

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยใช้ปรัชญาการวิจัยแบบเฮอริเมนนิวติก เกี่ยวกับประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษามีทั้งหมด 12 ราย เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2546 ถึงวันที่ 1 เมษายน 2546 ซึ่งทำการคัดเลือก ผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2547 ถึง เดือน ธันวาคม 2547 โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบการสัมภาษณ์เจาะลึก และการบันทึกเทป ทำการแปลผลข้อมูลรายวันหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน และตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูลในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลและหลังการสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของแวนมานเนน (van Manen, 1990) ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

#### ลักษณะกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษามีทั้งหมด 12 ราย เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2546 จนกระทั่งเสียชีวิต วันที่ 1 เมษายน 2546 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเป็นพุทธและจบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 4-12 ปี หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ศัลยกรรม นรีเวช อุบัติเหตุ พิเศษทั่วไป ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หออภิบาลผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยสูติกรรม ระยะเวลาที่ให้การดูแลผู้ป่วย 4-8 ชั่วโมง ผู้ให้ข้อมูลทุกราย มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์และส่วนใหญ่เคยผ่านการดูแลผู้ป่วย วัณโรค และไวรัสตับอักเสบ

#### ประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (ชาร์ลส์)

ผู้วิจัยได้นำเสนอประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ดังต่อไปนี้

ความหมายของประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

จากการศึกษาพยาบาลผู้ดูแลได้สะท้อนความหมายของประสบการณ์การดูแลออกมาเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

1. *ระยะก่อนการดูแล* พยาบาลได้ให้ความหมายของประสบการณ์การดูแลใน 2 ลักษณะคือ 1) เหมือนให้ไปตายเอาดาบหน้า เหมือนทหารถูกส่งไปรบ เหมือนโดนลอยแพ และ 2) เหมือนการไปทำงานที่เสี่ยงต่อความเป็นความตาย

2. *ระยะระหว่างการดูแล* พยาบาลได้ให้ความหมายของประสบการณ์การดูแลคือ เหมือนการดูแลคนไข้ติดเชือรุนแรง เหมือนการดูแลคนไข้ห้องแยก

3. *ระยะหลังเสร็จสิ้นการดูแล* พยาบาลได้ให้ความหมายของประสบการณ์การดูแล คือ 1) เป็นประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจ สามารถทำงานยากๆ ผ่านไปได้ด้วยดี และ 2) เป็นการปฏิบัติภารกิจที่สำคัญในชีวิตได้สำเร็จ

ความรู้สึกต่อการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

จากการศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง พบว่า พยาบาลได้สะท้อนความรู้สึกต่อการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ในลักษณะดังต่อไปนี้

#### 1. เครียด

สำหรับความรู้สึกเครียดที่เกิดขึ้น เป็นประสบการณ์ที่เด่นชัดมากและได้ปรากฏทุกช่วงของการดูแล โดยที่สาเหตุของความรู้สึกเครียด เกิดจาก การไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรค การต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน การมีภาระความรับผิดชอบสูง ระบบการทำงาน สิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงานไม่คุ้นเคย การเจ็บป่วยทางร่างกายหลังการดูแล และจากมาตรการการถูกจำกัดบริเวณ

2. *ไม่มั่นใจ ไม่แน่ใจ* ซึ่งจากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ดูแลเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ ใน 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้ 1) ไม่มั่นใจในอุปกรณ์และระบบการป้องกัน 2) ไม่มั่นใจว่าจะมีทักษะเพียงพอ และ 3) ไม่มั่นใจว่าจะปลอดภัย

3. *รู้สึกช็อก ตกใจ* ทำไมต้องเป็นเรา พยาบาลส่วนใหญ่ เกิดความรู้สึกช็อก ตกใจจากการที่ไม่ได้คาดคิดล่วงหน้าว่าตนเองจะต้องเป็นผู้ดูแล

4. *รู้สึกโกรธ* พยาบาลบางรายได้แสดงความรู้สึกโกรธบุคคลที่ได้สั่งให้ตนเองเข้าไปให้การดูแล เนื่องจากตนไม่ได้อยู่ในแผนรองรับการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคดังกล่าว

5. กลัว จากการศึกษา พบว่ามีความรู้สึกกลัวและสะท้อนความรู้สึกดังกล่าวออกมาใน 2 ลักษณะดังนี้ 1) กลัวการติดเชื้อ/กลัวสัมผัสหรือได้รับเชื้อ และ 2) กลัวตาย

6. รู้สึกอึดอัด ไม่สุขสบายจากอุปกรณ์ป้องกัน

พยาบาลส่วนใหญ่ มีความรู้สึกไม่คุ้นเคยกับการใส่เครื่องป้องกันเต็มรูปแบบ เกิดความรู้สึกอึดอัด หายใจไม่ออก ความคล่องตัวในการปฏิบัติงานลดลง

