

ความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของ ผู้ป่วยใน ที่มารับการบริการ ณ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช

มัลลิกา ศิริพงษ์*

มณีวรรณ ไทยธวัช*

รัชณี เจนพานิชการ*

อุมพร ถัฐิกาวินบูลย์ *

วรรณ กงสุริยะนาวิน**

รพ. ศิริราช

ABSTRACT :

Siripong M, Thaitavach M, Jenpanchkarn R, Latthikaviboon U, Kongsuriyanavin W.
A Study on Nursing Care Needed and Nursing Care Received by the Patients at
Obstetrics Gynecology Operating Room, Siriraj Hospital. (Region 4 Medical Journal
1999 ; 18 (4) : 251-262.)

* Siriraj Hospital, Bangkok, Thailand.

** Mahidol University, Thailand.

The purposes of this report were to study the nursing care needed and nursing care received by the patients in the Obstetrics Gynecology Operating Room at Siriraj Hospital and compare them during the period of preoperation, intraoperation and postoperation. Questionnaire and interviewing 199 patients during February 1, to May 31, 1999, collected all data. Statistical analysis used in this study included frequencies, percentages, arithmetic means, standard deviations and pair t - test.

From this study we found that :

Patients' nursing care needed showed a higher level than nursing care received during the periods of preoperation, interoperation and postoperation with statistically significant differences. ($p < .001$)

These findings provided useful information to nurses at the Obstetrics Gynecology Operating Division, used as guidelines to give the patients proper service corresponding to their need.

Key word : nursing care needed, nursing care received, preoperation, intraoperation and postoperation.

บทคัดย่อ :

มัลลิกา ศิริพงษ์, มณีวรรณ ไทยรัช, รัชนี เจนพานิชกร, อูมาพร ลัฐิกาวิบูลย์, วรรณภา กงสุริยะนาวัน. ความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยใน ที่มารับการบริการ ณ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช. (วารสารแพทย์เขต 4 ๒๕๔๒ ; ๑๘(๔) : ๒๕๑-๒๖๒.)

- * พยาบาลศาสตร์ ประจำการห้องผ่าตัด งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ในการศึกษานี้คณะผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องผ่าตัด สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ในโรงพยาบาลศิริราชใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๑๙๙ คน ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม ๒๕๔๒ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามด้วยการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าความถี่ร้อยละ มีขมิ้มเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้ t-test

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการพยาบาลมากกว่าการพยาบาลที่ได้รับในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติโดยรวมที่ระดับ .๐๐๑ ($p < .๐๐๑$)

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลให้กับพยาบาลห้องผ่าตัด แผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขและส่งเสริมให้สามารถแสดงบทบาทของตนเองให้สอดคล้องหรือใกล้เคียงกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ ความต้องการการพยาบาล การได้รับการพยาบาล ก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การให้บริการการพยาบาลในห้องผ่าตัด ปัจจุบันที่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เพื่อพัฒนางานบริการการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ¹ ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเอง เพิ่มคุณค่าและพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ^{2,3} มีความสอดคล้องกับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการการพยาบาลซึ่งเป็นหัวใจของงานที่จะให้งานบริการการพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพของงานบริการพยาบาลให้อยู่ในมาตรฐานที่ทันสมัยและตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ⁴ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้นต้องเผชิญหน้ากับบุคคลแปลกใหม่และต้องเปลี่ยนสภาพแวดล้อมใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าต้องได้รับการรักษาพยาบาลในห้องผ่าตัด ผู้ป่วยย่อมมีความกลัววิตกกังวล⁵ เกี่ยวกับการผ่าตัดและความปลอดภัยจากการผ่าตัด อีกทั้งผู้ป่วยจะต้องเข้าไปพักรอแต่เพียงลำพังในห้องเตรียมผ่าตัด ก่อนผ่าตัด ขณะทำการผ่าตัดและหลังจากทำการผ่าตัด ซึ่งต้องเตรียมตัวในด้านร่างกาย จิตใจ เช่น การเตรียมความสะอาดร่างกาย ตรวจหน้าท้อง งดน้ำและอาหาร และต้องดมยาสลบ การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพที่ให้บริการได้ตรงกับความรู้สึกของผู้รับบริการย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ⁶ จะทำให้บุคคลใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ ที่ส่งผลให้การฟื้นตัวและหายจากโรคเร็วขึ้น^{7,8} จะเห็นได้ว่าบทบาทสำคัญของการพยาบาลห้องผ่าตัด ควรให้การพยาบาลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยเริ่มจากการประเมินความต้องการของผู้ป่วย และได้ทราบถึงการพยาบาลที่ได้รับ เพื่อจะได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการบริการการพยาบาลได้โดยตรงตามความต้องการ เพื่อผู้ป่วยจะได้เตรียมตัวและปรับตัวพร้อมที่จะเผชิญภาวะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้

