

## การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล

### Development of the elderly preparation model before anesthesia for colonoscopy in a one-day surgery system for anesthesia nurses

ฤทัยวรรณ ทองงามขำ\*, จารุณี บัวกลม, ธัญณภัสร์ สัจจะนราภรณ์

Ruethaiwan Thongngamkham\*, Jarunee Buaklom, Thannaphat sajjanaraporn

งานวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช, พิษณุโลก

Department of Anesthesiology, Buddhachinaraj Hospital, Phitsanulok

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding) e-mail: aorruethai24@gmail.com

(Received: September 13, 2023; Revised: October 22, 2023; Accepted: November 22, 2023)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยและพัฒนา วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหา 2) พัฒนารูปแบบ และ 3) ทดสอบประสิทธิผลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ที่หน่วยเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก ในระบบ ODS โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยในการทดสอบประสิทธิผลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุเป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ ระหว่าง กลุ่มควบคุม 25 คน และกลุ่มทดลอง 25 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การประเมิน/ตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการ 2) การให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อม 3) การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน และ 4) การประเมินผลการเตรียมความพร้อมและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ 2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาล และ 4) แบบประเมินอุบัติการณ์การรับบริการของผู้สูงอายุในการให้ยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึกในการตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ ควรนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ไปใช้ในงานเตรียมผู้รับบริการในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของโรงพยาบาลพุทธชินราช หรือโรงพยาบาลที่มีการให้บริการในลักษณะเดียวกัน

**คำสำคัญ:** การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึก, การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่, การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ, วิสัญญีพยาบาล

#### Abstract

This research and development study aimed 1) To study the problem, 2) To develop the model, and 3) To test the effectiveness of the elderly preparation model before anesthesia for colonoscopy in a one-day surgery system at the Pre - Anesthesia Unit for a one-day surgery system, Buddhachinaraj Hospital. For the effectiveness testing, we compared the average readiness preparation behaviors of elderly between the control group and the experimental group, each consisting of 25 elderly patients, with purposive sampling. The instruments in the study included the elderly preparation model consisting of four activities: 1) Assessment/check of patients'

information, 2) Providing knowledge about preparedness, 3) Communicating with elderly patients at home, 4) Evaluating the results of preparedness. The data-collecting tools were 1) The Performance Assessment Questionnaire, 2) The Elderly Satisfaction Assessment Questionnaire, 3) the Anesthesia Nurses Satisfaction Assessment Questionnaire, and 4) Evaluation of the incidence of elderly people receiving anesthesia services for colonoscopy in the one-day surgery system. Quantitative data were analyzed using frequency distribution, percentages, mean values, standard deviation, and independent t - test.

The results showed that the experimental group was able to perform better in preparation before receiving anesthesia for the one-day surgery colonoscopy than the control group, at a statistical significance of .01

For suggestions, the elderly preparation model should be implemented in the patient preparation process before anesthesia for colonoscopy in a one-day surgery system at Buddhachinaraj Hospital or hospitals with similar service setups.

**Keywords:** Elderly preparation model before anesthesia, Colonoscopy, One-day surgery, Anesthesia nurses

## บทนำ

ประชากรผู้สูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก โดยในปี 2564 มีประชากรประมาณ 7,875 ล้านคน และมีประชากรผู้สูงอายุ ประมาณ 1,082 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 13.74 ของประชากรทั้งหมด (ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ, 2565) สำหรับประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์โดยปี 2565 มีประชากรทั้งหมด 66,090,475 คน และมีผู้สูงอายุ 12,519,953 คน คิดเป็นร้อยละ 18.94 ของประชากรทั้งหมด (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2566) เมื่อประชากรมีอายุเพิ่มมากขึ้น ร่างกายและจิตใจจะมีการเปลี่ยนแปลง สภาพร่างกายมีการเสื่อมถอย ส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพตามมา ซึ่งมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นปัญหาสุขภาพที่พบเป็นอันดับต้นๆ ในผู้สูงอายุ จากสถิติโรคมะเร็งจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปี 2564 พบว่ามะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักพบมากเป็นอันดับ 2 ในเพศชาย และมากเป็นอันดับ 3 ในเพศหญิง นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยรายใหม่ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นอันดับ 1 ในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยในปี 2564 ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 60 - 64 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.27 รองลงมาคือ อายุ 55-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.12 และอายุ 65-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.05 (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

โรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เกิดจากการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์โดยมักเริ่มต้นด้วยการเป็นติ่งเนื้อในชั้นเยื่อบุชั้นในของลำไส้ใหญ่หรือทวารหนัก โดยประมาณ 10% ของติ่งเนื้อคาดว่าจะลุกลามกลายเป็นมะเร็งได้โดยจะค่อยๆ เกิดขึ้นช้า ๆ ในระยะ 10-20 ปี และจะมีแนวโน้มเป็นมะเร็งเพิ่มมากขึ้นเมื่อขนาดของติ่งเนื้อเพิ่มขึ้น (American Cancer Society, 2020) การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) เป็นหนึ่งหัตถการที่ใช้เพื่อคัดกรองโรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในผู้ที่ยังไม่มีอาการ (วิชญ์ ปานจันทร์ และคณะ, 2558; Ness, 2022) โดยแพทย์จะใช้กล้อง colonoscope ใส่เข้าไปทางทวารหนัก ไส้ตรงและลำไส้ใหญ่ เพื่อตรวจสอบเนื้อเยื่อภายในลำไส้ และสามารถตัดติ่งเนื้อ หรือชิ้นเนื้อในตำแหน่งที่สงสัยได้ (American Cancer Society, 2019) หัตถการนี้สามารถทำได้แบบวันเดียวกลับ (one day surgery: ODS) โดยผู้เข้ารับบริการสามารถเข้ารับการตรวจแบบผู้ป่วยนอก และสามารถกลับบ้านได้ภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อลดความแออัดของผู้รับบริการในสถานบริการ และลดค่าใช้จ่ายในระบบสาธารณสุข (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และคณะ, 2565) ซึ่งการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่นิยมทำภายใต้การให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย ลดความไม่สุขสบายขณะส่องกล้อง ช่วยให้การทำหัตถการราบรื่น ง่ายสะดวก รวดเร็ว และผู้ป่วยปลอดภัย จึงต้องมีการเตรียมผู้รับบริการก่อนการตรวจลำไส้ใหญ่

(โสภณา ว่องทวี, 2561) ซึ่งวิสัญญีพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมิน เตรียมความพร้อม ทั้งช่วงการเตรียมตัวที่บ้าน และช่วงก่อนการตรวจในวันนัดหมาย และตรวจสอบความถูกต้องของผู้รับบริการก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการทำหัตถการนี้ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และคณะ, 2561)