7. รู้สึกสงสารผู้ป่วย ซึ่งในระหว่างการดูแลพบว่าพยาบาลเกินกว่าครึ่งหนึ่งมีความรู้สึกสงสารผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยมีพฤติกรรม สงบนิ่ง ไม่เรียกร้อง ให้ความร่วมมือในการรักษา

8. รู้สึกขัดแย้ง ขัดใจ

ระหว่างการดูแลพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกขัดแย้งในใจเนื่องจากใจหนึ่งอยากให้ผู้ป่วยได้รับการรักษามากกว่าที่เป็นอยู่เพราะคิดว่าผู้ป่วยอาจดีขึ้นได้ แต่อีกใจก็เข้าใจว่าแพทย์ตัดสินใจโดยซึ่งน้ำหนักเรื่องความเสี่ยงคิดว่าไม่คุ้มและอยากให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเหมือนคนไข้ทั่วไปแต่ผู้ร่วมทีมไม่เห็นด้วย

9. ตื่นเต้น ทำทนาย ได้ทำเรื่องยิ่งใหญ่

สำหรับสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง พบว่าพยาบาลบางรายได้มีความรู้สึกแตกต่างจากพยาบาลคนอื่นๆ คือ รู้สึกตื่นเต้น ทำทนาย และรู้สึกว่าได้ทำเรื่องที่ยิ่งใหญ่ โดยให้เหตุผลว่า 1) โรคดังกล่าวเป็นสิ่งใหม่และโด่งดังไปทั่วโลก 2) มีบุคคลให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับผู้ที่เข้าไปดูแล และ 3) ได้ประสบการณ์แปลกใหม่ในการทำงาน ทั้งในเรื่องสถานที่ สิ่งแวดล้อม ลักษณะการทำงาน รวมทั้งผู้ร่วมทีม

10. รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

จากสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง พยาบาลได้รับความหวังใจ ดูแลเอาใจใส่ จากผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน และคนใกล้ชิด นอกจากนี้ยังได้เป็นที่รู้จักของคนทั่วไป เป็นแหล่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแล สิ่งเหล่านี้ได้ส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจในตนเอง

*พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง*

ในระหว่างการดูแล พยาบาลได้ให้การดูแลผู้ป่วยในลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) ติดตามอาการ สังเกตการเต้นของหัวใจ วัดสัญญาณชีพ และ รายงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง
- 2) รับคำสั่งการรักษา 3) ช่วยเช็ดตัว ทำความสะอาดร่างกายแรกรับ 4) ดูแลให้ได้รับอาหาร
- 5) ดูแลเรื่องการขับถ่าย และ 6) จัดทำ ดูแลความสบายทั่วไป

สำหรับทุกขั้นตอนของการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น พยาบาลได้ยึดหลักการในการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้ 1) วางแผนก่อนปฏิบัติ แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ 2) ไม่ประมาท มีสติ 3) ปฏิบัติกิจกรรมโดยยึดหลักการป้องกันการติดเชื้ออย่างเข้มงวด ได้แก่ ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามความจำเป็นด้วยความระมัดระวัง เน้นการล้างมือ และการไม่นำมือไปสัมผัสบริเวณใบหน้า พยายามไม่เข้าไปสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยในระยะที่น้อยกว่า 1 เมตร ไม่ชักประวัติใดๆ ถ้าไม่จำเป็น รวมทั้งมีการใส่อุปกรณ์ป้องกันอย่างถูกต้องครบถ้วน และเมื่อสิ้นสุดการดูแล พยาบาลได้ตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้สัมผัสโรคตามข้อปฏิบัติของหลักการป้องกันการติดเชื้ออย่างเข้มงวด พยาบาลจึงได้แสดงพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการดูแลสังคม โดยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง โดยการ แยกตัวจากสังคม 4) ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทุ่มเทความรู้ ความสามารถ ประสพการณ์ทุกอย่างที่มีอย่างเต็มที่ และ 5) ดูแลอย่างเอื้ออาทร ไม่ทอดทิ้ง

#### ผลลัพธ์จากการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

หลังจากผ่านประสพการณ์การดูแล พยาบาลผู้ดูแลได้สะท้อนให้เห็นผลลัพธ์จากการดูแลในลักษณะดังต่อไปนี้

ต่อพยาบาล หลังให้การดูแล พยาบาลผู้ดูแลยังได้รับผลกระทบจากการดูแลทั้งทางบวกและลบ ในลักษณะดังต่อไปนี้

