวปฏิบัติ ฯ ที่กำหนดไว้เพื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ จากการมีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหา จึงทำให้มีแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมของโรงพยาบาลแม่สอดมีความเหมาะสม ได้มาตรฐานความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

2. ประสิทธิผลหลังพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลแม่สอด พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติฯปฏิบัติได้ถูกต้องร้อยละ 100 มีเพียง 1 ข้อเท่านั้นที่มักลืมปฏิบัติ แต่ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างพบว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อ

ร้อยละ 100 อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าแนวปฏิบัตินี้ช่วยป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอยู่ในระดับมากซึ่งความสำเร็จของการใช้แนวปฏิบัติฯ ในการป้องกันการติดเชื้อในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม โดยการมีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องผู้ปฏิบัติและผู้รักษา การจัดการบริการพยาบาล การดูแลรักษาอย่างเป็นสหสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของแก้วตา นาทีและคณะ (Natee et al., 2016) ซึ่งพบว่าการทำงานเป็นทีมจะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี

3. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตา ผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมพบว่าพยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงาน ฯ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมพบว่าไม่เกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนในลูกตาของผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม หลังผ่าตัดใน 24 ชม. ร้อยละ 100 (Toomme, 2021) เนื่องจากมีการอธิบายรายละเอียดหลักการและเหตุผลให้ผู้ร่วมปฏิบัติงานห้องผ่าตัดตาได้รับทราบถึงแนวปฏิบัติที่ปรับใหม่ให้เหมาะสมมากขึ้น โดยด้านความเป็นประโยชน์มีคะแนนมากที่สุด อธิบายได้ว่าแนวปฏิบัติมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นลำดับชัดเจน ซึ่งการมีแนวปฏิบัติเป็นแบบแผนในการปฏิบัติทำให้พยาบาลทำงานง่ายขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็ว จึงทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนและไม่พบอัตราการติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนในลูกตาผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียม ร้อยละ 100 ในผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างหลังผ่าตัดครบ 24 ชม. รองลงมาด้านความเป็นไปได้อธิบายได้ว่าแนวปฏิบัตินี้พัฒนามาจากการค้นหาปัญหาและความเป็นไปได้ในสภาพการณ์จริงในบริบทที่เกี่ยวข้ององค์ความรู้ในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในลูกตาจากแหล่งความรู้ที่ทันสมัยและน่าเชื่อถือ ทำให้แนวปฏิบัตินี้มีความเป็นไปได้สูงที่จะสามารถนำไปใช้ได้จริง รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องหลักการปราศจากเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อ การส่งเครื่องมือผ่าตัดตาต้อกระจกและต้องได้รับการฝึกอบรม (trainings) จนชำนาญก่อนเข้าช่วยในห้องผ่าตัดตาอย่างน้อย 1 ปี ซึ่งแนวปฏิบัติมีความชัดเจน สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง และการมีแนวปฏิบัติเป็นแบบแผนในการปฏิบัติทำให้พยาบาลทำงานง่ายขึ้น

ด้านความเหมาะสม แนวปฏิบัติ เหมาะสมกับบริบทการทำงาน เนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติมีความสะดวกและเหมาะสมกับเวลา เพราะผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดแต่ละวันมีจำนวนมากจึงต้องการความรวดเร็วในการลื่นไหลของการผ่าตัด และมีความสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล ทุมมี (Toomme, 2021) ซึ่งมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งกับความเป็นไปได้ในในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่สอดไปใช้ และสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่าผลลัพธ์ทางคลินิกได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพบว่ามีอาการแทรกซ้อนลดลงจากร้อยละ 33.33 ซึ่งกลุ่มที่เป็นร้อยละ 26.67 (Toomme, 2021)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ห้องผ่าตัดตาต้อกระจกโรงพยาบาลแม่สอดควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลขณะผ่าตัดในผู้ป่วยใส่เลนส์แก้วตาเทียมเพื่อป้องกันการติดเชื้อในลูกตาที่ได้พัฒนาปรับใหม่นี้ไปใช้เป็นแนวปฏิบัติ ฯ จริงเพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาด และเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในการนำแนวปฏิบัติ ฯ ไปใช้ระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่เวียนเข้าห้องผ่าตัดตาและผู้ที่เป็นพยาบาลเฉพาะทางที่อยู่ประจำว่ามีความแตกต่างในการนำแนวปฏิบัติฯ ไปปฏิบัติใช้หรือไม่อย่างไร

References

Ariyapoowong, K., Praiudom, S., & Saleewong, T. (2019). The effect of educative supportive nursing system on self-care behaviors of cataract surgery patients, Sukhothai Hospital. Journal of Health and Environmental Education, 2(3), 17-30. (in Thai).

