



ผลของการใช้นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง The Effect of Using a Colostomy Irrigation Belt Innovation for Infants

กนกนิภา สงเคราะห์¹, กนกวรรณ บำรุงกิจ¹, กมลพร แสงเงินรอด¹, กมลพรรณ เถียรทิน¹, กรกต รัตนวงษ์¹, กรรธิชา หัตถิ¹,
กฤษณา ศรีทะประกอบ¹, ขวัญกมล วิมลโนช¹, กัญญภัค เมืองโคตร¹, กันฐิกา กอบสุข¹, ยุรี เชาวนพิพัฒน์^{2*}
Kanoknipha Songkhrao¹, Kanokwan Bumrungrkit¹, Kamolporn Saengngoenrod¹, Kamonphan Thiartin¹,
Korakot Rattanawong¹, Kanthicha Hatthi¹, Kitsana Sritaprakob¹, Khwankamon wimonnot¹,
Kanyapak Muengkot¹, Kantika Kopsuk¹, Yuree Chaopipat^{2*}

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Nursing Student Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: August 8, 2024; Revised: September 9, 2024; Accepted: September 11, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองชนิด 1 กลุ่มวัดหลังการทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระปกเกล้า อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีการศึกษา 2567 จำนวนรวม 33 คน เครื่องมือที่ได้แก่ นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง แบบบันทึกแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมฯ ดำเนินการวิจัยในเดือนเมษายน 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ จำนวน ร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า

หลังใช้นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจนวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้องในระดับมาก

ควรปรับปรุงนวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้องให้ดีขึ้นและศึกษาประสิทธิภาพของนวัตกรรมดังกล่าวผ่านการวิจัยทดลองที่มีกลุ่มควบคุม

คำสำคัญ: นวัตกรรม สวนล้างลำไส้ทางหน้าท้อง ทารก

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: yuree@pnc.ac.th)



Abstract

This one-group posttest quasi-experimental study aimed to examine the effect of using a colostomy irrigation belt innovation for Infants. The research sample consisted of 33 participants, including professional nurses from Phrapokklao Hospital, nursing instructors, and third-year nursing students from Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, in the academic year 2024. The tools used in the study included the colostomy irrigation belt innovation for infants and a satisfaction questionnaire. The experiment was conducted in April 2024, and the data were analyzed using frequency and percentage.

The research results showed that the participants were highly satisfied with the innovation of using a colostomy irrigation belt for infants.

Based on these findings, it is recommended that the colostomy irrigation belt innovation for infants should be improved and that experimental research should be conducted.

Keywords: Innovation, Colostomy Irrigation, Infant

บทนำ

ทารกแรกเกิดที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ไม่สามารถขับถ่ายอุจจาระออกทางช่องทางปกติ ต้องได้รับการผ่าตัดให้มีย่อยเปิดออกทางหน้าท้อง เพื่อเป็นทางผ่านให้อุจจาระหรือปัสสาวะออกภายนอก ซึ่งอาจเป็นแบบถาวรหรือชั่วคราว ขึ้นอยู่กับแผนการรักษาและสภาวะโรค โดยส่วนปลายของลำไส้ใหญ่จะเปิดทางผนังหน้าท้องสำหรับเป็นช่องทางระบายอุจจาระแทนการขับถ่ายทางทวาร (Colostomy) (ออสโตมี คลินิก, 2559) ความผิดปกติดังกล่าวมักเกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมและโรกระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ทารกที่ภาวะผิดปกติของทวารหนักและลำไส้ตรงแต่กำเนิด (Anorectal Malformations: ARMs) มักมีสาเหตุจากกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม Trisomy 21 (Down Syndrome) ซึ่งมีความสัมพันธ์ร้อยละ 95 ในการเพิ่มขึ้นของอุบัติการณ์ของภาวะนี้ (Iacobuzio-Donahue, 2009) นอกจากนี้โรคลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด (Hirschsprung's Disease) ยังบ่อยในทารกแรกเกิด เด็กทารก ถึงเด็กโต เกิดจากการขาดเซลล์ประสาทในลำไส้ใหญ่ส่วนปลายส่งผลให้อุจจาระผ่านส่วนปลายของลำไส้ที่มีพยาธิสภาพไปได้ยาก ทำให้เกิดการอุดตันในเชิงหน้าที่อีกทั้งทำให้ลำไส้ที่อยู่ต้นมีการโป่งพองและมีผนังหนาขึ้น (ไพเราะ กรุพันธ์ธารักษ์, 2557) ทารกที่ป่วยเป็นโรคนี้จะไม่ขับถ่ายขี้เทาภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด ท้องอืดมากขึ้น อาเจียน ไม่ถ่ายอุจจาระเอง ต้องสวนอุจจาระให้เป็นประจำ โดยมีอุบัติการณ์การเกิดของโรคนี้ประมาณ 1:5,000 ของการเกิดมีชีวิต พบมากที่สุดแถบเอเชีย ส่วนในประเทศไทยพบว่าเป็นโรคที่มีความสำคัญลำดับต้นๆ ในกลุ่มความพิการโดยกำเนิดของโรกระบบทางเดินอาหาร (ธีราวุฒิ ภูสันติสัมพันธ์, สุรศักดิ์ สังขทัต ณ อยู่ธยา, วีระเดช มีอินเกิด, 2565) และ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรีมีอุบัติการณ์การเกิดของโรคนี้จำนวน 43 ราย (เดือนตุลาคม 2564 – เดือนกันยายน 2566)

