

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เครื่องช่วยหายใจ เป็นเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างมาก สำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่มีการหายใจไม่เพียงพอ หายใจล้มเหลว หรือภาวะหยุดหายใจ (ปราณี, 2543; Aldrich & Prezant, 1994) โดยจะช่วยผู้ป่วยในแง่ของการระบายอากาศในปอด ลดการทำงานของหัวใจ และเพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือดแดง (ปราณี, 2543; Rarey & Youtsey, 1981 อ้างตาม วราภรณ์และมุกดา, 2541) แม้ว่าการได้รับเครื่องช่วยหายใจจะมีผลดีและสามารถช่วยรักษาชีวิตของผู้ป่วยได้ แต่ขณะที่ผู้ป่วยได้รับเครื่องช่วยหายใจ ยากที่จะหลีกเลี่ยงผลกระทบที่ไม่ต้องการจากการได้รับเครื่องช่วยหายใจได้ โดยผลกระทบดังกล่าว จะเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และ จิตวิญญาณ กล่าวคือ ผลกระทบด้านร่างกาย ได้แก่ การเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ความดันโลหิตต่ำ (ลินจง, 2539) การแตกของถุงลมปอดหรือลมในช่องเยื่อหุ้มปอด (ปราณี, 2543; Noll, 1993) การเกิดแผลหรือเลือดออกในกระเพาะอาหาร (Flynn & Bruce, 1993) การเกิดภาวะน้ำเกิน (Hudax, Gallo, Brnz, 1994) หรือความไม่สมดุลของกรดต่างจากการหายใจ รวมทั้งการติดเชื้อในระบบหายใจ (วราภรณ์และมุกดา, 2541) เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจจะได้รับความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายจากปัจจัยต่างๆ เช่น การใส่และคาท่อช่วยหายใจ การดูดเสมหะ การเจาะเลือดเพื่อวิเคราะห์ก๊าซในเลือดแดง การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว เป็นต้น ตลอดจนส่งผลต่อการนอนหลับของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาพยาบาลและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด จึงทำให้รูปแบบการนอนหลับของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้เกิดการรบกวนการนอนหลับได้ (Christensen & Kockrow, 1995)

ผลกระทบด้านจิตสังคม ได้แก่ ความคับข้องใจจากการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ (Taylor, 1994) ความวิตกกังวลและกลัว (Jablonski, 1995) ภาวะพรากความรู้สึก (Asworth, 1994) ภาวะสูญเสียพลังอำนาจ (Hudax, Gallo, Brnz, 1994) เป็นต้น ส่วนผลกระทบด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ ความทุกข์ทางจิตวิญญาณหรือความรู้สึกบีบคั้นทางจิตวิญญาณ ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยต้องพบกับปัจจัยหลายประการที่ก่อให้เกิดความรู้สึกคุกคาม ไม่มั่นคง หรือขาดสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ (O'Keefe & Gillies, 1989 cited in Clark & Heidenreich, 1995)

โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ มักจะเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตหรือหอผู้ป่วยหนัก แต่อาจเป็นเพราะผู้ป่วยในภาวะวิกฤตที่จำเป็นต้องได้รับเครื่องช่วยหายใจมีจำนวนมาก จำนวนเตียงในหอผู้ป่วยวิกฤตหรือหอผู้ป่วยหนักมีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย ดังนั้นจึงได้มีการนำเครื่องช่วยหายใจมาใช้กันอย่างแพร่หลายในหอผู้ป่วยสามัญ (จิตรา, 2541) เช่นจากเวชระเบียน ปี พ.ศ.2543 ของโรงพยาบาลศูนย์ยะลา มีผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญแผนกอายุรกรรมและหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมจำนวนทั้งสิ้น 305 ราย และ ปี พ.ศ. 2544 ตั้งแต่ เดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม มีจำนวน 144 ราย เป็นต้น ซึ่งโดยปกติ หอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยหนักจะมีความแตกต่างกันทั้งในระบบการทำงาน ลักษณะของหอผู้ป่วย จำนวนเตียงหรือจำนวนผู้ป่วย และภาระงานของพยาบาล โดยลักษณะของหอผู้ป่วยสามัญจะเป็นหอเปิดและมีสภาพแออัด มีพยาบาลจำนวนน้อย มีผู้ป่วยจำนวนมาก ในขณะที่หอผู้ป่วยหนัก ลักษณะเป็นหอปิด มีสภาพมืดซิด อัตรากำลังของพยาบาลต่อผู้ป่วยมีมากกว่าหอผู้ป่วยสามัญ คือ พยาบาล 1 คน จะดูแลผู้ป่วย 1-2 คนเท่านั้น นอกจากนี้ในหอผู้ป่วยหนักจะมีเครื่องช่วยหายใจที่มีประสิทธิภาพกว่าที่ใช้ในหอผู้ป่วยสามัญและมีอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่ทันสมัยอื่นๆ อย่างพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วย แต่ที่สำคัญ คือหอผู้ป่วยสามัญจะเปิดโอกาสและอนุญาตให้ญาติหรือสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมและเฝ้าดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ในขณะที่หอผู้ป่วยหนักจะเปิดโอกาสให้ญาติเข้าเยี่ยมในช่วงระยะเวลาตามที่กำหนดเท่านั้น

จึงอาจกล่าวได้ว่า การนำผู้ป่วยในภาวะวิกฤตที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจเข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญมีทั้งข้อดีและข้อเสีย กล่าวคือ ข้อดี ได้แก่ ญาติหรือสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยสามารถเฝ้าดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาและสามารถมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมต่างๆ ต่อผู้ป่วย ทำให้ญาติสามารถมองเห็นสภาพการเปลี่ยนแปลงการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและยังช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลของญาติที่มีต่อภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้อีกด้วย (ทัศนีย์, 2540) นอกจากนี้ญาติสามารถเป็นแหล่งให้ข้อมูลของผู้ป่วยแก่แพทย์และพยาบาล เพื่อที่จะให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในขณะที่ ข้อเสียคือ ในหอผู้ป่วยสามัญจะมีผู้ป่วยกลุ่มอื่นอีกเป็นจำนวนมากที่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบและให้การดูแลเช่นกัน อัตรากำลังของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับหอผู้ป่วยหนัก โดยในหอผู้ป่วยสามัญพยาบาล 1 คน จะดูแลผู้ป่วยประมาณ 14-20 คน และจากการที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้ภาระงานมากขึ้น จึงอาจทำให้พยาบาลเหนื่อยล้ากับภาระงานที่หนัก มีความมั่นคงทางอารมณ์ และความอดทนในการให้บริการลดลง ประกอบกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ จะต้องอาศัยบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะและความชำนาญซึ่งจะ

ต้องผ่านการอบรมและฝึกฝนเฉพาะ ซึ่งพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญส่วนใหญ่ยังผ่านการอบรมและการฝึกฝนน้อย รวมทั้งเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญมีประสิทธิภาพน้อย และมีจำนวนไม่เพียงพอ จึงอาจเป็นไปได้ที่จะทำให้พยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

เนื่องจากในหอผู้ป่วยสามัญเปิดโอกาสให้ญาติเฝ้าดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา การรับรู้ของญาติต่อการปฏิบัติของพยาบาลในกิจกรรมการพยาบาลต่างๆจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้ เนื่องจากการรับรู้เป็นพื้นฐานในการรวบรวมข้อมูลและแปลความจากข้อมูลที่ได้รับ ทำให้เข้าใจต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่ประสบอยู่ได้ (Doscher, 1992) ดังที่ คิง (King, 1981 อ้างตาม ขวัญเรือน, 2544) กล่าวว่า การรับรู้มีความหมายต่อประสบการณ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น ซึ่งถ้าหากการรับรู้ของพยาบาลและญาติมีความแตกต่างกัน ก็จะมีผลอย่างมากต่อการปฏิบัติการพยาบาลได้เช่นกัน โดยพยาบาลจะปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเองเท่านั้น โดยไม่ได้ทำความเข้าใจร่วมกับญาติว่าตรงกับกรรับรู้ของญาติหรือไม่จึงไม่สามารถก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพได้ ในทางตรงกันข้าม หากพยาบาลและญาติมีการรับรู้ที่ตรงกันก็จะทำให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้

แม้ว่า จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยต่างๆ จะมีการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจไว้มากมาย แต่การศึกษาดังกล่าวจะศึกษาเฉพาะการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตหรือหอผู้ป่วยหนักเท่านั้น โดยจะศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ความทุกข์ทรมาน ภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับเครื่องช่วยหายใจ ความต้องการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยระหว่างการได้รับเครื่องช่วยหายใจ และประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น แต่ยังไม่พบรายงานการวิจัยที่กล่าวถึงการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของพยาบาลและญาติ โดยจะศึกษาในหอผู้ป่วยสามัญ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางสำหรับจัดระบบบริการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของพยาบาลและญาติ

คำถามการวิจัย

1. การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของพยาบาลเป็นอย่างไร
2. การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของญาติเป็นอย่างไร
3. การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของพยาบาลและญาติมีความแตกต่างกันหรือไม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ เป็นผู้ป่วยภาวะวิกฤต การดูแลผู้ป่วยเหล่านี้จึงต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้อง และที่สำคัญ คือ ต้องมีการผสมผสานทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณไปพร้อมๆ กัน เพื่อส่งเสริมความเป็นองค์รวมของบุคคลทำให้ผู้ป่วยผ่านภาวะวิกฤต และสามารถฟื้นฟูสภาพความเจ็บป่วยได้ตามเวลาอันสมควร ดังที่สมจิต (2538) กล่าวไว้ว่า การดูแลผู้ป่วยหรือบุคคลแบบองค์รวมเป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาล

ในขณะเดียวกัน เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิตไม่เพียงแต่มีผลโดยตรงต่อผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อกระทบต่อญาติของผู้ป่วยด้วย เนื่องจากญาติสามารถรับรู้และรู้สึกมีประสบการณ์กับภาวะวิกฤตจากความเจ็บป่วยได้เช่นเดียวกับผู้ป่วย (Hoff, 1989 อ้างตาม ธิตินา, 2540) กล่าวคือ ก่อให้เกิดความไม่สมดุลและเกิดภาวะวิกฤตขึ้น ทำให้ญาติเกิดความต้องการในด้านต่างๆ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสมดุล ซึ่งการช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยที่กำลังเผชิญอยู่ในภาวะวิกฤตสามารถกระทำได้โดยการตอบสนองของความต้องการของญาติผู้ปวายนั่นเอง

สำหรับการศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจตาม การรับรู้ของพยาบาลและญาติ ผู้วิจัยได้แบ่งการปฏิบัติของพยาบาลออกเป็น 2 กิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้าน จิตวิญญาณ โดยผู้วิจัยนำหลักการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม (สมจิต, 2538) และมาตรฐานการ พยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (ราศรี, 2528) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

2. กิจกรรมการดูแลญาติ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้าน จิตวิญญาณ โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดความต้องการของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตของกากลีโอเน (Gaglione, 1984 อ้างตาม ธิติมา, 2540) และการช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ของจอห์นสัน (Johnson, 1986 อ้างตาม สมพันธ์, 2541) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

การปฏิบัติของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ตามการรับรู้ของพยาบาล	การปฏิบัติของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ตามการรับรู้ของญาติ
1. กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย 1.1 ด้านร่างกาย 1.2 ด้านจิตสังคม 1.3 ด้านจิตวิญญาณ 2. กิจกรรมการดูแลญาติ 2.1 ด้านร่างกาย 2.2 ด้านจิตสังคม 2.3 ด้านจิตวิญญาณ	1. กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย 1.1 ด้านร่างกาย 1.2 ด้านจิตสังคม 1.3 ด้านจิตวิญญาณ 2. กิจกรรมการดูแลญาติ 2.1 ด้านร่างกาย 2.2 ด้านจิตสังคม 2.3 ด้านจิตวิญญาณ

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์

การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ หมายถึง การ กระทำกิจกรรมของพยาบาลวิชาชีพขณะให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วย สามัญ ซึ่งครอบคลุมใน 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยและกิจกรรมการดูแลญาติ โดย ประเมินจากแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

ผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์รับไว้รักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งมีระยะเวลาที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจอย่างน้อย 3 วัน

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพซึ่งระดับปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยดังกล่าว อย่างน้อย 1ปี

ญาติของผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ หมายถึง ญาติสายตรงของผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจที่มีความสัมพันธ์กันทางสายเลือดหรือโดยการสมรส คือ มีสถานะบทบาทเป็นบิดา มารดา พี่น้อง คู่สมรส บุตร หรือหลาน และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดในขณะที่ผู้ป่วยได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 วัน

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาเฉพาะในหอผู้ป่วยสามัญแผนกอายุรกรรมและแผนกศัลยกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลหาดใหญ่

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหารูปแบบการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยสามัญได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. เป็นตัวอย่างประกอบในการจัดดำเนินการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ
4. เป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจในบริบทอื่นๆ ต่อไป