

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การผ่าตัดช่องท้องเป็นหัตถการหนึ่งที่ใช้ในการรักษาโรคหรือความผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร โดยในผู้ป่วยสูงอายุทำในกรณีที่พบความผิดปกติของอวัยวะภายในช่องท้องเนื่องจากพยาธิสภาพดังนี้ 1) มีการอุดตัน ได้แก่ การเกิดนิ่วในท่อทางเดินน้ำดี การอุดตันลำไส้ การเกิดไส้เลื่อน 2) มีการแตกทะลุ ได้แก่ ภาวะเพาะอาหารทะลุ การแตกของหลอดเลือดแดงในช่องท้อง 3) การอักเสบและการติดเชื้อในช่องท้อง ได้แก่ ไส้ติ่งอักเสบ เยื่อช่องท้องอักเสบจากการแตก ทะลุของอวัยวะภายในช่องท้อง และ 4) เนื้องอก ได้แก่ มะเร็งกระเพาะอาหารและลำไส้ (ชอลดา พันธุเสนา, 2544; Abrashi et al., 2009) สำหรับประเทศไทยพบว่าการผ่าตัดช่องท้องถือเป็นการผ่าตัดใหญ่ที่พบบ่อยทางศัลยกรรมโดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จากสถิติโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2551- 2553 พบว่าจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดช่องท้องเพิ่มขึ้น โดยมีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด 2,932, 3,233 และ 3,534 รายตามลำดับและในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องจำนวน 578, 640 และ 712 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 19.71, 19.79 และ 20.15 ของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดทั้งหมด ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2553 โรคที่ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุมารับการผ่าตัดช่องท้องที่โรงพยาบาลนครพิงค์ 2 อันดับแรก คือ 1) โรคไส้ติ่งอักเสบ 2) โรคถุงน้ำดีอักเสบและนิ่วในถุงน้ำดี คิดเป็นร้อยละ 27.95 และ 14.60 ของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดช่องท้อง ตามลำดับ (กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลนครพิงค์, 2551-2553) และในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องในหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จากสถิติข้อมูลในปี พ.ศ. 2551 - 2553 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง 378, 433 และ 768 รายตามลำดับ เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องจำนวน 196, 233 และ 474 รายตามลำดับคิดเป็นร้อยละ 51.85, 53.81 และ 61.72 ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องทั้งหมด ตามลำดับ (สถิติข้อมูลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1, 2551-2553)

กระบวนการในการผ่าตัดช่องท้องและภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยสูงอายุนั้นไม่มีความแตกต่างจากวัยอื่น ๆ แต่เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนแล้วจะมีความรุนแรงและ