ในการจัดบรรยากาศในห้องผ่าตัดให้เหมาะสม

การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การอยู่ดูแลให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด เป็นกันเองด้วยจิตใจ เมตตากรุณา การให้ข้อมูลถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลรักษาตนเองและให้ความร่วมมือกับแพทย์และพยาบาลได้ตามแผนการรักษา มีผลให้ลดอันตรายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีความสุขสบาย ทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด^{9,10} เนื่องจากผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการให้บริการผู้ป่วยที่ห้องผ่าตัด สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช มาหลายปีได้ตระหนักถึงสิ่งที่ก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย ความกลัว และความวิตกกังวล จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น และยังไม่มีผู้ใดศึกษาถึงความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการแห่งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยใน ที่มารับบริการ ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยพื้นฐานบางประการที่มีผลต่อความต้องการของผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดจะสามารถให้การพยาบาลตรงตามความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ผลการวิจัยครั้งนี้จะนำมาใช้ส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานการพยาบาลและพัฒนาการเรียนการสอน ตลอดจนบทบาทของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม สมบูรณ์แบบและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังเป็นพื้นฐานในการวิจัยอื่น ๆ ต่อไปอีกด้วย

จุดประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยที่ต้องการมารับการผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
2. เพื่อศึกษาการพยาบาลที่ได้รับ เพื่อตอบสนองความต้องการนั้น
3. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลกับการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยใน ที่มารับการผ่าตัดตั้งแต่

ระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด

สมมุติฐานของการวิจัย

ความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยในที่ได้รับการผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา มีความแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 200 ราย จากกลุ่มประชากรที่มารับการผ่าตัด ที่ห้องผ่าตัด สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช ระหว่าง วันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 31 พฤษภาคม 2542

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ และส่วนที่สอง ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับ ก่อนผ่าตัด จำนวน 19 ข้อ (มีความต้องการด้านร่างกาย 6 ข้อ ด้านจิตใจ จำนวน 8 ข้อ ด้านสังคม 3 ข้อ สิทธิมนุษยชน 1 ข้อ และด้านจิตวิญญาณ 1 ข้อ) การพยาบาลที่ได้รับ ขณะผ่าตัด จำนวน 11 ข้อ (มีความต้องการด้านร่างกาย 3 ข้อ ด้านจิตใจ 6 ข้อ และสังคม 2 ข้อ) และการพยาบาลที่ได้รับหลังผ่าตัด จำนวน 14 ข้อ (มีความต้องการด้านร่างกาย 7 ข้อ ด้านจิตใจ 6 ข้อ และด้านสังคม 1 ข้อ) ทั้งหมดรวม 44 ข้อ โดยให้คะแนน 4 อันดับ ได้แก่ ความต้องการมากให้คะแนน 3 ความต้องการปานกลางให้คะแนน 2 ความต้องการน้อยให้คะแนน 1 และไม่ต้องการให้คะแนน 0

แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟา (α -Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัยไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช
2. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องผ่าตัด สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 200 คน ได้รับคืนมาทั้งหมด 200 ฉบับ หลังจากตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วมีแบบสอบถามที่ใช้ได้จำนวน 199 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.5

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพการสมรส ศาสนา เคยผ่าตัด ได้รับการอธิบายสาเหตุการผ่าตัดครั้งนี้ การได้รับคำแนะนำ ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคิดเป็นความถี่ (frequency) และร้อยละ (percentage)
2. แบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ทำการวิเคราะห์ โดยหาค่ามัธยฐานเลขคณิต ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของข้อคำถามรายข้อและโดยรวม แล้วทดสอบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้ t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลจากการศึกษาค้นคว้า พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 199 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.6 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 59.3 อาชีพรับจ้างร้อยละ 49.2 รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 68.8 สถานภาพสมรสเป็นคู่ร้อยละ 89.4 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 99 เคยทำผ่าตัดร้อยละ 74.9 และไม่เคยผ่าตัดร้อยละ 25.1 ในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อรับการผ่าตัดร้อยละ 63.3 ไม่ได้คำแนะนำร้อยละ 36.7 ได้

คำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลจำนวนร้อยละ 63.7 การได้รับคำแนะนำไม่เพียงพอร้อยละ 61.1 และเพียงพอ ร้อยละ 38.9 ตามลำดับ เมื่อไม่สบายใจเกี่ยวกับการรักษา พยาบาลร้อยละ 73.9 ต้องการปรึกษาพยาบาล และ รองลงมาร้อยละ 24.1 ต้องการปรึกษาแพทย์

2. ความต้องการการพยาบาลและการได้รับการ พยาบาล ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

2.1 ก่อนผ่าตัด

เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่าผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับก่อน ผ่าตัด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า

2.1.1 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล มากกว่าการพยาบาลที่ได้รับโดยเฉลี่ยแล้วสูงกว่า มีรายข้อ ดังนี้

ข้อ 2, 3, 5, 7, 8, 10, 11, 14, 16, 17 (ตารางที่ 1) โดยแยกเป็นความต้องการด้านร่างกาย คือข้อ 2, 3, 14 และ 17 ความต้องการด้านจิตใจ คือข้อ 5, 8, 10, 11 และ 16 ส่วนความต้องการด้านสิ่งแวดล้อม คือข้อ 7

