

รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียว กลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

Model development of One day inguinal hernia surgery service model at Kuchinarai Crown Prince Hospital.

(Received: February 19,2025 ; Revised: February 24,2025 ; Accepted: February 25,2025)

เจตนาพร ศรีทอง¹
Jetanaporn Sritong¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ และศึกษารูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ โดยมีระยะเวลาการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน 2567 – สิงหาคม 2567 จำนวน 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จำนวน 145 ราย เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ผลการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดในโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับทั้งหมด 145 ราย มาผ่าตัดตามนัดจำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.55 ไม่มาจำนวน 5 ราย พบว่าสาเหตุที่ไม่มาผ่าตัดตามนัดคือ มีอาการเจ็บป่วยก่อนวันผ่าตัดที่จำเป็นการเลื่อนผ่าตัด 5 ราย และ พบว่าติดต่อบุคลากรทางโทรศัพท์เพื่อก่อนผ่าตัดไม่ได้ 4 ราย ได้ติดต่อให้จนท. รพสต.เยี่ยมก่อนผ่าตัดให้ ได้ทั้ง 4 ราย และการเปรียบเทียบความเข้าใจในเข้าการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนและหลังการผ่าตัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงานความเข้าใจในเข้าการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ดีวก่อนการผ่าตัด

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางการพยาบาล การผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study nursing care in providing inguinal hernia surgery services and to study the development model of nursing practice guidelines for providing one-day inguinal hernia surgery services at Somdech Phra Yuppharat Kuchinarai Hospital. The research period was between June 2024 and August 2024, a total of 3 months. The sample consisted of 145 patients who underwent one-day inguinal hernia surgery at Somdech Phra Yuppharat Kuchinarai Hospital. Data were collected from medical records and questionnaires. Data were analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

The results of the study found that the results of the same-day inguinal hernia surgery service at Somdech Phra Yuppharat Kuchinarai Hospital found that there were a total of 145 patients scheduled for surgery in the same-day surgery program, 140 of whom, or 96.55 percent, showed up for surgery as scheduled. Five patients did not show up. The reason for not showing up for surgery as scheduled was that they were sick before the surgery day and needed to postpone the surgery

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

for five patients. Four patients could not contact the patients by phone before the surgery. All four patients were able to contact the health center staff to visit them before the surgery. A comparison of the understanding of the service and preparation before the same-day inguinal hernia surgery service at Somdech Phra Yuppharat Kuchinarai Hospital before and after the surgery showed a statistically significant difference at the 0.05 level. After the operation, the understanding of the service and preparation before the same-day inguinal hernia surgery service at Somdech Phra Yuppharat Kuchinarai Hospital was better than before the surgery.

Keywords: Nursing practice guidelines, same-day inguinal hernia surgery

บทนำ

ไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal hernia) เกิดจากความผิดปกติของผนังกล้ามเนื้อหน้าท้อง หรืออาจเป็นมาแต่กำเนิด จากรูที่ทำหน้าที่ลำเลียงเลือดไปเลี้ยงลูกอัณฑะเปิดอยู่ ปัจจัยกระตุ้นที่สำคัญ ได้แก่ การออกกำลังกาย การยกของหนัก และปัญหาการขับถ่าย อาการที่พบได้บ่อยคือ คลำเจอก้อนบริเวณขาหนีบ ซึ่งจะโตขึ้นเมื่อไอหรือจามแรง ๆ หากปล่อยทิ้งไว้จนเกิดภาวะไส้เลื่อนตันกลับไม่ได้ จะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น ไส้เน่าจากการขาดเลือด หรือลำไส้อุดตัน ไส้เลื่อนขาหนีบพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง 25 เท่าเป็นไส้เลื่อนชนิดที่พบได้บ่อยที่สุดคือประมาณ 75% ของไส้เลื่อนทั้งหมด¹