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเปิดให้บริการศูนย์ ODS ตั้งแต่ปี 2563 เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้เตรียมการไว้ก่อนเข้ารับการผ่าตัด ลดระยะเวลาการผ่าตัด ลดความแออัดในโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในระบบสาธารณสุข โดยในปี 2564 และ 2565 มีผู้เข้ารับบริการส่องกล้องเพื่อตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ จำนวน 263 และ 184 ราย เป็นผู้สูงอายุจำนวน 124 และ 75 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.14 และ 40.76 ตามลำดับ แต่พบว่าผู้รับบริการที่ไม่สามารถผ่านการเตรียมตัวก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในระบบ ODS ที่หน่วย Pre anesthetic clinic ได้ จำนวนทั้งหมด 23 และ 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 และ 8.15 ในจำนวนดังกล่าวเป็นผู้สูงอายุจำนวน 10 และ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.47 และ 53.33 (งานเวชระเบียน pre-anesthesia หน่วย ODS โรงพยาบาลพุทธชินราช, 2564-2565) เนื่องจากผู้สูงอายุเตรียมร่างกายก่อนการส่องกล้องเพื่อตรวจลำไส้ใหญ่ไม่ถูกต้อง ทั้งนี้การเตรียมผู้สูงอายุก่อนส่องกล้องพบว่า มีข้อจำกัด คือพยาบาลวิสัญญีให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกผู้รับบริการเพื่อส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ได้ในวันที่มานัดส่องกล้องเพียง 1 ครั้ง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนและปฏิบัติตัวในการเตรียมตัวก่อนรับยาระงับความรู้สึกไม่ถูกต้อง เช่น มีภาวะความดันโลหิตสูง แต่ไม่ได้รับประทานยาความดันโลหิตเนื่องจากเข้าใจว่าต้องงดน้ำ อาหารและยา ก่อนการส่องกล้อง ทำให้ไม่สามารถเข้ารับยาระงับความรู้สึกได้ และต้องเลื่อนวันทำหัตถการใหม่ทำให้ผู้รับบริการเสียเวลา และเสียโอกาสในการตรวจวินิจฉัยที่รวดเร็วทันทั่วทั้งที่ อาจส่งผลให้มีการลุกลามของโรคมามากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาลเพื่อเตรียมตัวผู้สูงอายุก่อนเข้ารับยาระงับความรู้สึกได้ถูกต้องทำให้สามารถส่องกล้องเพื่อตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับได้ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดความวิตกกังวล และเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ

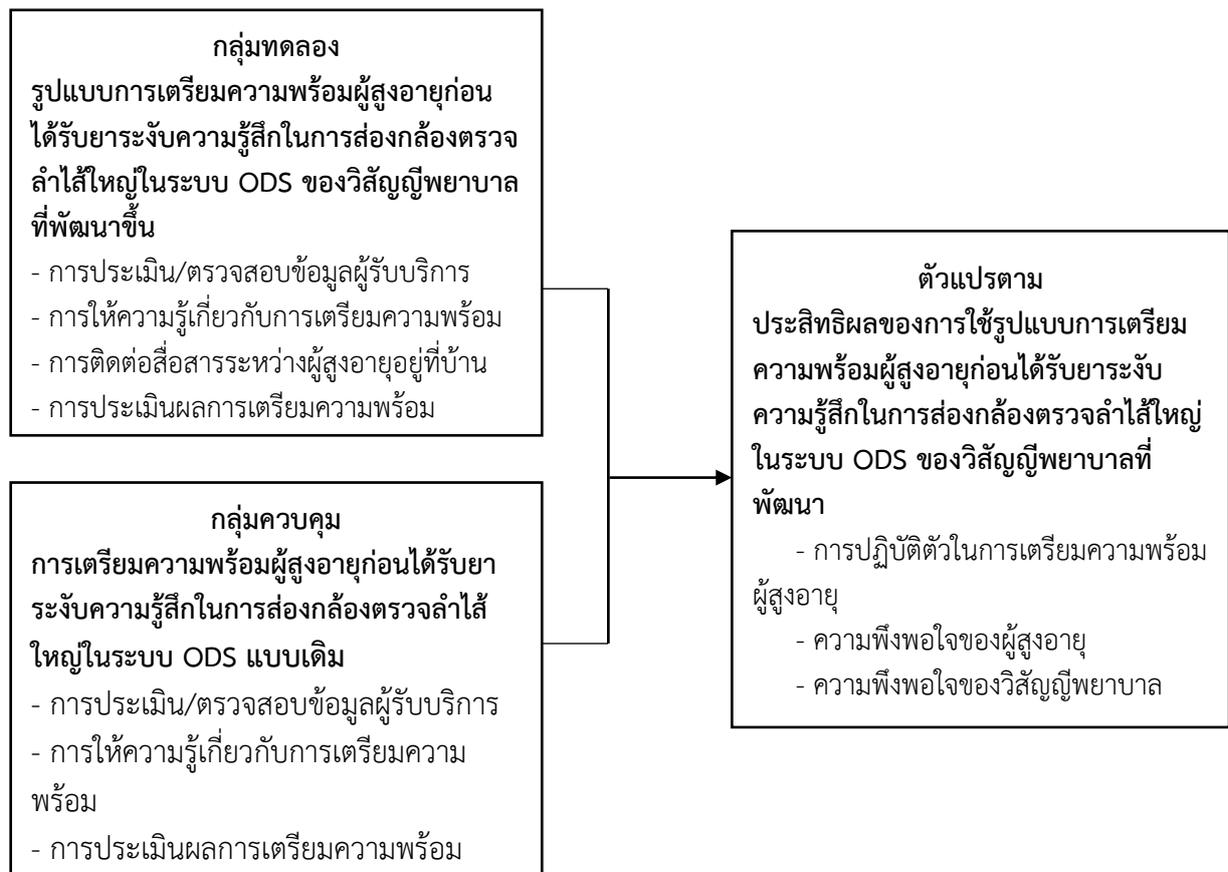
### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล
3. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล

### สมมติฐาน

1. ผู้สูงอายุกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาลที่พัฒนาขึ้น มีการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมดีกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมแบบเดิม
2. ผู้สูงอายุกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาลที่พัฒนาขึ้น มีอุบัติการณ์ประสพผลสำเร็จในส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมแบบเดิม

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยและพัฒนา (research and development) มีการดำเนินการ 3 ระยะ ดังนี้  
**ระยะที่ 1** ศึกษาปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาล

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมผู้รับบริการในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (1 คน) วิสัญญีพยาบาลประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (42 คน) พยาบาลประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (5 คน) รวมทั้งสิ้นจำนวน 48 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** เป็นตัวแทนกลุ่มผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมผู้ป่วยในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบที่ผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ 1 คน วิสัญญีพยาบาลประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 8 คน พยาบาลประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 1 คน

## เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (inclusion criteria)

มีประสบการณ์ในการให้บริการเตรียมผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุเพื่อส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS อย่างน้อย 2 ปี หรือมีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ห้องผ่าตัดมากกว่า 5 ปี

## เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

ไม่สามารถเข้าร่วมการสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม (focus group) ได้ในขณะดำเนินการสัมภาษณ์

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (semi-structure interview) ที่ครอบคลุมเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น

**การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ** โดยนำแบบสัมภาษณ์สนทนากลุ่มให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความชำนาญด้านการเตรียมผู้รับบริการในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ 3 ท่านคือ วิทยุแพทย์ 1 คน วิทยุพยาบาล 1 คน พยาบาลประจำห้องผ่าตัด 1 คน พิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ และขอความยินยอมพร้อมทั้งนัดกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม มีการกำหนดวัน เวลา สถานที่

2. ในวันสัมภาษณ์ ผู้วิจัยขออนุญาตในการบันทึกเทปขณะดำเนินการสัมภาษณ์สนทนากลุ่มโดยจะไม่มี การบันทึกชื่อของผู้เข้าร่วม หลังจากนั้นดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยมีการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการสนทนาเมื่อโอกาสในการอภิปรายเท่า ๆ กัน ใช้เวลาในการสนทนาครั้งละ 60 นาที

3. หลังดำเนินการสัมภาษณ์สนทนากลุ่มเสร็จ มีการแจ้งเพื่อขอนัดสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป โดยนัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทั้งหมด 3 ครั้ง รวมใช้เวลาในการสนทนากลุ่มทั้งหมด 3 ชั่วโมง โดยครั้งที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิทยุพยาบาล ครั้งที่ 2 ร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ และครั้งที่ 3 นำร่างรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาวิพากษ์

4. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) จากการสัมภาษณ์ จากนั้นนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ และนำเสนอในรูปแบบของการบรรยาย

**ระยะที่ 2** พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิทยุพยาบาล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

**กลุ่มตัวอย่าง** เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (R1)

#### เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. เอกสารหรืองานวิจัยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