เกิดผลกระทบมากกว่า (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2546) เนื่องจากกระบวนการสูงอายุที่มีการลดลงของการทำหน้าที่ของร่างกาย โรคร่วม และผลข้างเคียงจากการได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (Kelly, Infirmary, Bristol, & Mulder, n.d.) ร่วมกับในระยะหลังผ่าตัดใน 24-48 ชั่วโมงแรกผู้ป่วยสูงอายุจะเกิดอาการปวดแผลหลังผ่าตัด ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุลดการเคลื่อนไหวร่างกายและไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามที่ควรปฏิบัติหลังผ่าตัดทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ (Clayton, 2008) และผู้ป่วยสูงอายุมักเกิดความวิตกกังวล ความเครียดต่อสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น การรักษาพยาบาลที่ได้รับและภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจากแผลผ่าตัดร่วมกับอาการปวดแผลหลังผ่าตัดประกอบกับผู้ป่วยสูงอายุต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รู้สึกว่าตนเองถูกแยกจากบ้าน ครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความกลัว วิตกกังวลมากขึ้น (White & Duncan, 2002) เป็นผลให้ร่างกายต้องใช้เวลาในการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดยาวนานขึ้นและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะก่อนและหลังผ่าตัดได้มากกว่าวัยอื่น (Manyande et al., 1992; Jawaid, Mushtaq, Mukhtar, & Khan, 2007) จากการศึกษาของชาลมอนและคัฟแมน (Salmon & Kaufman as cited in Manyande et al., 1992) พบว่าระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้นมีผลทำให้ร่างกายต้องใช้เวลาในการฟื้นฟูสภาพปกติยาวนานขึ้นและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดเพิ่มขึ้น และจากการศึกษาของฮอปสัน, สเลด, เร็นซ์และโพเวอร์ (Hobson, Slade, Wrench, & Power, 2006) พบว่าความวิตกกังวลส่งผลให้การรับรู้และการควบคุมอารมณ์ต่าง ๆ ลดลง นำมาสู่ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดน้อยลง ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเพิ่มขึ้น โดยภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย 1) ภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ถุงลมปอดแฟบ ปอดอักเสบ 2) ภาวะแทรกซ้อนในระบบไหลเวียนโลหิต ได้แก่ ภาวะตกเลือด ภาวะช็อก 3) ภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด การอุดตันของลำไส้ 4) ภาวะแทรกซ้อนจากแผลผ่าตัด ได้แก่ การติดเชื้อของแผลผ่าตัด แผลแยก 5) ภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (Lemone & Burke, 2008) ดัชนีการศึกษาของโคจา, การ์จ, กัพตาร์และนาگا (Khoja, Garg, Gupta, & Nagar, 2008) ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดช่องท้องจำนวน 93 คน พบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัด ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนจากแผลผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 29 อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายล้มเหลวร้อยละ 14 ภาวะสับสนเฉียบพลันร้อยละ 4.3 การติดเชื้อในกระแสเลือดร้อยละ 4.3 และความไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโตรไลต์ในร่างกายร้อยละ 2.2 จะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องมีการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช้า จะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด (Smeltzer & Bare, 2008)

เมื่อผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องเกิดภาวะแทรกซ้อนย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจของตัวผู้ป่วยสูงอายุเอง ดังผลการศึกษาของอะรินอลและเบนกอสเซีย (Arenal & Bengoechea, 2003) พบว่าผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปี เกิดความพิการร้อยละ 29 ได้รับการผ่าตัดซ้ำร้อยละ 6 และเสียชีวิตร้อยละ 19 นอกจากนี้ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดช่องท้องทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความวิตกกังวลและความเครียดเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความคิด ความจำซ้าลง มีผลต่อคุณภาพชีวิตหลังผ่าตัด ยิ่งเพิ่มความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดได้ (ชอลดา พันธุเสนา, 2544) จากผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุต้องใช้ระยะเวลาในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลยาวนานขึ้น ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและครอบครัวของผู้ป่วยสูงอายุเองที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น (Nadia, Quan, Bugar, Lemaire, Brant, & Ghail, 2005) ดังนั้นจึงต้องใช้วิธีการที่จะช่วยลดผลกระทบดังกล่าว ซึ่งการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด (postoperative recovery) เป็นการปรับหน้าที่ของร่างกายและจิตใจให้กลับสู่ภาวะปกติภายหลังจากการได้รับการผ่าตัด (Potter & Perry, 2003) โดยปัจจัยที่มีผลต่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยสูงอายุแต่ละคนจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ อายุ ภาวะโภชนาการ โรคร่วม สุขนิสัยส่วนบุคคล ความบกพร่องด้านการรับรู้และด้านสติปัญญา จำนวนยาที่ได้รับก่อนการผ่าตัด สภาพจิตใจ ชนิดของการผ่าตัด เทคนิคการผ่าตัดของศัลยแพทย์ ระยะเวลาในการได้รับยาระงับความรู้สึกและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัด (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2546; Lemone & Burke, 2008) ซึ่งเกณฑ์ในการประเมินการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดที่ดี คือ ผู้ป่วยไม่มีอาการของการติดเชื้อในร่างกาย รับประทานอาหารได้ ไม่มีอาการอึดแน่นท้อง สามารถลุกเดินและเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อยหรือไม่มีและมีความรู้สึกพร้อมที่จะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Francisco, Jean, & Frances, 2007) ดังนั้นวิธีการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดให้กับผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องเพื่อให้มีการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดที่ถูกต้องจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ (Lemone & Burke, 2008)

วิธีการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสูงอายุมีการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องได้แก่ 1) การให้ความรู้ก่อนการผ่าตัด เช่น จากการศึกษาของ กฤษณกมล วิจิตร (2547) ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องจำนวน 40 ราย เป็นเวลา 3 เดือน โดยการใช้โปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนประกอบด้วย แนวทางการพูดชักจูง การชมวิดิทัศน์ภาษาถิ่นล้านนาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด โดยบุคคลต้นแบบและฝึกปฏิบัติ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นต้น 2) การใช้เทคนิคสร้างแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติตาม เช่น จากการศึกษาของ

อิงอร พงศ์พุทธชาติ (2546) ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องอายุ 18 – 60 ปี จำนวน 15 รายเป็นเวลา 6 เดือน โดยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมแรง โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การให้คำชมเชย การให้กำลังใจทุกครั้งปฏิบัติตัวถูกต้อง การให้ข้อมูลย้อนกลับภายหลังการแสดงผลพฤติกรรม พบว่ากลุ่มที่ได้รับการเสริมแรงหลังผ่าตัดตั้งแต่วันที่ 2 หลังผ่าตัดจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดในระดับมาก เป็นต้น

3) การใช้เทคนิคเพื่อลดอาการปวดแผลหลังผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเคลื่อนไหวร่างกายด้วยตนเองหลังผ่าตัดเร็วที่สุด ได้แก่ การผ่อนคลาย การเบี่ยงเบนความสนใจ การสร้างจินตภาพ การใช้โยคะ เช่น จากการศึกษาของรักชนก ชูเขียน สุธศิริ หิรัญชอุณหะ วิภา แซ่เซีย และทรงพร จันทรพัฒน์ (2552) ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องอายุ 20 – 65 ปี จำนวน 26 รายเป็นเวลา 6 เดือน โดยนำหลักการของโยคะร่วมกับการใช้เทปบันทึกเสียงเทคนิคผ่อนคลาย จากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ใช้โยคะมีคะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องด้านการรับรู้อาการปวดและจำนวนครั้งของการได้รับยาแก้ปวดน้อยกว่า มีการเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องเป็นการให้บริการทางคลินิกที่เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยสูงอายุเข้ารับการผ่าตัดจนกระทั่งจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งกับผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัด ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคลากรในทีมสุขภาพควรปฏิบัติ และมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ ซึ่งแนวคิดคุณภาพของการบริการด้านสุขภาพของโดนาเบเดียน กล่าวคือ โครงสร้าง กระบวนการ มีผลต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการและผู้รับบริการ (Donabedian, 2003) โดยโครงสร้างของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องประกอบด้วย 1) ลักษณะองค์กร ได้แก่ นโยบาย แผนดำเนินการ พันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ขอบเขตการบริการ พันธกิจของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 มาตรฐานการพยาบาลหรือแนวปฏิบัติ คู่มือในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง งบประมาณในการดำเนินการ 2) ทรัพยากรบุคคล ได้แก่ จำนวนบุคลากรในหอผู้ป่วย อัตราส่วนของแพทย์ พยาบาล และลักษณะเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วยประสบการณ์ในการทำงานกับผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง การได้รับการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง 3) วัสดุอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ด้านกระบวนการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องเป็นกิจกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของพยาบาล แพทย์ ที่ให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ กิจกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ และกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด

ช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ และด้านผลลัพธ์ เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง ประกอบด้วย อาการปวดแผลหลังการผ่าตัด จำนวนครั้งของการได้รับยาแก้ปวด จำนวนครั้งของการลุกเดินไปมาหลังการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด จำนวนวันนอนโรงพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบทั้ง 3 องค์ประกอบมีผลต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