2.1.2 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล น้อยกว่าการพยาบาลที่ได้รับโดยเฉลี่ยแล้วต่ำกว่า ได้แก่ ข้อ 13, 18, 19 (ตารางที่ 1) ซึ่งเป็นความต้องการด้าน สิ่งแวดล้อมด้านสิทธิมนุษยชนและด้านจิตวิญญาณตาม ลำดับ

2.1.3 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 6, 9, 12, 15 (ตารางที่ 1) โดยแยกเป็นความต้องการด้านร่างกายคือ ข้อ 4, 9 ส่วน ความต้องการด้านจิตใจคือข้อ 1, 6, 15 ความต้องการด้าน สิ่งแวดล้อมข้อคือ ข้อ 12

2.2 ขณะผ่าตัด

เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ว พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลมากกว่าการพยาบาลที่ได้รับ

ขณะผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และเมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า

2.2.1 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล มากกว่าการพยาบาลที่ได้รับโดยเฉลี่ยแล้วสูงกว่า ได้แก่ ข้อ 5, 6, 7, 8 และ 9 (ตารางที่ 2) พบว่ามีความต้องการ ด้านร่างกายคือข้อ 8 ด้านจิตใจคือข้อ 5, 6, 9 และ ด้านสิ่งแวดล้อมคือข้อ 7

2.2.2 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล น้อยกว่าการพยาบาลที่ได้รับ โดยเฉลี่ยแล้วต่ำกว่า ได้แก่ ข้อ 10, 11 (ตารางที่ 2) พบว่าความต้องการด้านจิตใจคือ ข้อ 11 และด้านสิ่งแวดล้อมคือข้อ 10

2.2.3 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล แตกต่างกับการพยาบาลที่ได้รับอย่างไม่มีนัยสำคัญทาง สถิติ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3 และ 4 (ตารางที่ 2) พบว่า ความต้องการด้านร่างกาย คือข้อ 2 และ 3 และด้าน จิตใจ คือข้อ 1 และ 4

2.3 หลังผ่าตัด

เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่าผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลมากกว่าการพยาบาลที่ได้รับ หลังการผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

2.3.1 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับโดยเฉลี่ยแล้วสูงกว่าได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.1 และ 13.2 (ตารางที่ 3) พบว่ามีความต้องการด้านร่างกายคือข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 11 ด้านจิตใจคือข้อ 1, 2, 10, 12, 13.1 และ 13.2 และด้านสิ่งแวดล้อมคือข้อ 4

2.3.2 ประเด็นที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับโดยเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างไม่มี นัยสำคัญได้แก่ข้อ 3 คือการได้รับทำความสะอาดร่างกาย (ตารางที่ 3)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความ

ตารางที่ 1 ค่า t คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนที่ต้องการการพยาบาลและการได้รับการพยาบาล ของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด

ลำดับ ที่	2.1 ความต้องการและการได้รับการพยาบาลของผู้ป่วย ในระยะก่อนผ่าตัด ท่านมีความต้องการ...	ความต้องการการพยาบาล		การพยาบาลที่ได้รับ		t	p	การ แปลผล
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
1	ให้เจ้าหน้าที่ที่มารับจากหอผู้ป่วยแนะนำตัวด้วยสีหน้ายิ้ม แย้มแจ่มใสเป็นกันเอง	2.86	.34	2.83	.39	1.40	.16	NS
2	เจ้าหน้าที่ที่ขึ้นแปลหรือรถเข็นปฏิบัติต่อท่านอย่างสุภาพ	2.86	.35	2.80	.40	2.56	.01	*
3	ขณะเดินทางรู้สึกปลอดภัย	2.87	.35	2.80	.45	2.59	.01	*
4	เมื่อถึงห้องผ่าตัดขณะเลือนตัวเปลี่ยนรถรับการคลุมผ้าไม่ เปิดเผยร่างกายด้วยท่าที่สุภาพเหมาะสม	2.85	.37	2.82	.40	1.13	.26	NS
5	เจ้าหน้าที่ต้อนรับอย่างอบอุ่นพูดคุยให้กำลังใจด้วยท่าที่ สุภาพเป็นกันเอง	2.89	.33	2.63	.61	6.67	.00	*
6	ให้ญาติสนิทหรือสามีส่งที่ห้องผ่าตัด	1.58	1.40	1.54	1.46	.22	.82	NS
7	ขณะรอผ่าตัดต้องการสิ่งแวดล้อมสะอาด-สงบ-อุณหภูมิที่ เหมาะสม อากาศถ่ายเทสะดวก	2.66	.59	2.20	.78	8.47	.00	*
8	อยากให้พยาบาลห่อผ้าตัดมาเย็บม่านนำการปฏิบัติตน ก่อนผ่าตัด 1 วัน เพื่อลดความกลัว	2.72	.62	.04	.31	55.15	.00	*
9	ให้สวนสายปัสสาวะหลังให้ยาระงับความรู้สึก	.64	1.15	.52	1.13	.99	.32	NS
10	ให้พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนแสดงความเห็นอกเห็นใจรับฟังคำ ปรึกษาและให้ความช่วยเหลือขณะรอหน้าห้องรอผ่าตัด	2.32	.77	2.03	.65	4.91	.00	*
11	ให้ญาติและสามีอยู่เป็นเพื่อนในห้องรอผ่าตัด	1.37	1.40	.06	.42	12.37	.00	*
12	ขณะรอผ่าตัดต้องการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยอื่นๆ ที่รอรับการผ่าตัด	2.73	.70	2.67	.78	1.23	.22	NS
13	อยู่คนเดียวเงียบ ๆ	.32	.82	2.11	1.29	-14.02	.00	*
14	ให้พยาบาลแนะนำถึงการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเจ็บปวด	2.81	.44	2.54	.66	6.12	.00	*
15	ให้เจ้าหน้าที่ ที่จะมาปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับท่านแนะนำ ตนเอง และบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	2.71	.64	2.72	.54	-.27	.79	NS
16	ให้พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็น ชักถาม เกี่ยวกับโรค การผ่าตัด และผลการรักษา	2.58	.70	2.24	.78	6.33	.00	*
17	ให้พยาบาลมีการวางแผนร่วมกับท่านและครอบครัว เพื่อให้ ได้รับการบริการต่อเนื่องและตรงตามความต้องการอย่าง เหมาะสมของผู้ป่วย เช่น การนัดมารับผู้ป่วย การนัดมาพบ แพทย์ในครั้งต่อไป	2.51	.76	1.71	.81	15.26	.00	*
18	ให้เจ้าหน้าที่พยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลแผนบันทึก รายงานของผู้ป่วยและเก็บเป็นความลับ	1.70	1.36	1.81	1.24	-2.16	.03	*
19	ให้ปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อทางศาสนาตนเองที่ไม่ขัด กับการรักษาพยาบาล เช่น สวดมนต์ ณ ห้องรอผ่าตัด	2.15	.83	2.31	.71	-3.51	.00	*
รวม		2.27	.28	2.02	.32	11.14	.00	*