การรักษาไส้เลื่อนขาหนีบทำได้โดยการผ่าตัด หากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไส้เลื่อนที่ขาหนีบ ควรได้รับการผ่าตัดซ่อมไส้เลื่อนเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันและทำงานได้อย่างปกติ ซึ่งการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ (ODS) ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเนื่องจากช่วยลดระยะเวลาพักรักษาตัว ลดความแออัดของโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่าย โดยมีจุดประสงค์หลักเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย เทคนิคที่ใช้ในการผ่าตัด ODS ได้แก่ การใช้ยาชาเฉพาะที่ การผ่าตัดส่องกล้อง และการใช้ตาข่ายสังเคราะห์ การศึกษาพบว่า ODS มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการผ่าตัดแบบดั้งเดิม และผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูง

² สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทิพา ใจสมศรี³ ซึ่งพบว่าการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับยังช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ในแนวทางเดียวกัน และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม นอกจากนี้ยังพบว่าการผ่าตัดไส้เลื่อนแบบตมยาสลบแบบวันเดียวกลับมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ต่ำกว่าและระยะเวลานอนโรงพยาบาลสั้นกว่าเมื่อเทียบกับการรักษาแบบดั้งเดิม²

การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนแบบวันเดียวกลับ (One-Day Surgery: ODS) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้หลักการของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ คือ 1) ผู้ป่วยเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดมาจากที่บ้าน 2) การดูแลผู้ป่วยวันที่มารับการผ่าตัดและหลังพักฟื้นที่โรงพยาบาล 3) การจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ภายในวันเดียว และ 4) การกลับมาตรวจตามนัดตามแผนการรักษาของศัลยแพทย์⁴ โดยพยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมแพทย์และวิสัญญีแพทย์เพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย ในระยะก่อนการผ่าตัด พยาบาลจะมีหน้าที่ในการให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการผ่าตัด รวมถึงการประเมินสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วยเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยมีความพร้อมสำหรับการผ่าตัด ในระหว่างการผ่าตัด พยาบาลจะประสานงานกับทีมวิสัญญีในการให้ยาระงับความรู้สึก และติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี

ที่สุด นอกจากนี้ พยาบาลยังมีบทบาทในการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะถูกนำไปยังห้องพักฟื้น ซึ่งพยาบาลจะทำการประเมินอาการและเฝ้าระวังความปลอดภัย เช่น การตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว การควบคุมความเจ็บปวด และการตรวจแผลผ่าตัด โดยจะใช้เกณฑ์การประเมินที่เหมาะสม เช่น Modified Post Anesthetic Discharge Score System (PADSS) เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย เมื่อผู้ป่วยกลับถึงบ้าน พยาบาลจะติดตามผลโดยโทรศัพท์สอบถามอาการในช่วง 3 วันแรก เพื่อให้คำแนะนำและช่วยเหลือหากเกิดปัญหาใด ๆ การพยาบาลผู้ป่วยในระบบ ODS ยังช่วยลดภาระงานของพยาบาล เนื่องจากไม่ต้องทำเอกสารมากมายเหมือนในระบบการรักษาแบบดั้งเดิม ทำให้มีเวลาและทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นศูนย์แม่ข่ายที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในพื้นที่และอำเภอใกล้เคียง ได้รับการรักษาผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปีซึ่งการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบนั้นเกิดจากหลายปัจจัยจากผลการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบพบว่า ในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่บ้านก่อนผ่าตัดมีความหลากหลายแนวทางในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับยังไม่ชัดเจน

จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย ทำให้รู้สึกมั่นใจในการเข้ารับการผ่าตัด และเป็นแนวทางในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

วิธีการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment research) โดย มีระยะเวลาการวิจัยระหว่างเดือน มิถุนายน 2567 – สิงหาคม 2567 จำนวน 3 เดือน จำนวน 145 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยที่ผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบบนวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ระหว่างเดือน มิถุนายน 2567 – สิงหาคม 2567 จำนวน 145 คน ตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

1. ASA CLASS 1 หมายถึงผู้ป่วยแข็งแรงดี
2. ASA CLASS 2 หมายถึงผู้ป่วยมีโรคประจำตัว แต่สามารถควบคุมได้และไม่มีการทำลายของอวัยวะเป้าหมาย