ทารกที่รักษาด้วยวิธีผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้องต้องมีการสวนล้างอุจจาระทางหน้าท้อง (colostomy irrigation) หลังผ่าตัดเพื่อดูแลไม่ให้เกิดการติดเชื้อ ป้องกันการอุดตันของสโตมา (Stoma) ช่วยลดการสะสมของอุจจาระในลำไส้และบริเวณสโตมา หากอุจจาระที่สะสมมากเกินไปอาจทำให้เกิดปัญหาการอุดตันในลำไส้และทำให้ลำไส้โป่งพองหรือเกิดการอักเสบ การสวนล้างยังช่วยการควบคุมเวลาและความถี่ในการถ่ายอุจจาระ ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยการทำความสะอาดลำไส้และสโตมา ความถี่ในการสวนล้างอุจจาระในทารกที่รักษาด้วย Colostomy พิจารณาตามเงื่อนไขที่ต่างกัน บางรายอาจต้องการสวนล้างวันละครั้งหรือสองถึงสามครั้งต่อสัปดาห์ Grant, McMullen, Altschuler, Hornbrook,



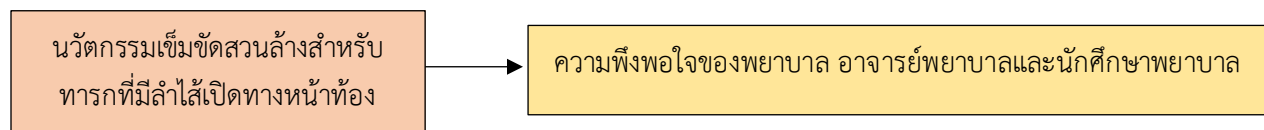
Herrinton, Wendel, et al., 2012) ซึ่งจะต้องมีการติดตามการรักษาโดยมาพบแพทย์ ดังนั้นการสวนล้างลำไส้ทางหน้าท้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ในการขึ้นฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบปัญหาในการทำหัตถการสวนล้างลำไส้ทางหน้าท้อง โดยมีการเลื่อนหลุดของสายสวนล้าง เพราะต้องใช้สารหล่อลื่นลดการเสียดสีระหว่างสายสวน ทารกตื่น และร้องไห้ตลอดเวลา ทำให้แรงดันในช่องท้องเพิ่มขึ้นและดันสายสวนให้เลื่อนหลุดออกมา และยังต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ 3-4 คนเพื่อทำหัตถการ 1 ครั้ง ดังนั้นทีมผู้วิจัยจึงได้คิดนวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง ซึ่งทำให้เกิดความสะดวกในการทำหัตถการ และใช้บุคลากรในการแพथน้อยลง

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาล อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้อุปกรณ์สวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองชนิด 1 กลุ่มวัดหลังการทดลอง (One-group Posttest Quasi-Experimental Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่สอนภาคปฏิบัติหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 2 ราย อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่สอนภาคปฏิบัติหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 1 ราย และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่ขึ้นปฏิบัติงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 30 ราย ในระหว่างวันที่ 30 เมษายน ถึง 2 พฤษภาคม 2567 เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คือ 1) เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ไม่น้อยกว่า 1 ปี 2) เป็นอาจารย์พยาบาลที่เคยขึ้นสอนภาคปฏิบัติหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ไม่น้อยกว่า 1 ปี 3) เป็นนักศึกษาที่กำลังฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและเด็ก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และได้ฝึกดูแลผู้ป่วยทารกที่มีการสวนล้างลำไส้ทางหน้าท้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างลำไส้เปิดทางหน้าท้องสำหรับทารกที่คณะผู้วิจัยพัฒนาตามกระบวนการ Design thinking 5 ขั้นตอน (มะยุรีย์ พิทยาเสนีย์ และ พิษณุภา ยวงสร้อย, 2564) ได้ นวัตกรรมที่มีลักษณะดังต่อไปนี้



ภาพ 2 นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง

ขั้นตอนวิธีการใช้นวัตกรรม

1. ใส่เข็มขัดสายสวนล้างและดึงปรับขนาดให้พอดีกับสรีระรอบเอวของทารก
2. ปรับตำแหน่งถ้วยซิลิโคนครอบ stoma ให้ตรงกับบริเวณที่ใส่สายสวน
3. ใส่สายสวนล้างผ่านช่องว่างของตัวยึดสายสวนล้างและถ้วยครอบซิลิโคน
4. หมุนปรับตัวยึดสายสวนล้างให้พอดีกับขนาดสายสวนล้าง
5. ทำการสวนล้างอุจจาระ

2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจการใช้นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้องที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 22 ข้อ คำตอบ 5 ระดับ คือ พอใจมากที่สุด พอใจมาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย พอใจน้อยที่สุด การแปลค่าคะแนนของแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจการใช้นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง ซึ่งค่าคะแนนรวมสูงสุดเท่ากับ 110 คะแนน คะแนนต่ำสุด 22 คะแนน โดยแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ แบ่งช่วงอัตราภาคขั้นคะแนนแต่ละระดับเป็น 30 คะแนน ดังนั้นจะได้เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

22 – 51 คะแนน	หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย
52 – 81 คะแนน	หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง
82 – 110 คะแนน	หมายถึง มีความพึงพอใจมาก



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความพึงพอใจโดยอาจารย์พยาบาล จำนวน 3 ท่านได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence : IOC) รายข้อเท่ากับ 0.67-1.00 ตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ .83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย หลังได้รับความยินยอมแล้ว ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง สาธิตการใช้นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง และให้กลุ่มตัวอย่างทำการใช้นวัตกรรมในระหว่างวันที่วันที่ 30 เมษายน ถึง 2 พฤษภาคม 2567 โดยในส่วนของนักศึกษาพยาบาลจะอยู่ในความดูแลของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติทุกครั้ง จากนั้นทำการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ จำนวน ร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมฯ โดยใช้จำนวน ร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 6 เดือน ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา (n = 30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	6.7
หญิง	28	93.3
เคยสวนล้างลำไส้เปิดทางหน้าท้อง		
เคย	11	36.7
ไม่เคย	19	63.3
จำนวนครั้งในการทำหัตถการสวนล้างลำไส้เปิดทางหน้าท้อง (กรณีตอบเคย)		
1 ครั้ง	9	81.8
2 ครั้ง	2	18.2

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.3 ไม่เคยสวนล้างลำไส้ทางหน้าท้อง คิดเป็นร้อยละ 63.3 ในกลุ่มที่เคยสวนล้างลำไส้ทางหน้าท้อง ส่วนใหญ่เคยสวนล้าง 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 81.8 กลุ่ม



ตัวอย่างอาจารย์พยาบาลจำนวน 1 คน พบว่าเป็นเพศหญิง และมีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 11 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลจำนวน 2 คน พบว่า เป็นเพศหญิง และมีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 5 ปี

นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมโดยภาพรวมในระดับมาก (82-110 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีระดับคะแนนต่ำสุดเพียงแค่ 84 คะแนน

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละของความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมรายข้อ (n= 33)

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ									
	พึงพอใจมากที่สุด		พึงพอใจมาก		พึงพอใจปานกลาง		พึงพอใจน้อย		พึงพอใจน้อยที่สุด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เข็มขัดสวนล่างลำไส้เปิดทางหน้าท้อง										
1.สามารถป้องกันการเลื่อนหลุดของสวนล่าง	11	33.3	21	63.6	1	3.0	0	0	0	0
2.มีความปลอดภัยกับ Stoma และผิวหนังของทวาร	10	30.3	18	54.5	5	15.1	0	0	0	0
3.สะดวกต่อการใช้งาน	14	42.4	17	51.5	2	6.0	0	0	0	0
4.สายรัดสามารถปรับตามสรีระรอบเอวของทวาร	11	33.3	21	63.6	1	3.0	0	0	0	0
5.วัสดุมีความทนทานและเหมาะสม	14	42.4	19	57.6	0	0	0	0	0	0
6.มีความสร้างสรรค์	19	57.6	14	42.4	0	0	0	0	0	0
ตัวยึดสายสวนล่าง (Lock)										
1.ไม่เลื่อนหลุดขณะทำหัตถการ	12	36.3	21	63.6	0	0	0	0	0	0
2.มีความปลอดภัย มีขนาดที่เหมาะสมกับสายสวนล่าง	13	39.4	18	54.5	2	6.0	0	0	0	0
3.สะดวกต่อการใช้งาน	15	45.4	17	51.5	1	3.0	0	0	0	0
4.วัสดุมีความแข็งแรงทนทาน	15	45.5	16	48.5	2	6.0	0	0	0	0
5.มีขนาดที่เหมาะสมกับสายสวนล่าง	16	48.5	16	48.5	1	3.0	0	0	0	0
6.มีความสร้างสรรค์	20	60.6	13	39.4	0	0	0	0	0	0
แกว้ซิลิโคนครอบ colostomy										
1.มีขนาดที่เหมาะสมกับขนาดของ Stoma	12	36.3	21	63.6	0	0	0	0	0	0
2.สามารถสังเกตเห็นตำแหน่งของ stoma ขณะทำหัตถการได้	18	54.5	15	45.5	0	0	0	0	0	0
3.สะดวกต่อการใช้งาน	12	36.3	21	63.6	0	0	0	0	0	0
4.วัสดุมีความทนทานและเหมาะสม	15	45.5	18	54.5	0	0	0	0	0	0
5.สามารถนำกลับมาใช้ได้ใหม่	20	60.6	13	39.4	0	0	0	0	0	0
6.มีความสร้างสรรค์	19	57.6	14	42.4	0	0	0	0	0	0



รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ									
	พึงพอใจมากที่สุด		พึงพอใจมาก		พึงพอใจปานกลาง		พึงพอใจน้อย		พึงพอใจน้อยที่สุด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นวัตกรรมโดยรวม										
1.นวัตกรรมสามารถนำไปใช้ได้จริงบนหอผู้ป่วย	12	36.3	19	57.6	2	6.0	0	0	0	0
2.สามารถใช้ฝึกทำหัตถการก่อนขึ้นปฏิบัติการบนหอผู้ป่วย	16	48.5	17	51.5	0	0	0	0	0	0
3.ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมโดยรวม	13	39.4	20	60.6	0	0	0	0	0	0
4.มีความมั่นใจในการทำหัตถการสวนล้างลำไส้เปิดทางหน้าท้องมากยิ่งขึ้น	16	48.5	17	51.5	0	0	0	0	0	0

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมฯ รายข้อ ในระดับมากขึ้นไปทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 60.6 รองลงได้แก่มีความคิดสร้างสรรค์ ร้อยละ 57.6