* $P \leq .05$ = มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

NS = Non significant มีความแตกต่างกันอย่างไม่นัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ตารางที่ 2 ค่า t คะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ต้องการพยาบาลและการได้รับการพยาบาลของผู้ป่วยในขณะผ่าตัด

ลำดับ ที่	2.2 ความต้องการและการได้รับการพยาบาลของผู้ป่วย ในขณะที่ผ่าตัด ท่านมีความต้องการ...	ความต้องการการพยาบาล		การพยาบาลที่ได้รับ		t	p	การ แปลผล
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
1	ให้พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนใกล้ ๆ ตลอดเวลาขณะผ่าตัด (ในรายที่ไม่ได้ดมยาสลบ) เช่น จับมือ พุดคุย ปลอบใจ เพื่อให้ผ่อนคลายความกลัว และเกิดความอบอุ่นใจ	2.85	.41	2.82	.49	.66	.51	NS
2	ให้เจ้าหน้าที่นำท่านเลื่อนตัวไปที่เตียงผ่าตัดด้วยความ นุ่มนวลและปลอดภัย	2.82	.44	2.84	.36	-.84	.40	NS
3	ให้อนอนในท่าที่สบาย ปลอดภัย เช่น มีหมอนเล็ก ๆ รองเอว	2.70	.66	2.68	.57	.38	.70	NS
4	การบอกกล่าวล่วงหน้า และอธิบายเหตุผลก่อนให้การ พยาบาลทุกครั้ง เช่น การทำความสะอาดหน้าท้อง และ ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์	2.79	.53	2.81	.43	-.44	.66	NS
5	การให้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองขณะผ่าตัด เช่น เพศเด็ก สุข ภาพเด็ก สุขภาพตัวเอง สิ่งตรวจพบขณะผ่าตัด	2.69	.78	1.94	1.02	10.10	.00	*
6	อธิบายเกี่ยวกับวิธีการทำผ่าตัดให้แก่ท่าน เช่น ได้ทำหั่นให้แล้ว	2.68	.70	2.36	.76	5.82	.00	*
7	รักษาอุณหภูมิของร่างกายให้อบอุ่นและสบาย	2.71	.56	2.62	.63	2.19	.03	*
8	ได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุดขณะให้ยาชา	2.75	.68	1.94	.97	12.35	.00	*
9	อธิบายเครื่องมือที่ใช้บนตัว และรอบ ๆ เตียงผู้ป่วยว่ามี ประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างไร	2.25	.94	1.84	.79	5.77	.00	*
10	ความเงียบสงบในขณะที่ผ่าตัด เช่น ไม่พุดคุยส่งเสียงดัง	1.60	.91	1.86	.79	-3.05	.00	*
11	ฟังเสียงดนตรีเบา ๆ เพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวล ในรายที่ผู้ป่วยได้รับยาชาเฉพาะที่	.63	1.06	2.06	1.34	-10.04	.00	*
รวม		2.40	.33	2.30	.41	3.68	.00	*

* $P \leq 0.5$ = มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

NS = Non significant ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > .05$)

ตารางที่ 3 ค่า t คะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนที่ต้องการการพยาบาลและการได้รับการพยาบาลของผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด

ลำดับ ที่	2.3 ความต้องการและการได้รับการพยาบาลของผู้ป่วย หลังผ่าตัด ท่านมีความต้องการ...	ความต้องการการพยาบาล		การพยาบาลที่ได้รับ		t	p	การ แปลผล
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
1	ให้ญาติและสามีอยู่ใกล้ชิดในห้องพักฟื้น(หลังจากพ้นขีดอันตราย)	1.45	1.40	.06	.42	14.03	.00	*
2	ให้พยาบาลอยู่ใกล้ ๆ ตลอดเวลา เพื่อจะได้ให้การช่วยเหลือได้ทันทีที่ต้องการ สร้างความมั่นใจและปลอดภัยในชีวิต	2.87	.43	2.71	.49	3.89	.00	*
3	ให้ร่างกายสะอาดปราศจากคราบเลือด เช่น บริเวณแผลผ่าตัด และอวัยวะสืบพันธุ์	2.65	.76	2.60	.53	.99	.32	NS
4	นอนหลับพักผ่อน ไม่มีเสียงรบกวน	2.61	.59	2.01	.67	1.14	.00	*
5	ทราบข้อมูลสรรพคุณ ฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่อาากเกิดขึ้น เช่น ฤทธิ์ยาทำให้เมื่อยยกขาไม่ได้ ทำให้เข้าใจว่าเป็นอัมพาต มอร์ฟีนมีผลทำให้ท้องอืด เป็นต้น	2.68	.65	2.41	.70	5.95	.00	*
6	ให้พยาบาลสนองตอบทันทีเมื่อต้องการความช่วยเหลือ เช่น ให้น้ำมิด เป็นลม หายใจลำบาก	2.94	.30	2.60	.58	7.09	.00	*
7	ให้พยาบาลคอยดูแลเกี่ยวกับการตรวจนับสัญญาณชีพเป็นระยะ ๆ	2.73	.63	2.41	.70	6.07	.00	*
8	คำแนะนำการหายใจที่ถูกวิธี	2.76	.61	2.66	.73	3.08	.00	*
9	ให้พยาบาลสอนวิธีการออกกำลังกายบนเตียง การเคลื่อนไหว ร่างกาย และกระตุ้นให้ท่านปฏิบัติเมื่อเริ่มรู้สึกตัวดี	2.76	.52	2.35	.72	8.43	.00	*
10	ให้พยาบาลทักทาย-สอบถามอาการเจ็บปวดแผลผ่าตัดเป็นระยะ ๆ	2.50	.51	2.16	.53	7.06	.00	*
11	ขอয়ারะจับปวดทันทีที่รู้สึกปวด	2.56	.52	2.18	.78	6.09	.00	*
12	ให้พยาบาลตั้งใจรับฟัง และยอมรับต่อการเจ็บปวดของท่านว่าเป็นจริง ปลอบโยนให้กำลังใจ	2.31	.60	2.16	.60	2.97	.00	*
13	ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความสมบูรณ์ของสุขภาพ							
13.1	ขณะนี้ผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว กำลังนอนพักในห้องพักฟื้น	2.85	.47	2.66	.71	4.47	.00	*
13.2	ถ้าไม่มีปัญหาใด อีกประมาณ 2 ชั่วโมงก็จะย้ายกลับตึก	1.41	1.46	1.28	1.40	2.98	.00	*
รวม		2.50	.28	2.16	.28	18.68	.00	*

* $P \leq .05$ = มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

NS = Non significant ไม่มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยทั้ง ก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยรวม ($p < .05$) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านมีดังนี้

1. ก่อนผ่าตัด

1.1 การพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการมากกว่าการพยาบาลที่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) คือ ความต้องการการพยาบาลด้านร่างกาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ เชินแปลงอย่างสุภาพขณะเดินทางรู้สึกปลอดภัย ให้พยาบาล แนะนำถึงวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเจ็บปวด และให้พยาบาลวางแผนร่วมกับครอบครัวเพื่อให้การรับบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานทางร่างกาย¹¹ ที่บุคคลทุกคนต้องการความปลอดภัย^{2,9} พยาบาลจึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย แต่เนื่องจากช่วงเวลาเก็บข้อมูลเป็นระยะกำลังก่อสร้างตึก และปรับปรุงตึกห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ทำให้การเดินทางระหว่างหอผู้ป่วย กับห้องผ่าตัดต้องใช้สะพานไม้เชื่อมต่อระหว่างทางทำให้ระดับพื้นที่ไม่สม่ำเสมอ แต่พยาบาลได้ตระหนักในข้อนี้ และต้องมีการอธิบายพร้อมทั้งให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย เพื่อลดความวิตกกังวลและให้ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมด้วย⁵ ส่วนความต้องการจิตใจ ได้แก่ ผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลด้านเจ้าหน้าที่ต้อนรับอย่างอบอุ่น อยากให้พยาบาลห้องผ่าตัดมาเยี่ยมแนะนำการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด 1 วัน เพื่อลดความกลัว ให้ญาติและสามีอยู่เป็นเพื่อนในห้องรอผ่าตัด และให้พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น ซักถามเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด และการรักษาตามลำดับ จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยขณะรอในห้องผ่าตัดมีความกลัว วิตกกังวล เกี่ยวกับการผ่าตัดและความปลอดภัย,^{5,12} และในส่วนของสิ่งแวดล้อมขณะรอผ่าตัด ผู้ป่วยต้องการสิ่งแวดล้อมสะอาด สงบ อุดมภูมิที่เหมาะสม อากาศถ่ายเทสะดวก ซึ่งการดำรงชีวิตของผู้ป่วยในขณะผ่าตัดต้องได้รับความปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อน¹³ เนื่องจากห้องผ่าตัดอยู่ในช่วงปรับปรุง และมีการก่อสร้างตึกใหม่ข้างตึก มีผู้ป่วยจำนวนมาก สถานที่จำกัดคับแคบ

และเพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งเป็นมาตรฐานหนึ่งเป็นตัวชี้วัดในการให้บริการการพยาบาล¹¹ ในห้องผ่าตัด และเป็นกฎระเบียบของห้องผ่าตัดเพื่อสะดวกในการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วยรายอื่นด้วยจึงไม่อนุญาตให้ญาติและสามีอยู่เป็นเพื่อนในห้องผ่าตัดได้

1.2 การพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการน้อยกว่าการพยาบาลที่ได้รับจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ ผู้ป่วยต้องการอยู่คนเดียวเงียบ ๆ ไม่ต้องการการพยาบาล

- ให้เจ้าหน้าที่พยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลแผนบันทึกรายงานของผู้ป่วย และเก็บเป็นความลับ ซึ่งข้อนี้ได้รับมากกว่าความต้องการ ($t = -2.16$) เนื่องจากผู้ป่วยต้องการให้ญาติรับรู้และต้องการให้พยาบาลอธิบายให้ญาติมาร่วมฟังกับผู้ป่วยด้วยเพื่อญาติจะได้ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องกลับไปอยู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เป็นสิทธิของผู้ป่วยที่เลือกได้

- ให้ปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อของศาสนาดตนเองที่ไม่ขัดกับการรักษาพยาบาล เช่น สวดมนต์ ณ ห้องรอผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลมากกว่าความต้องการ ($t = -3.51$) ซึ่งพยาบาลต้องการให้การพยาบาลด้านจิตวิญญาณ⁵ ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

1.3 การพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการ และการพยาบาลที่ได้รับแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) หมายถึงผู้ป่วยต้องการการพยาบาลกับการพยาบาลที่ได้รับใกล้เคียงกัน ได้แก่

ในด้านร่างกาย

- เมื่อถึงห้องผ่าตัด ขณะเลื่อนตัวเปลี่ยนรถรับรถคลุมผ้าไม่เปิดเผยร่างกาย ได้รับตามความต้องการที่ไม่แตกต่างกัน

- ให้สวนสายปัสสาวะหลังให้การระงับความรู้สึก ผู้ป่วยได้รับตามต้องการไม่แตกต่างกัน เนื่องจากมีบางส่วนไม่ได้สวนปัสสาวะและให้เหตุผลว่าจะสวนที่หอผู้ป่วยก่อนได้

ส่วนด้านจิตใจ กล่าวคือ

- ให้เจ้าหน้าที่ที่มารับจากหอผู้ป่วย แนะนำตัวด้วยสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง ความต้องการการพยาบาลและการได้รับการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

- ให้ญาติสนิทหรือสามีมาส่งที่ห้องผ่าตัดนั้น ผู้ป่วยไม่ต้องการเนื่องจากญาติไม่ว่าง มีแพทย์พยาบาลอยู่แล้ว ไม่อยากให้ญาติกังวลเป็นห่วง

- ให้เจ้าหน้าที่ที่จะมาปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับท่านแนะนำตนเองและบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลไม่แตกต่างกันเพราะพยาบาลจะบอกผู้ป่วยก่อนทำการพยาบาลทุกครั้ง

และส่วนด้านสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ ขณะรอผ่าตัด ต้องการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยอื่น ๆ ที่รอรับการผ่าตัด ซึ่งไม่มี ความแตกต่างกัน เพราะผู้ป่วยไม่ต้องการอยู่คนเดียว

2. ขณะผ่าตัด

2.1 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยมีมากกว่าการพยาบาลที่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกายคือ มีความต้องการ การได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุดขณะให้ยาสลบ ควรมีการพูดคุยและให้กำลังใจผู้ป่วยในห้องผ่าตัดและถามความรู้สึกเจ็บปวดเป็นระยะ ๆ เพื่อให้การดูแลร่างกาย และอาจมาจากความรู้สึกวิตกกังวลและกลัว^{5,11} เนื่องจากผู้ป่วยขาดข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการระงับความเจ็บปวด ส่วนความต้องการด้านจิตใจ คือ มีความต้องการได้รับ ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองขณะผ่าตัด อธิบายเกี่ยวกับวิธีการทำผ่าตัด และอธิบาย เครื่องมือที่ใช้บนตัวและรอบ ๆ เติงผู้ป่วยว่า มีประโยชน์อย่างไร ซึ่งเป็นการบริการการพยาบาลเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและลดความวิตกกังวลและความกลัว อันตรายที่จะเกิดขึ้น⁹ ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีโครงการพยาบาล ห้องผ่าตัดไปเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ที่ผู้ป่วยต้องการได้รับการอธิบายในส่วนนี้ได้ และความต้องการการพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อมโดยรักษาสุนทรมานของร่างกายให้อบอุ่นและสุขสบาย⁵ เนื่องจากในห้องผ่าตัดเย็นมาก เพราะแพทย์และพยาบาลต้องใส่เสื้อผ่าตัดและผู้ป่วยต้องเปิดอวัยวะส่วนที่ต้องการทำผ่าตัด ความกลัวอาจจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเย็น