3. ไม่มีความเสี่ยงในการให้ยาระงับความรู้สึก ได้แก่ ใส่ท่อช่วยหายใจยาก การเสี่ยงสำลักอาหารเข้าสู่ปอด การเกิดภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (obstructive sleep apnea)

4. ไม่มีประวัติแพ้ยาชาหรือยาสลบ

5. ไม่มีประวัติ malingnant hyperthermia ในครอบครัว

6. มีญาติหรือผู้ดูแลในวันที่มารับการผ่าตัดและหลังผ่าตัด

7. มีโทรศัพท์สำหรับติดต่อสื่อสารทั้งผู้ป่วยและญาติ สามารถติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ดีหรือผู้ดูแลสามารถติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ สะดวกในการเดินทางมาและกลับจากโรงพยาบาล

8. ผู้ป่วยและญาติมีความเต็มใจและยินยอมเข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

9. ยินดีเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดใส่เลนส์ที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ โดยมีกิจกรรมหรือขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดใส่เลนส์ที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วยเนื้อหา ก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และการติดตามหลังผ่าตัด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 เวชระเบียน

2.2 แบบประเมินความเข้าใจในการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดใส่เลนส์ที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ เป็น

แบบ 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 ดังนี้

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) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .919

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยทบทวนแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ
2. ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
3. ผู้วิจัยดำเนินการรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
4. เก็บรวบรวมข้อมูลการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
5. สรุปผล รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการวิเคราะห์ ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ โดยมีกิจกรรมหรือขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ประกอบด้วยเนื้อหา ก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และการติดตามหลังผ่าตัด

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ ผลการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการวิจัย

1. การพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนการดำเนินการ มีการกำหนดแนวปฏิบัติ ได้แก่ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ หอผู้ป่วย ห้องผ่าตัด ก่อนวันผ่าตัด 1 วัน วันผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยและการติดตามผลการรักษา มีจำนวนผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดในโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับทั้งหมด 780 ราย มาผ่าตัดตามนัดจำนวน 612 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.46 ไม่มาจำนวน 168 ราย มีอาการเจ็บป่วยก่อนวันผ่าตัดที่จำเป็นการเลื่อนผ่าตัดจำนวน 22 ราย สิ้นสุด จำนวน 63 ราย ปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดไม่ถูกต้อง เช่น ไม่ไดงดอาหารและน้ำ ไม่ได้ทานยาลดความดัน จำนวน 40 รายและติดต่อผู้ป่วยไม่ได้ ไม่รับโทรศัพท์ จำนวน 43 ราย

2. รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ได้มีการทบทวนและปรับเปลี่ยน ได้แก่ การเตรียมก่อนผ่าตัด การมารับบริการที่ร.พ การพักฟื้น และการติดตามเยี่ยม

3. ผลของรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

3.1 ผลการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดในโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับทั้งหมด 145 ราย มาผ่าตัดตามนัดจำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.55 ไม่มาจำนวน 5 ราย พบว่าสาเหตุที่ไม่มาผ่าตัดตามนัดคือ มีอาการเจ็บป่วยก่อนวันผ่าตัดที่จำเป็นการเลื่อนผ่าตัด 5 ราย และ พบว่าติดต่อผู้ป่วยทางโทรศัพท์เพื่อก่อนผ่าตัดไม่ได้ 4 ราย ได้ติดต่อให้จนท.รพสต. เยี่ยมก่อนผ่าตัดให้ ได้ทั้ง 4 ราย

3.2 ความเข้าใจในการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนการผ่าตัดโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก หลังการผ่าตัดโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

3.3 การเปรียบเทียบความเข้าใจในการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนและหลังการผ่าตัด