1. สังคมรังเกียจ หลังให้การดูแลผู้ป่วย บุคคลรอบข้างได้แสดงปฏิกิริยารังเกียจหวาดกลัวและมีพฤติกรรมเห็นห่าง ไม่ใกล้ชิดสนิทสนมเหมือนเดิม
2. เรียนรู้และมั่นใจในการทำงานเป็นทีม สำหรับสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยได้ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้รูปแบบการทำงานและวิธีการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่น ทำให้มีความมั่นใจในการทำงานเป็นทีมมากยิ่งขึ้น
3. เข้าใจสัจธรรมแห่งชีวิตและใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิตหลังผ่านประสพการณ์การดูแล พยาบาลเกิดความเข้าใจสัจธรรมแห่งชีวิต ในลักษณะที่ว่า ทุกคนเกิดมาต้องตาย และมีการปรับจิตปรับใจเพื่อให้สามารถยอมรับความตายได้

ต่อหน่วยงาน สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ส่งผลให้ทางผู้บริหารโรงพยาบาลต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนระบบการจัดสรรพยาบาลเข้าปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้เป็นระยะๆ เพื่อความเหมาะสม

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงครั้งนี้ สามารถให้แนวทางสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การศึกษาการพยาบาลและการวิจัยทางการพยาบาล ได้ดังนี้

#### ด้านการบริหารการพยาบาล

1. จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงทำให้โรงพยาบาลได้มีการทบทวนและปรับเปลี่ยนระบบการจัดสรรพยาบาลเข้าปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้เป็นระยะๆ ซึ่งเป็นปรับเปลี่ยนเฉพาะหน้าในขณะนั้น แต่เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ที่แท้จริง ในระยะยาวควรมีการจัดแผนการรับมือกับเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกันในการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคระบาดติดเชือรุนแรงอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดย

1.1 วางระบบการบริหารจัดการที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

1.2 มีการฝึกซ้อมปฏิบัติการ/ทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยดังกล่าวเป็นระยะๆ เพื่อให้บุคลากรมีความคุ้นเคย มีความรู้ และทักษะเพียงพอที่จะตั้งรับกับสถานการณ์เช่นนี้ได้

2. ควรมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือกลุ่มอาสาสมัครที่จะเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ภาวะวิกฤต พร้อมทั้งมีการซักซ้อมปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ที่มีความจำเพาะเจาะจง และทบทวนความรู้ความเข้าใจในการดูแลเป็นระยะๆ

3. โรงพยาบาลควรจัดตั้งให้มีกลุ่มหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลและเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้ความรู้ข้อมูลต่างๆ ที่เป็นประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เข้าไปดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์วิกฤติหรือภาวะวิกฤติต่างๆ ของโรงพยาบาลของ ทั้งก่อนให้การดูแล ขณะดูแล และติดตาม ประคับประคองฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจหลังให้การดูแลผู้ป่วยในภาวะดังกล่าว

4. โรงพยาบาลควรจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบประชาสัมพันธ์ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับโรคระบาด เฉียบพลันรุนแรงหรือโรคติดต่ออื่นๆ ที่เพิ่งเกิดขึ้นมาใหม่ให้แก่เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพรับทราบ ซึ่งอาจเป็นการให้ข้อมูลในรูปแบบของเอกสาร ส่งหนังสือเวียนตามหน่วยงานหรือประกาศและจัดทำเว็บไซต์ให้ทุกคนได้เข้าไปอ่านเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจ มีความพร้อมในกรณีที่ต้องเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วย

#### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลควรมีการจัดประชุมหรือเพิ่มการฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตนในปัจจุบันในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต สถานการณ์วิกฤตและการดูแลด้านการป้องกันการติดเชื้อ อย่างต่อเนื่อง ภายในหน่วยงาน

2. จะเห็นได้ว่าระหว่างการดูแลพยาบาลกว่าครึ่งหนึ่ง (7 ราย) มีความไม่สบายจากการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันแบบเต็มรูปแบบ ดังนั้นในทางปฏิบัติ พยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรง ควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตามมาตรฐานจะได้คุ้นเคยกับการสวมใส่อุปกรณ์ดังกล่าว และไม่เป็นอุปสรรคต่อการดูแล ทำให้การดูแลผู้ป่วยได้เต็มความสามารถ

#### *ด้านการศึกษาการพยาบาล*

1. ควรมีการพัฒนาและปรับปรุงการเรียนการสอนเพื่อให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการการดูแลผู้ป่วยโรคระบาดเฉียบพลันรุนแรงต่างๆ หลักการ universal precautions ที่สามารถนำมาใช้ในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยได้ทุกรูปแบบ

2. ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคระบาดเฉียบพลันรุนแรงเพื่อให้พยาบาลสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับสถานการณ์ที่เหมือนหรือใกล้เคียงกัน

3. ควรเพิ่มการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรงให้แก่นักศึกษาพยาบาล

#### *ด้านการวิจัยทางการพยาบาล*

ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์วิกฤตอื่นๆ เพื่อจะได้ทราบปัญหาและแนวทางในการแก้ไข พร้อมทั้งนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติพยาบาลและปรับปรุงพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล