

ผลของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy Effects of nursing guidelines on the use of anesthesia in colonoscopy patients.

(Received: October 27,2024 ; Revised: October 30,2024 ; Accepted: October 31,2024)

สมใจ จารุตันดี¹
Somjai Jarutan¹

บทคัดย่อ

การศึกษา ผลของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และศึกษาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) มีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 ถึง เดือน สิงหาคม 2567 รวม 2 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ที่โรงพยาบาลยางตลาด 261 ราย เป็นผู้ป่วยในเขตโรงพยาบาลยางตลาด 133 ราย ผู้ป่วยในเครือข่ายบริการหนองกุ้งศรี 81 ราย และผู้ป่วยในเครือข่ายบริการท่าคันโท 47 ราย เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test และ F – test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า หลังการใช้ ความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด ก่อนและหลังแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy พบว่ามีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy มีความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการแนวปฏิบัติ ส่วนความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการดำเนินการแนวปฏิบัติ

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติทางการพยาบาล การใช้ยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

Abstract

The study of the effect of nursing practice guidelines on the use of anesthesia in patients with colonoscopy aimed to study the nursing situation in the use of anesthesia in patients with colonoscopy and to study the nursing practice guidelines on the use of anesthesia in patients with colonoscopy. This was a quasi-experimental research with a research period between July 2024 and August 2024, a total of 2 months. The sample consisted of 261 patients with colonoscopy at Yang Talat Hospital, 133 patients in Yang Talat Hospital area, 81 patients in Nong Kung Sri service network, and 47 patients in Tha Khantho service network. Data were collected from questionnaires. Data were analyzed by content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test and F-test using One way ANOVA technique.

The results of the study found that after implementation, the understanding of anesthesia use in colonoscopy patients and the understanding of behavior of colonoscopy patients at Yang Talat Hospital, overall and in each aspect, were at the highest level. Anxiety of anesthesia use in colonoscopy patients at Yang Talat Hospital, Kalasin Province, overall, was at the lowest level. Before and after the nursing practice guidelines for anesthesia use in colonoscopy patients, there were statistically significant differences at the 0.05 level. After implementation of the nursing practice guidelines for anesthesia use in colonoscopy patients, the understanding of anesthesia use in colonoscopy patients

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลยางตลาด

and the understanding of behavior of colonoscopy patients at Yang Talat Hospital, Kalasin Province, had a higher mean score than before implementation of the guidelines. However, the anxiety of anesthesia use in colonoscopy patients at Yang Talat Hospital, Kalasin Province, had a lower mean score than before implementation of the guidelines.

Keywords: Nursing practice guidelines, Use of anesthesia, Colonoscopy patients

บทนำ

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นมะเร็งที่พบบ่อยมากใน 3 อันดับของประเทศไทยทั้งเพศชายและเพศหญิงและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเนื่องจากโรคมะเร็งในอันดับต้นๆ ของหลายประเทศในโลกรวมทั้งในประเทศไทยพัฒนาแล้ว การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่อย่างสม่ำเสมอและการตรวจหาความผิดปกติที่ลำไส้ได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก พบว่า สามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลำไส้ได้อย่างชัดเจน ปัจจุบันการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่มีหลายวิธี โดยวิธีที่ง่ายและรวดเร็วคือการตรวจ FIT TEST (Fecal Occult Blood Test) ซึ่งสามารถทำได้โดยการเก็บอุจจาระไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ หากเป็นผลบวกอาจมีเลือดปนอยู่ในอุจจาระ ซึ่งควรเข้ารับคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป การตรวจคัดกรองที่เป็นที่ยอมรับที่สุดในปัจจุบันคือการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) เนื่องจากมีความแม่นยำที่สุดแล้วยังสามารถทำการรักษาในกรณีตรวจพบความผิดปกติในลำไส้ใหญ่ได้อีกด้วย การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) เป็นวิธีการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีความแม่นยำสูง โดยสามารถตรวจพบความผิดปกติในลำไส้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังสามารถทำการรักษาได้ทันทีในกรณีที่พบความผิดปกติ เช่น การตัดติ่งเนื้อที่อาจเป็นมะเร็งหรือการหยุดเลือดจากลำไส้ นอกจากนี้ Colonoscopy ยังช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้อย่างมีนัยสำคัญ เพราะสามารถตรวจสอบและรักษาพร้อมกันในเวลาเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยควรพิจารณาข้อจำกัดต่างๆ เช่น ความไม่สะดวกในการเตรียมตัวก่อนการตรวจ และค่าใช้จ่ายที่อาจสูงกว่าวิธีอื่นๆ จึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง^{1,2} การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) เป็นหัตถการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนปลายเริ่มตั้งแต่ทวารหนัก ลำไส้ใหญ่ส่วน

ปลาย ย้อนขึ้นไปจนถึงรูเปิดของลำไส้เล็กส่วนปลาย เพื่อทำการวินิจฉัย ฝ้าระว่าง หรือรักษาโรคความผิดปกติของผู้ป่วยที่มีอาการ หรืออาการแสดงของการทำงานระบบทางเดินอาหาร เพื่อติดตามโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยการใช้กล้อง colonoscope ส่องผ่านรูทวารหนักหรือทวารเทียมเข้าไปตรวจในลำไส้ใหญ่ทั้งหมด โดยให้ยาระงับความรู้สึกร่วมกับยาระงับปวดใช้เวลาทำหัตถการประมาณ 15-30 นาที ขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของแพทย์ และปัจจัยอื่นๆ เช่น ลักษณะลำไส้ใหญ่ ความสะอาดของลำไส้ใหญ่ เป็นต้นความสำเร็จของการส่องกล้อง³

การใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) เป็นขั้นตอนสำคัญที่พยาบาลต้องดูแลอย่างใกล้ชิด โดยเริ่มจากการซักประวัติผู้ป่วยเพื่อประเมินความเสี่ยงและตรวจสอบการใช้ยา ก่อนการตรวจ พยาบาลจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมลำไส้ให้สะอาด ในระหว่างการส่องกล้อง แพทย์จะให้ยานอนหลับและยาแก้ปวด ขณะที่พยาบาลต้องติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อตรวจสอบอาการข้างเคียง หลังจากเสร็จสิ้นการตรวจ ผู้ป่วยจะต้องนอนพักในห้องฟื้นฟูปริมาณ 1-2 ชั่วโมง เพื่อให้สามารถติดตามอาการได้ หากพบอาการผิดปกติ เช่น เลือดออกมากผิดปกติหรือเวียนศีรษะ ต้องแจ้งแพทย์ทันที โดยรวมแล้ว การดูแลผู้ป่วยในระหว่างการใช้ยาระงับความรู้สึกต้องมีความระมัดระวังและเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่ดีที่สุด⁴ พยาบาลวิสัญญีมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) แบบผู้ป่วยนอก โดยเริ่มจากการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย เช่น การประเมินสุขภาพและประวัติการใช้ยาเพื่อคัดกรองความเสี่ยง ก่อนการตรวจ พยาบาลจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการตรวจและวิธีการเตรียมลำไส้ให้สะอาด ในระหว่างการตรวจ

พยาบาลวิสัญญีจะเป็นผู้ให้ยาระงับความรู้สึกและเฝ้าติดตามอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น หลังจากเสร็จสิ้นการตรวจ พยาบาลจะต้องติดตามผลในห้องฟื้นฟู เช่น ระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพ รวมถึงให้คำแนะนำในการดูแลตัวเองหลังกลับบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพโดยรวมแล้ว บทบาทของพยาบาลวิสัญญีมีความสำคัญในการสร้างความมั่นใจและความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยตลอดกระบวนการตรวจ⁵

จากข้อมูลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT TEST ของ จ.กาฬสินธุ์ ปี 2566 จำนวน 31,854 คน พบผลบวก จำนวน 2,438 คน (ร้อยละ 7.65) โดยคนไข้ในเขตอำเภอยางตลาด ได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 4,291 คน พบผลบวก จำนวน 413 คน (ร้อยละ 9.62) ส่วนการตรวจคัดกรองโดยวิธีการส่องกล้องเพื่อตรวจหามะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ของจังหวัดกาฬสินธุ์ทั้งหมดจำนวน 471 คน พบผลผิดปกติจำนวน 18 คน (ร้อยละ 3.82) และพบว่าเป็นมะเร็ง จำนวน 37 คน (ร้อยละ 7.86) โดยเป็นคนไข้ในเขตอำเภอยางตลาด ทั้งหมดจำนวน 77 คน พบผลผิดปกติจำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.30) และพบว่าเป็นมะเร็ง จำนวน 9 คน (ร้อยละ 11.69) ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของ อำเภอยางตลาด สามารถพบผู้ป่วยมะเร็งได้สูงมากกว่าของจังหวัด เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพิงญาติในการพาไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ด้วยเป็นกลุ่มอายุในช่วง 50-70 ปี อีกทั้งไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษาต่อในตัวเมือง และมีผู้รับบริการบางส่วนมีอาการเข้าข่ายที่ควรรับบริการทางการแพทย์ด้วยวิธีการส่องกล้อง Colonoscopy ตามข้อบ่งชี้ของแพทย์เช่น ท้องผูกบ่อย มีติ่งที่รูทวาร ท้องอืด ท้องผูกเป็นประจำ ปวดท้องเรื้อรัง คลำพบก้อนที่ท้อง งานวิสัญญี ที่เป็นส่วนสำคัญในการให้บริการระงับความรู้สึก ดูแลผู้ป่วยที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยการส่องกล้อง เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล ลดภาระค่าใช้จ่าย ลดการใช้ยาระงับความรู้สึก ทำให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้เร็ว การพัฒนา

แนวทางในการให้ยาระงับความรู้สึก จึงนับเป็นส่วนสำคัญ และสอดคล้องกับนโยบาย การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (ONE STOP SERVICE) ของโรงพยาบาล⁶

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น การใช้ยาระงับความรู้สึกอย่างถูกต้องจะช่วยลดความวิตกกังวลและความไม่สบายตัวของผู้ป่วยระหว่างการตรวจ และยังสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัวในการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ทางการพยาบาลในการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy
2. เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy
3. เพื่อศึกษาผลของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

วิธีการวิจัย

การศึกษา ผลของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) มีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 ถึง เดือน สิงหาคม 2567 รวม 2 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- 2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy
- 2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ที่โรงพยาบาลยางตลาด ระหว่างเดือน

กรกฎาคม 2567 ถึง เดือน สิงหาคม 2567 รวม 2 เดือน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ ได้รับการนัดหมายล่วงหน้า (elective case) แบบ OPD Case ที่เข้ารับการตรวจส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) เป็นครั้งแรก ยินยอมเข้ารับการสอนในการเตรียมลำไส้ใหญ่และได้รับเอกสารการเตรียมตัว ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการส่องกล้องทั้งหมด 261 ราย เป็นผู้ป่วยในเขตโรงพยาบาลยางตลาด 133 ราย ผู้ป่วยในเครือข่ายบริการ หนองกุงศรี 81 ราย และผู้ป่วยในเครือข่ายบริการ ท่าคันโท 47 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ประกอบด้วย การศึกษาสถานการณ์ทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดกิจกรรมตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และสรุปผลการดำเนินการตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 เวชระเบียนผู้ป่วยส่องกล้อง

2.2 แบบวัดความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁷

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 - 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่า เท่ากับ .927

3. แบบประเมินความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง มีความวิตกกังวล มากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง มีความวิตกกังวล มาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง มีความวิตกกังวล ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง มีความวิตกกังวล น้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง มีความวิตกกังวล น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁷

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความวิตกกังวล มากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความวิตกกังวล มาก
2.61 – 3.40	มีความวิตกกังวล ปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความวิตกกังวล น้อย
1.00 – 1.80	มีความวิตกกังวล น้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อคำถามที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่า เท่ากับ .855

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. การศึกษาสถานการณ์ทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

2. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดกิจกรรมตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

3. การดำเนินการตามกิจกรรมแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

4. การสรุปผลการดำเนินการตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษา ผลของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test F – test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT TEST ของ จ.กาฬสินธุ์ ปี 2566 จำนวน 31,854 คน พบผลบวกจำนวน 2,438 คน (ร้อยละ 7.65) โดยคนไข้ในเขตอำเภอยางตลาด ได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 4,291 คน พบผลบวกจำนวน 413 คน (ร้อยละ 9.62) ส่วนการตรวจคัดกรองโดยวิธีการส่องกล้องเพื่อตรวจหามะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ของจังหวัดกาฬสินธุ์ทั้งหมดจำนวน 471 คน พบผลผิดปกติจำนวน 18 คน (ร้อยละ 3.82) และพบว่าเป็นมะเร็งจำนวน 37 คน (ร้อยละ 7.86) โดยเป็นคนไข้ในเขตอำเภอยางตลาด ทั้งหมดจำนวน 77 คน พบผลผิดปกติจำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.30) และพบว่าเป็นมะเร็งจำนวน 9 คน (ร้อยละ 11.69) โรงพยาบาลยางตลาด ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยางตลาด จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่โดยวิธีส่องกล้อง Colonoscopy ประจำปีงบประมาณ 2566 ขึ้น ระหว่าง วันที่ 6 -9 กรกฎาคม 2566 ในพื้นที่เพื่อให้ประชาชนอำเภอยางตลาด และโรงพยาบาลเครือข่าย ห้วยเม็ก หนองกุงศรี ท่าคันโท ได้เข้าถึงบริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ จำนวน 661 ราย

ตรวจพบมะเร็งลำไส้ใหญ่ 6 ราย คนไข้ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดลำไส้ และดูแลต่อเนื่องทั้ง 6 ราย

2. ความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการใช้แนวปฏิบัติ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

3. ความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด หลังการใช้แนวปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4. การเปรียบเทียบความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด และความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ

5. แนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ก่อนส่องตรวจดูแลให้

คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ระยะที่ 2 การส่องตรวจและระยะที่ 3 หลังส่องตรวจ

6. การเปรียบเทียบความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด และความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy พบว่ามีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy มีความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการแนวปฏิบัติ ส่วนความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการดำเนินการแนวปฏิบัติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด และความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
การใช้ยา	3.00	0.42	4.36	0.15	260	-52.695	.000	-1.41008	-1.30849
การปฏิบัติ	3.02	0.33	4.37	0.11	260	-62.514	.000	-1.39328	-1.30819
ความกังวล	4.47	0.30	1.53	0.30	260	79.292	.000	2.85778	3.00333

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy

และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และ ความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกันกับการศึกษาของนฤมล ภูธรฤทธิ์ และคณะ⁸ ได้ศึกษาความวิตกกังวลและความเครียดระหว่างรอการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และไส้ตรง การรอส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (Colonoscopy) เพื่อยืนยันว่าเป็นมะเร็ง ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวลระหว่างรอการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ได้แก่ กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี (ORadj=8.12; 95% CI=2.46-26.85; p-value=0.001) และกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส โสด/หม้าย/หย่าร้าง (ORadj=49.05; 95% CI= 5.15-467.59; p-value = 0.001) และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดระหว่างรอการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ได้แก่ กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี (ORadj=3.7; 95% CI= 1.21-9.41; p-value=0.020) และกลุ่มที่มีระยะเวลาตั้งแต่ทราบผลตรวจ iFOBT เป็นบวก จนกระทั่งส่องกล้องกล้องน้อยกว่า 2 เดือน (ORadj=9.83; 95% CI=3.22-30.01; p-value<0.001) เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรหาแนวทางเพื่อลดความวิตกกังวล ผ่อนคลายความเครียดเช่น การให้คำอธิบายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจอย่างชัดเจน รวมถึงชี้แจงค่าใช้จ่ายให้ทราบ และควรมีการประเมินติดตามความวิตกกังวลและความเครียดของผู้เข้าร่วมโครงการตลอดจนให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการลดความวิตกกังวล และ คลายความเครียด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ก่อนส่องตรวจดูแลให้คำแนะนำ

แก่ผู้ป่วย ระยะที่ 2 การส่องตรวจและระยะที่ 3 หลังส่องตรวจ ตามแนวคิดการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังส่องกล้องลำไส้ใหญ่^{4,9} สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ จิระชีวะนันท์³ กรณีศึกษา: บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่เป็นหัตถการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อคัดกรอง ตรวจประเมินพยาธิสภาพ และประเมินความผิดปกติของลำไส้ใหญ่ เนื่องจากสามารถมองเห็นทุกส่วนของลำไส้ใหญ่ นอกจากการส่องเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคแล้ว ยังสามารถใช้ติดตามการรักษาหลังการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ ตรวจดูการอักเสบของลำไส้ แผลที่เกิดในลำไส้ หรือ การลุกลามของโรคอื่นๆ ที่เกิดในลำไส้ การเตรียมตัวเพื่อส่องตรวจลำไส้มีความสำคัญเป้าหมายในการเตรียมเพื่อให้การส่องตรวจเป็นไปด้วยความเรียบร้อย สามารถวินิจฉัยได้อย่างแม่นยำมองเห็นพยาธิสภาพได้อย่างชัดเจน ไม่เกิดการบาดเจ็บจากการใช้อุปกรณ์ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการส่องตรวจ ใช้เวลาน้อย ลดโอกาสเกิดการทะลุของลำไส้ใหญ่ ส่งผลให้ความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด หลังการใช้แนวปฏิบัติ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดและความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการใช้แนวปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด และยังพบว่าความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด และความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy พบว่ามี

ความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังแนวปฏิบัติทางการแพทย์ในการใช้ ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy มีความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่อง กล้อง Colonoscopy และความเข้าใจในการปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาล ยางตลาด มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการ ดำเนินการแนวปฏิบัติ ส่วนความวิตกกังวลในการใช้ ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนน เฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการดำเนินการแนวปฏิบัติ สอดคล้องกันกับการศึกษาของธนานันต์ อาสนานิ และ ไคลศรี บาดาล ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการ เตรียมความพร้อมของลำไส้ใหญ่ก่อนการตรวจส่อง กล้องลำไส้ใหญ่ทางทวารหนัก ในผู้ป่วยที่มารับบริการ ในคลินิกพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย¹⁰

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการกำหนดแนวปฏิบัติทางการแพทย์ในการ ใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ควรกำหนดให้มี 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ก่อนส่องตรวจดูแลให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ระยะที่ 2 การส่องตรวจและระยะที่ 3 หลังส่องตรวจ และควรมี การศึกษาความเข้าใจในการใช้ยาระงับความรู้สึกใน ผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy ความเข้าใจในการ ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ และ ความวิตกกังวลในการใช้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วย ส่องกล้อง Colonoscopy โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษา ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และความวิตกกังวล ร่วมกับการกำหนดแนวปฏิบัติ ทางทางการแพทย์ ในการดูแลผู้ป่วยประเภทอื่นที่มีลักษณะ ใกล้เคียงกันต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. วิษณุ ปานจันทร์, เสาวคนธ์ ศุภกรโยธิน, อาคม ชัยวีระวัฒน์, และวีรภูมิ อิมสำราญ. (2558). แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และ รักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง. https://www.nci.go.th/th/cpg/Cervical_Cancer3.pdf
2. Stauffer CM, Pfeifer C. Colonoscopy. [Updated 2023 Jul 24]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559274/>
3. อุทัยวรรณ จิระชีวะนันท์.(2566). กรณีศึกษา: บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่. วารสาร สุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. ปีที่ 8 ฉบับที่ 3 198-207
4. พิภูล วิชานิช, (2565) กระบวนการการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ColonoscopyColonoscopy) ในผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา. คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
5. โสภณา ว่องทวี (2561). บทบาทของพยาบาลกับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบผู้ป่วยนอก. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 38(2), 142-148.
6. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, (2565) ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยสูติแพทย์แห่งประเทศไทย, สภากาชาดไทย, สำนักงานประกันสังคม, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), และ สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัด แห่งประเทศไทย. (2565). ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery: MIS) ปี 2565. บริษัท จีรลสันทวงษ์การพิมพ์ จำกัด. <http://training.dms.moph.go.th/rtdc/article/10>
7. Best, J.W. (1991). Research in education (8th ed.). New Delhi: V. k. Batra at Peart officer Prees.

8. นฤมล ภูธรฤทธิ ชัญญา จิระพรกุล สุพรรณิ พรหมเทศ เนาวรัตน์ มณีนิล ประจักษ์ จันทะราช ชาญณรงค์ อรรคบุตร.(2562). ความวิตกกังวลและความเครียดระหว่างรอการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และไส้ตรง. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 12ฉบับที่ 2เดือน เมษายน-มิถุนายน 2562. 31-41
9. สมาคมการศึกษาเรื่องความปลอดภัยแห่งประเทศไทย, สภากาชาดไทย, ชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย, และ ชมรมระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนแห่งประเทศไทย. (2561). Safety in One Day Surgery (ODS) ความปลอดภัยของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ. โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.
<http://training.dms.moph.go.th/rtcd//storage/app/uploads/public/5d2/541/b42/5d2541b425d93126523781.pdf>
10. ธนนันต์ อาสนานิ และ ไคลศรี บาดาล. (2564). การพัฒนารูปแบบการเตรียมความสะอาดของลำไส้ใหญ่ก่อนการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ทางทวารหนัก ในผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 6(4), 120-133.