กว่าปกติรวมทั้งอาจได้รับยาชาทางไขสันหลังที่ทำให้เกิดอาการหนาวสั่นได้

2.2 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยมีน้อยกว่าการพยาบาลที่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) หมายถึงการให้การพยาบาลมากกว่าความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยด้านจิตใจ ให้ฟังเสียงดนตรีเบา ๆ เพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวล ในรายที่ได้รับยาชาเฉพาะที่ ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมคือ ความเจ็บปวดขณะผ่าตัด โดยผู้ป่วยให้เหตุผลว่า ต้องการได้ยินเสียงเจ้าหน้าที่มากกว่าเสียงเพลงเพราะเมื่อเกิดอันตราย จะได้รับข้อความช่วยเหลือได้ทันที ทำให้มีความอบอุ่นใจและความรู้สึกปลอดภัย ในขณะที่ได้รับการผ่าตัด

2.3 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแตกต่างกันกับการพยาบาลที่ได้รับอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ได้แก่ ด้านร่างกาย คือเจ้าหน้าที่นำท่านเลื่อนตัวไปที่เตียงผ่าตัดด้วยความนุ่มนวลและปลอดภัย และให้นอนท่าที่สบาย ปลอดภัย ส่วนด้านจิตใจที่ผู้ป่วยต้องการให้พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนใกล้ ๆ ตลอดเวลาขณะผ่าตัด และการบอกกล่าวล่วงหน้าก่อนการให้การพยาบาลทุกครั้ง ซึ่งพยาบาลได้ให้การพยาบาลได้ตามที่ผู้ป่วยต้องการ^{5,11}

8. หลังผ่าตัด

3.1 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยมีมากกว่าการพยาบาลที่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่

ด้านร่างกาย

- ผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูลสรรพคุณ ฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้น การให้ข้อมูลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยต้องการทราบแต่ขณะอยู่ในห้องผ่าตัดไม่สะดวกที่จะอธิบาย ช่วงหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องการพักผ่อน และการได้รับยาลดความวิตกกังวลหรือภายหลังฟื้นจากยาสลบยังรู้สึกง่วง ดังนั้นเพื่อให้การพยาบาลได้ตามความต้องการของผู้ป่วยอาจมีโครงการให้ความรู้ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจอย่างชัดเจน⁵

- ให้พยาบาลสนองตอบทันทีเมื่อต้องการความช่วยเหลือ และให้พยาบาลคอยดูแลเกี่ยวกับการตรวจนับสัญญาณชีพเป็นระยะ ๆ ในห้องผ่าตัดจะมีเครื่องตรวจติดกับตัวผู้ป่วยตลอดเวลา และมีพยาบาลประจำห้องพักฟื้นดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ผู้ป่วยอาจจะรู้สึกว่ามีผู้ใดอยู่ใกล้เลย ซึ่งผู้ป่วยจะสามารถขอความช่วยเหลือได้ทันที แต่เนื่องจากผู้ป่วยขาดข้อมูลภายหลังการผ่าตัด จะได้รับการดูแลจนปลอดภัยแล้วจึงส่งกลับตึก

- การให้คำแนะนำการหายใจที่ถูกวิธี และให้พยาบาลสอนวิธีการออกกำลังกายบนเตียง การเคลื่อนไหวร่างกาย และกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติเมื่อเริ่มรู้สึกตัวดี เจ้าหน้าที่ประจำห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาจะสอนให้ผู้ผู้ป่วยทุกคนปฏิบัติ แต่อาจจากฤทธิ์ยาทำให้ ผู้ป่วยจำได้บ้างไม่ได้บ้าง และความอ่อนเพลีย ดังนั้นจึงควรมีการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะผ่าตัดในระยะก่อนผ่าตัดขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เพื่อลดความกลัวและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด^{7,8}

- การขอয়ারจับปวดทันทีที่รู้สึกปวด ผู้ป่วยหลังผ่าตัดใหม่ ๆ วิสัญญีแพทย์จะให้ยาจากห้องผ่าตัด ยังไม่ครบกำหนดเวลาที่จะให้ยาเพิ่มอีกประกอบกับระดับความรู้ในการเจ็บปวดของแต่ละรายไม่เท่ากัน

ส่วนความต้องการด้านจิตใจ คือ

- ให้ญาติและสามีอยู่ใกล้ชิดในห้องพักฟื้น เนื่องจากห้องนี้คับแคบและมีผู้ป่วยจำนวนมาก รวมทั้งกำลังก่อสร้างตึกทำให้สถานที่จำกัด และเพื่อเป็นการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดให้พ้นขีดอันตราย อีกทั้งเป็นกฎระเบียบของห้องผ่าตัดห้ามมิให้บุคคลภายนอกเข้า เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อและสะดวกในการให้การดูแลผู้ป่วย¹¹ รายอื่น ๆ ด้วย