Best, J. W. (1977). Research in education (3rd ed.). Prentice-Hall.

Brouwers, M. C., Kho, M. E., Browman, G. P., Burgers, J. S., Cluzeau, F., Feder, G., Fervers, B., Graham, I. D., Grimshaw, J., Hanna, S. E., Littlejohs, P., Makarski, J. & Zitzelsberger, L. (2010). AGREE II : Advancing guideline development reporting and evaluation in healthcare. CMAJ: Canadian Medical Association Journal, 182(18), E839-E842. doi.org/10.1503/cmaj.090449

Chaimontree, S. & Oumtanee, A. (2023). A study of ophthalmic nurse competency, Government University Hospital. Journal of The Royal Thai Army Nurses, 24(1), 289-297. (in Thai).

Chatakarn, V. (2015). Action research. Suratthani Rajabhat Journal, 2(1), 29-49. (in Thai).

Dechpraphon, M. & Mochittaphiwatthan, C. (2001). A follow–up study of cataract patients who underwent surgery to stay in the hospital. Rama Journal of Nursing, 7(1), 18-26. (in Thai).

Donabedian, A. (2003). An introduction to quality assurance in health care. Oxford University Press.

Jansamart, B. (2018). Nursing service quality as perceived by the patient of cataract surgery: A case study in cataract surgery department. Journal of Nursing Research and Teaching Assistant, 18(Supplement), 181-188. (in Thai).

Jirawatkul, A. (2021). Reporting and lecture on percentage in research articles in academic Journal of health science. Journal of Health Science, 30(3), 391-392. (in Thai).

Kemmis, S. & McTaggart, R. (1988). The action research planner. (3rd ed.). Deakin University Press.

Lapchurat, A. (2018). Effects of health promoting program and prevent postoperative complication toward knowledge and practice for cataract surgery elderly patients, Suratthani Hospital. Region 11 Medical Journal, 32(3), 1099-1112. (in Thai).

Leksakul, A. (2018). Ophthalmology Ramathibodi. Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

Mae Sot Hospital. (2020). Risk incident report. Mae Sot Hospital. (in Thai).

Mongkolsawat, P. (2015). Cataract one day surgery management of Debaratana Nakhon Ratchasima Hospital. Mahasarakham Hospital Journal, 12(1), 71-76. (in Thai).

Natee, K., Rattanasimakorn, S., Phankote, N., Wannasunthornchai, P. & Srivoramas, J. (2016). The development of guidelines for pain management in patients undergoing surgery at Udonthani Hospital. Journal of Nursing and Health Care, 34(2), 174-182. (in Thai).

Naiphat, O. (2008). Research design: Quantitative, qualitative, and mixed methods approaches. Chulalongkorn University Press. (in Thai).

Nursing Mission Group Mae Sot Hospital, Tak Province. (2023). Mae Sot Hospital Annual Report. Operating room. (2018-2022). Mae Sot Hospital Annual Surgery Statistics Report. Mae Sot Hospital. (in Thai).

Polit, D. F. & Hungler, B. P. (2004). Nursing research: Principles and methods. Lippincott Williams & Wilkins.

Puangpech, B., Asdornwised, U., Pinyopasakul, W. & Pornpanich, K. (2016). The effectiveness of a same day surgery discharge planning program on anxiety and activities of daily living In patients undergoing cataract surgery. Journal of Nursing Science, 34(Suppl 1), 53-62. (in Thai).

Pukkhaow, L., Saenprasarn, P. & Huttrungsr, K. (2020). Developing model of generosity participatory nursing among cataract surgery patients as of Swanson's Theory, Pathum Thani Hospital. Journal of Health Science, 29(5), 864-875. (in Thai).

Simakurthy, S. & Tripathy, K. (2023). Endophthalmitis. In Stat Pearls. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559079/

Toomme, W. (2021). Development clinical nursing practice guidelines for cataract surgery patients in the operating room at Kalasin Hospital. Journal of Health and Environmental Education, 6(4), 1-7. (in Thai).