จากการปฏิบัติตามแนวทางในการดูแลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ ในปี พ.ศ. 2551–2553 ยังพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดเพิ่มขึ้น ดังนี้ 1) ผู้ป่วยสูงอายุหลังผ่าตัดช่องท้องเกิดภาวะปอดอักเสบหลังผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 4.77, 7.14 และ 7.43 ของจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง 2) อุบัติการณ์ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดใน 28 วัน ประกอบด้วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 3.66, 4.72 และ 4.95 ของจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง 3) อุบัติการณ์ผู้ป่วยสูงอายุต้องเข้ารับการผ่าตัดช่องท้องซ้ำจากการนอนโรงพยาบาลในครั้งเดียว คิดเป็นร้อยละ 2.09, 3.86 และ 4.01 ของจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง 4) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องคิดเป็นร้อยละ 5.79, 8.16 และ 13.33 ของจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่เสียชีวิตหลังเข้ารับการรักษาทั้งหมด (สถิติข้อมูลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1, 2551-2553) จากการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดช่องท้องพบว่า ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ไม่ตอบสนองต่อปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งแสดงได้จากอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องเสียงบประมาณในการรักษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ในการรักษาผู้ป่วยสูงอายุที่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดเพิ่มขึ้น ดังนั้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องเป็นผลมาจากโครงสร้างและกระบวนการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง

โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยมีแผนยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน ดังนี้ 1) จัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ บูรณาการกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 2) สร้างเครือข่ายบริการสุขภาพแบบมีส่วนร่วม 3) พัฒนาการบริการจัดการที่มีประสิทธิภาพ 4) พัฒนาระบบการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ มีพันธกิจของโรงพยาบาล ว่าโรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน โดยความร่วมมือของบุคลากรที่มีคุณภาพและมีความสุข และมีวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ว่าโรงพยาบาลคุณภาพในใจของคนเชียงใหม่และผู้มาเยือน ซึ่งหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 เป็นหอผู้ป่วยขนาด 36 เตียง รับผู้ป่วยชายที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปทางด้าน

ศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมระบบประสาทที่เกิดจากโรค โดยมีพันธกิจและวิสัยทัศน์ในการให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมประสาทที่รับไว้ในอนในโรงพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน ปลอดภัย เพื่อให้เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ มีบุคลากรในหอผู้ป่วยทั้งหมด 33 คน แบ่งเป็น ศัลยแพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพจำนวน 17 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้จำนวน 6 คน และคนงาน 1 คน โดยจัดอัตรากำลังบุคลากร ดังนี้ 1) ศัลยแพทย์ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง 2) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ผลัดคึก 24.00-08.00 น. ผลัดเช้า 08.00-16.00 น. และผลัดบ่าย 16.00-24.00 น. โดยจัดอัตรากำลังพยาบาลดังนี้ ผลัดคึก 4 คน ผลัดเช้า 6 คนรวมหัวหน้าหอผู้ป่วย และผลัดบ่าย 4 คน 3) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ปฏิบัติงาน เป็น 3 ช่วงเวลาเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพและมีการจัดอัตรากำลังในผลัดคึก 2 คน ผลัดเช้า 2 คน และผลัดบ่าย 2 คน

ด้านกระบวนการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุทางหอผู้ป่วย ได้พัฒนากระบวนการในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุก่อนและหลังการผ่าตัดโดยจัดทำแนวทางในการดูแลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น มีการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะก่อนผ่าตัด ประกอบด้วย กิจกรรมของทีมพยาบาลหอผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินสภาพร่างกาย การเตรียมผลการตรวจพิเศษและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนการรักษาของแพทย์ การเตรียมความสะอาดของร่างกายบริเวณที่จะผ่าตัด การเตรียมด้านจิตใจกระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุได้แสดงความรู้สึกรับฟังปัญหาและตอบคำถาม และการสอนและให้คำแนะนำเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวทั้งในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ได้แก่การอธิบายถึงเหตุการณ์ต่างๆ ที่ผู้ป่วยสูงอายุต้องเผชิญ สภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด ห้องพักฟื้น และสภาพของผู้ป่วยสูงอายุในระยะหลังผ่าตัดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว โดยการสอนและสาธิตในเรื่อง การฝึกการหายใจ (deep breathing exercise) การไออย่างมีประสิทธิภาพ (effective cough) การพลิกตัว และการลุกออกจากเตียงและเดินไปมา (ambulation) กิจกรรมของทีมแพทย์ มีการให้ข้อมูลการผ่าตัด การยินยอมผ่าตัด และในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคประจำตัวและเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด มีการปรึกษารือกับอายุรแพทย์และแพทย์ในสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลร่วมกัน และกิจกรรมของทีมพยาบาลห้องผ่าตัดและทีมวิสัญญีพยาบาลมีการเยี่ยมผู้ป่วยสูงอายุก่อนการผ่าตัดในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกและสิ่งแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด 2) ในระยะหลังผ่าตัด กิจกรรมของทีมพยาบาลหอผู้ป่วยประกอบด้วย การประเมินสัญญาณชีพ สภาพร่างกายหลังผ่าตัด การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด การกระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติ การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด การดูแลเพื่อส่งเสริมการหายของแผลผ่าตัด การจัดการอาการปวดแผลผ่าตัด การให้คำชมเชยและให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยสูงอายุสามารถ

ปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง กิจกรรมของทีมแพทย์ จะมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยสูงอายุและให้แผนการรักษาตามโรคและการผ่าตัด และกิจกรรมของทีมพยาบาลห้องผ่าตัดและทีมวิสัญญีพยาบาล จะมีการเยี่ยมผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัด เพื่อประเมินอาการที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก รวมทั้งให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้เข้าใจบริบทของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุและนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ มาปรับปรุงและแก้ไขระบบการดูแลภายหลังการผ่าตัดช่องท้องเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพการบริการของทีมบุคลากรสุขภาพของแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัด เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาโครงสร้างในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษากระบวนการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

1. โครงสร้างในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร
2. กระบวนการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร
3. ผลลัพธ์ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องในผู้ป่วยสูงอายุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง เดือนมิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์

การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง หมายถึง การอธิบายรายละเอียดของสถานการณ์ในการส่งเสริมการกลับทำหน้าที่ของร่างกายและจิตใจให้สู่ภาวะปกติภายหลังจากการได้รับการผ่าตัดในผู้ป่วยสูงอายุ ครอบคลุมประเด็นด้าน โครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

โครงสร้างของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง หมายถึง คุณลักษณะในหน่วยงานในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง ประกอบด้วย 1) ลักษณะองค์กร ได้แก่ นโยบาย แผนดำเนินการ พันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ขอบเขตการบริการ พันธกิจของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 มาตรฐานการพยาบาลหรือแนวปฏิบัติ คู่มือในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง งบประมาณในการดำเนินการ 2) ทรัพยากรบุคคล ได้แก่ จำนวนบุคลากรในหอผู้ป่วย อัตราส่วนของแพทย์ พยาบาล และลักษณะเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย ประสิทธิภาพในการทำงานกับผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง การได้รับการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง 3) วัสดุอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ซึ่งสามารถประเมินได้จากแนวคำถาม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

กระบวนการของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของพยาบาล แพทย์ ที่ให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ กิจกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ และกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งสามารถประเมินได้จากแนวคำถาม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสัมภาษณ์กลุ่มถึงกระบวนการของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง แบบสังเกตการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ และแบบสังเกตการปฏิบัติงานของแพทย์ และพยาบาลในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

ผลลัพธ์ของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง หมายถึงผลที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง ประกอบด้วย อาการปวดแผลหลังการผ่าตัด จำนวนครั้งของการได้รับยาแก้ปวด จำนวนครั้งของการลุกเดินหลังการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด และจำนวนวันนอนโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้อง ประเมินได้จากแบบบันทึกวาระเบียนในส่วนของแผนการรักษาของแพทย์ และบันทึกทางการพยาบาล แบบบันทึกรายงานอุบัติการณ์ประจำหอผู้ป่วย แนวคำถามโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสัมภาษณ์กลุ่มถึงผลลัพธ์ของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดช่องท้องที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น

ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีพยาธิสภาพของอวัยวะภายในช่องท้องและมีแผนการรักษาโดยการผ่าตัดผ่านผนังหน้าท้อง เพื่อจัดการกับอวัยวะส่วนที่มีพยาธิสภาพ และหลังการผ่าตัดมารับการรักษาที่หอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่