- ให้พยาบาลอยู่ใกล้ตลอดเวลา และให้พยาบาลทักทาย-สอบถาม อาการเจ็บปวดเป็นระยะ ให้พยาบาลตั้งใจรับฟัง และทราบข้อมูลเกี่ยวกับความสมบูรณ์ของสุขภาพ การพยาบาลผู้ป่วยส่วนใหญ่นี่ได้รับยาสลบบางรายฤทธิ์ยาสลบยังไม่หมดดี ผู้ป่วยจึงรู้สึกง่วง และผู้ป่วย

แต่ละรายมีความอดทนในการเจ็บปวดไม่เท่ากัน บางคนกลัวมากทั้งที่ได้รับยาแก้ปวดแล้วยังไม่รู้สึกรู้ว่าความปวดทุเลาลง และกลัวไม่มีใครดูแล พยาบาลจะบอกผู้ป่วยทุกรายที่ทำผ่าตัดเสร็จแล้ว แต่เนื่องจากฤทธิ์ของยาสลบทำให้ผู้ป่วยยังไม่ตื่นดี ดังนั้นพยาบาลอาจจะต้องบอกผู้ป่วยซ้ำอีกและดูแลผู้ป่วยจนตื่นตัวดี จึงจะย้ายผู้ป่วยกลับตึก ส่วนความต้องการด้านสิ่งแวดล้อม คือการนอนหลับพักผ่อน ไม่มีเสียงรบกวน เนื่องจากห้องพักฟื้นมีเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพราะเป็นช่วงภาวะวิกฤติ ต้องวัดชีพจรความดันโลหิตทุก 15 นาที รวมทั้งให้ผู้ผู้ป่วยบริหารการหายใจ จึงต้องพยายามกระตุ้นผู้ป่วยได้กระทำเพื่อให้ตื่นเร็วขึ้น และการไหลเวียนโลหิตดี⁵ ซึ่งการพยาบาลส่วนนี้ควรมีการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อความเข้าใจ ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ลดความวิตกกังวลและไม่คิดว่าเป็นการรบกวนผู้ป่วย

3.2 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้รับโดยเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ซึ่งพบประเด็นเดียวที่พยาบาลให้การพยาบาลดูแลท่าความสะอาดร่างกายได้ตามความต้องการของผู้ป่วยทั้งนี้เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและการป้องกันการติดเชื้อ^{5,13}

ในการตอบสนองความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด พยาบาลต้องปฏิบัติตามการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งในระยะก่อนผ่าตัดระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดแบบองค์รวมทั้งด้านความต้องการร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ^{12,13}

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาที่มีข้อเสนอแนะสรุปดังนี้

1. ควรมีโครงการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดอย่างน้อยหนึ่งวัน เพื่อให้ความรู้ข้อมูล ในการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะอยู่ในห้องผ่าตัด และภายหลังการผ่าตัด เช่น กฎระเบียบ วิธีการปฏิบัติ

2. ควรมีโครงการสอนผู้ป่วยให้ปฏิบัติตัวอย่าง

ไรเพื่อลดความเจ็บปวด

3. ศึกษาวิจัยผลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อลดความวิตกกังวล

4. ควรจัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยอ่าน ซึ่งเป็นการช่วยลดความวิตกกังวลและภาวะแทรกซ้อน

เอกสารอ้างอิง

1. Watson J. Nursing : Human Science and Human Care. A Theory of Nursing. New York : Little Brown and Company 1988 : 27-9.
2. Fairchild SS. Perioperative Nursing. 2nd ed, Boston : Little, Brown and Company 1996.
3. Mc Narmara S. Perioperative Nurses' Perceptions of Caring Practices AORNJ 1995 ; 14 : 24-27.
4. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. การบริการที่มุ่งสู่คุณภาพการพยาบาล. ประชุมวิชาการประจำปี 2542 17-18 กุมภาพันธ์ 2542 ณ หอประชุมราชแพทยาลัย.
5. Parsons EC, et al. Perioperative Nurse Caring Behaviors. AORNJ 1993 : 1106-14.
6. ศิริพร ตันติพลวินัย. กลยุทธ์การสร้างคุณภาพการบริการ. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลมิชชั่น (ม.ป.ป.) (อัคราณา)
7. Harrison LL, Guest editorial. Journal of Advanced Nursing 1990 ; 15 : 125-27.
8. Bevis EO. Caring : a life force. In : Leninger M, ed. Caring. An Essential Human Need : Proceeding of Three National Caring Conferences. Thorofare NJ Charles B, 1981 : 50-51.
9. มณฑา จงกล่อม. ความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วย โดยเร็วหลังคลอด ที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2537.
10. ชไมพร สติรลิล. การศึกษาความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลจากพยาบาลของผู้ป่วยที่หน่วยพักค้างรอดูอาการ ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2541
11. กันยา ออประเสริฐ. การพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล. วารสารพยาบาล ห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2542 ; 4(1) : 1-4.
12. Rothrock J. Perioperative Nursing Care Plan. 2nd ed. St. Louis : CV Mosby, 1996.
13. จินตนา ยูนิพันธ์. บทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดเชิงรุก. ในการประชุมวิชาการ ชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4 พยาบาลห้องผ่าตัด : บทบาทเชิงรุก. 2542 : 20-36.