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจภาพรวมต่อการใช้นวัตกรรมสวนล้างลำไส้ทางหน้าท้องสำหรับทารกในระดับมาก ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า นวัตกรรมเข็มขัดสวนล้างสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง ซึ่งพัฒนาขึ้นตาม design thinking ที่ให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้ใช้ที่แท้จริง และการสวนล้างด้วยนวัตกรรมเป็นการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลซึ่งการปฏิบัตินี้คล้ายกับการใช้สถานการณ์จำลองทางคลินิกในการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่มีผลช่วยเพิ่มความรู้ทางการพยาบาล ทักษะทางการพยาบาล ความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล และนักศึกษามีความพึงพอใจต่อกระบวนการเรียนการสอนซึ่งปฏิบัติเช่นนี้จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติการทางคลินิกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศรินรัตน์ วัฒนธรรณ์ และ นันทิยา แสงทรงฤทธิ์, 2560) การจัดทำนวัตกรรมในครั้งนี้ทำให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ตามทฤษฎีระบบ (System Theory) ของ Ludwig von Bertalanffy ซึ่งได้กล่าวถึง ความสำเร็จของการเรียนรู้ของบุคคล ต้องประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (Inputs) คือสิ่งใดก็ตามที่มีผลต่อการคิดและการสร้างสรรค์ให้เกิดนวัตกรรม กระบวนการ (Throughputs หรือ Process) คือลำดับขั้นตอนการดำเนินการสร้างนวัตกรรมโดยใช้ปัจจัยนำเข้าช่วยในการสร้างสรรค์ให้เกิดผลงานนวัตกรรมขึ้นมา และผลลัพธ์ (Outputs) เป็นผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการสร้างนวัตกรรม ซึ่งส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาศักยภาพสอดคล้องกับคุณลักษณะอันพึงประสงค์ในการเป็นนักศึกษาพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21 (ภราดร ยิ่งยวด, ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วริณญา อาจธรรม, ณัฐปภัณท์ เพียรธัญญกรรม, พิศิษฐ์ พลชนะ และวินัย ไตรนาทกุล, 2563)

อย่างไรก็ตามแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมฯ ในระดับมากทั้งหมด แต่ผู้วิจัยยังมองเห็นข้อจำกัดของนวัตกรรมนี้ที่ควรพัฒนาต่อไปได้แก่ แก้วครอบ stoma อาจต้องมีความกว้างแบนมากขึ้น ไม่สูงมาก จำทำให้ควบคุมทิศทางในการใส่สวนล้างไปใน Stoma ได้ง่ายขึ้น



การนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

อาจารย์พยาบาลควรนำนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นไปให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่เรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นไปฝึกทดลองใช้เพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความมั่นใจก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรปรับปรุงนวัตกรรมเพิ่มขีดความสามารถสำหรับทารกที่มีลำไส้เปิดทางหน้าท้องให้ดีขึ้นและศึกษาประสิทธิภาพของนวัตกรรมดังกล่าวผ่านการวิจัยทดลองที่มีกลุ่มควบคุม

รายการอ้างอิง

- ธีราวุฒิ ภูสันติสัมพันธ์, สุรศักดิ์ สังขทัต ณ อยุธยา, วีระเดช มีอินเกิด. (2565). จดหมายข่าววิจัยมหิดล นครสวรรค์, 3(1), 2-3.
- ไพเราะ คุรุพินทาร์ักษ์. (2557). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด (Hirschsprung's Disease)*. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภราดร ยิ่งยวด, ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วริณญา อาจธรรม, ณัฐปภัศ เพียรธัญญกรรม, พิเศษ พงษ์ชนะ, วินัย ไตรนาท ถวัล. (2563). การศึกษาการจัดการเรียนรู้โดยใช้นวัตกรรมเป็นฐาน สำหรับนักศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์*, 4(2)
- มะยุรีย์ พิทยาเสนีย์ และ พิษญาภา ยวงสร้อย. (2564). การคิดเชิงออกแบบ: ครูนวัตกรรมวิถีใหม่. *วารสารราชภัฏลำปาง*, 10(2).
- ศรินรัตน์ วัฒนธรรณัท และนันทิยา แสงทรงฤทธิ์. (2560). ผลของกิจกรรมเสริมทักษะต่อความรู้ และความมั่นใจของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(1), 157-164.
- ออสโตมิ คลินิก. (2559). *คู่มือการดูแลตนเองเมื่อมีทวารใหม่ระบบทางเดินอาหาร*. งานการพยาบาลศัลยกรรม, กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ, โรงพยาบาลราชวิถี.
- Grant, M., McMullen, C. K., Altschuler, A., Hornbrook, M. C., Herrinton, L. J., Wendel, C. S., et al. (2012). Irrigation practices in long-term survivors of colorectal cancer with colostomies. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 16(5), 514-519. doi.org/10.1188/12.CJON.514-519
- Iacobuzio-Donahue, C. A. (2009). Inflammatory and Neoplastic Disorders of the Anal Canal. In *Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract and Pancreas*. (pp. 733-761). Elsevier Inc. doi.org/10.1016/B978-141604059-0.50031-X.