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจในการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนและหลังการผ่าตัด (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
การประเมินสภาพผู้ป่วย	3.40	0.58	4.66	0.30	139	-21.297	.000	-1.38166	-1.14691
การปฏิบัติตัวก่อนการผ่าตัด	3.49	0.42	4.66	0.19	139	-35.339	.000	-1.24200	-1.11038
การมารับการผ่าตัดในโรงพยาบาล	3.30	0.60	4.68	0.19	139	-25.889	.000	-1.49154	-1.27989
การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน	3.44	0.62	4.69	0.24	139	-21.543	.000	-1.36126	-1.13239
รวม	3.41	0.38	4.68	0.15	139	-37.646	.000	-1.33486	-1.20165

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนและหลังการผ่าตัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงานความเข้าใจในการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ดีกว่าก่อนการผ่าตัด

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า การพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนการดำเนินการ มีการกำหนดแนวปฏิบัติ ได้แก่ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ หอผู้ป่วย ห้องผ่าตัด ก่อนวันผ่าตัด 1 วัน วันผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยและการติดตามผลการรักษา มีจำนวนผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดในโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับทั้งหมด 780 ราย มาผ่าตัดตามนัดจำนวน 612 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.46 ไม่มาจำนวน 168 ราย มีอาการเจ็บป่วยก่อนวันผ่าตัดที่

จำเป็นการเลื่อนผ่าตัด จำนวน 22 ราย สิ้นสุด จำนวน 63 ราย ปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดไม่ถูกต้อง เช่นไม่ได้งดอาหารและน้ำ ไม่ได้ทานยาลดความดัน จำนวน 40 รายและติดต่อผู้ป่วยไม่ได้ ไม่รับโทรศัพท์ จำนวน 43 ราย สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ชญานิศ ธีรณพัฒน์. ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น⁵ พบว่า 1) แนวทางปฏิบัติและระบบการประสานงานในการ ให้บริการและ ดูแลผู้ป่วย ODS ยังไม่ครอบคลุมและ ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน 2) ไม่มีสถานที่หรือศูนย์ ดูแลผู้ป่วย ODS Unit ที่ให้บริการโดยเฉพาะ 3) ไม่มีผู้รับผิดชอบ ดังนั้น จึงได้จัดทำรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการ ให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ได้มีการทบทวนและปรับเปลี่ยน ได้แก่ การเตรียมก่อนผ่าตัด การมารับบริการที่ร.พ การพักฟื้น และการติดตามเยี่ยม ตามแนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ⁶ แนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลและแนวคิดระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS)⁴ ส่งผลให้ ผลการ ให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดในโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับทั้งหมด 145 ราย มาผ่าตัดตามนัดจำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.55 ไม่มาจำนวน 5 ราย พบว่าสาเหตุที่ไม่มาผ่าตัดตามนัดคือ มีอาการเจ็บป่วยก่อนวันผ่าตัดที่จำเป็นการเลื่อนผ่าตัด 5 ราย และ พบว่าติดต่อผู้ป่วยทางโทรศัพท์เพื่อก่อนผ่าตัดไม่ได้ 4 ราย ได้ติดต่อให้จนท.รพสต.เยี่ยมก่อนผ่าตัดให้ ได้ทั้ง 4 ราย ความเข้าใจในเข้าการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนการผ่าตัด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก หลังการผ่าตัด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และการเปรียบเทียบความเข้าใจในเข้าการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการ

ให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ก่อนและหลังการผ่าตัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงานความเข้าใจในเข้าการให้บริการและการเตรียมตัวก่อนการให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ดีกว่าก่อนการผ่าตัด สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ขวัญจิตร ศักดิ์ศรีวัฒนา และคณะ⁷ ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ แบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า สภาพปัญหา การวิจัยประกอบด้วย 4 ระยะคือ 1) ศึกษาปัญหาและสถานการณ์ ประกอบด้วย การแก้ปัญหา ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ ด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ และด้านสถานที่ 2) พัฒนารูปแบบการให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย แนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การดูแลขณะผ่าตัด การให้คำแนะนำและสื่อ และการติดตามต่อเนื่องหลังผ่าตัด 3) การนำไปใช้ได้จริงในการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด 4) ศึกษาผลลัพธ์รูปแบบการให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียว ด้านผู้ป่วยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ($t = 4.73, df = 29, p < .01$) 2) ผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ร้อยละ 80 มีการปฏิบัติหลังผ่าตัดอยู่ในระดับมาก 3) ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 4) ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย อยู่ในระดับดีมาก 5) ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ย 1 วัน 6) มีภาวะแทรกซ้อน 1 รายมีเลือดคั่งในแผลผ่าตัด ผลการศึกษาชี้ให้เห็นคุณค่าของการพัฒนา และกำหนดแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ จึงควรนำรูปแบบที่รูปแบบไปใช้ และพัฒนาไปใช้ในผู้ป่วยผ่าตัดอื่น ๆ ต่อไป และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุทิพา ใจสมัคร³ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผล

การศึกษา พบว่า สถานการณ์ของการดูแลผู้ป่วย
ผ่าตัดไส้เลื่อนแบบวันเดียวกลับคือ พยาบาล ห้องรอ
ผ่าตัดมีการปฏิบัติงานไม่เป็นในแนวทางเดียวกัน การ
ให้ความรู้ผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ
ทั้งหมด โดยได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้
เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ประกอบด้วย 4
กิจกรรมพยาบาล คือ 1) การนัดผู้ป่วยผ่าตัดที่ห้องรอ
ผ่าตัด 2) การโทรเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1
วัน 3) การดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับ การผ่าตัด 4) การ
โทรเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ผลของการใช้แนวทางการ
ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียว กลับ
ทำให้พยาบาลห้องรอผ่าตัดและผู้ป่วยสามารถปฏิบัติ
ได้เพิ่มขึ้น พยาบาลและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อ
แนวทางการดูแลผู้ป่วยฯ และไม่พบอุบัติการณ์ที่
ผู้ป่วยถูกเลื่อนหรืองดผ่าตัดจากความไม่พร้อม ดังนั้น
ผู้วิจัย จึงขอเสนอแนะให้พยาบาลนำแนวทางการ
ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับไปพัฒนาเพื่อใช้กับ
ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดการอื่น ๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาแนว
ปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดไส้
เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชกุญชรารายณ์ ควรมีทบทวนแนวคิดทฤษฎี
และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การให้บริการ
ผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ กำหนด
กิจกรรมและดำเนินการตามรูปแบบ และสรุปผล
รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการ
ให้บริการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุญชรารายณ์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติ
ทางการพยาบาลในการให้บริการผ่าตัดในผู้ป่วย
ประเภทอื่น

เอกสารอ้างอิง

1. Hammoud M, Gerken J.(2025). Inguinal Hernia. [Updated 2023 Aug 8]. In: StatPearls [Internet].
Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513332/>
2. เมธัส อธิคุณารณ.(2566). การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบภายใต้การดมยาสลบแบบวันเดียว
กลับ. The Thai Journal of Surgery ปี 2566, January-March ปีที่: 44 ฉบับที่ 1 หน้า 1-6
3. สุทิพา ใจสมัค.(2565). การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธ
ชินราช พิษณุโลก. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 (2022): มกราคม - เมษายน 2565
4. กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2564). ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัด
แบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery: MIS)
ปี 2565. กรุงเทพฯ: บริษัท จรัสสินทวงศ์การพิมพ์ จำกัด
5. ชญานิศ ธัมธนพัฒน์.(2564) ได้ศึกษาการพัฒนาระบบการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ
(One Day Surgery : ODS) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและ
สุขภาพชุมชน ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม ถึง เมษายน 2564
6. วิบูลย์ ภักธบดินทร์. (2563). “Inguinal Hernia Repair; How to be the Best. Tip and Technique: Open
Repair Hernia; How I do it ?” ใน ศัลยศาสตร์ทั่วไป เล่ม 30, วรุฒม์ โล่ห์สิริวัฒน์: บรรณาธิการและคณะ,
พิมพ์ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ: สมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2563, 452-466.