2. เอกสารงานวิจัยเชิงสำรวจ พรรณนา กึ่งทดลอง หรือการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

3. เอกสารหรืองานวิจัยที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึงปี พ.ศ. 2566

#### เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ

2. เป็นงานที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบคัดกรองงานวิจัย (research screening form) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัยที่เป็นเอกสารหรืองานวิจัยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ เอกสารงานวิจัยเชิงสำรวจ พรรณนา กึ่งทดลอง หรือการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และเป็นเอกสารหรืองานวิจัยที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึงปี พ.ศ. 2566

2. แบบบันทึกการสกัดข้อมูล (data extraction form) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อสรุปรายละเอียดเกี่ยวกับรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ที่ประกอบด้วย

ประเภทของการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (P: population) รูปแบบที่ใช้ในการศึกษา (I: intervention) รูปแบบที่ใช้เปรียบเทียบ (C: compare) และ ผลการวิจัย (O: outcome)

3. ร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ซึ่งนำเนื้อหาที่ได้มาจากผลการวิเคราะห์ในระยษะที่ 1 มากำหนดรูปแบบได้ 4 กิจกรรม ดังนี้ 1) การประเมิน/ตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการ 2) การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS 3) การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน และ 4) การประเมินผลการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ

**การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ** ตรวจสอบคุณภาพของร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญด้าน วิชาญญีพยาบาล 2 ท่าน พยาบาลห้องผ่าตัด 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องของเครื่องมือทั้ง 4 ชนิด โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.67 - 1.00

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลของระยะที่ 1 มาเป็นพื้นฐานในการวางแผนศึกษาเอกสาร ตำรา หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ เพื่อสร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล

2. ศึกษาและคัดเลือกเอกสาร ตำรา และงานวิจัยตามเกณฑ์การคัดเข้าคัดออก

3. นำข้อมูลจากข้อ 1 และข้อ 2 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ และสร้างรูปแบบการเตรียมผู้สูงอายุในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ฉบับร่าง โดยร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลักดังนี้

3.1 การประเมิน/ตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการ

3.2 การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS

3.3 การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน

3.4 การประเมินผลการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ

4. ประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ที่พัฒนาขึ้น ไปตรวจสอบความตรงโดยผ่านผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านที่เป็นวิสัญญีพยาบาลที่มีความชำนาญด้านการเตรียมผู้รับบริการในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการเตรียมผู้สูงอายุในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ที่ต้องการหรือไม่

5. ปรับปรุงร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ โดยวิเคราะห์ค่า IOC

**ระยะที่ 3** ทดสอบประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาล

การศึกษาในระยะนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัตถุประสงค์ก่อน-หลังการทดลอง (two group pretest – posttest design) เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมแบบเดิม

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุทุกรายที่มีการนัดหมายส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS และวิสัญญีพยาบาลที่หน่วยเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก (pre-anesthesia clinic) ชั้น 4 โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 42 ราย

### กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. วิสัญญีพยาบาล จำนวน 6 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากการเวียนมาปฏิบัติหน้าที่ประจำประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกัน และเป็นผู้ให้คำแนะนำการเตรียมผู้รับบริการในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม – 10 กันยายน 2566 ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือก คัดออกดังต่อไปนี้

#### เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. ประจำห้องผ่าตัดแบบวันเดียวกัน และเป็นผู้ให้คำแนะนำการเตรียมผู้รับบริการในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS

2. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

#### เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

วิสัญญีพยาบาลที่มาปฏิบัติหน้าที่แทนในกรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยลาทุกกรณี หรือไม่สามารถมาปฏิบัติหน้าที่ในช่วงเก็บข้อมูลได้

2. ผู้สูงอายุทุกรายที่มีการนัดหมายส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม – 10 กันยายน 2566 คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G\*Power กำหนดที่ระดับความเชื่อมั่น (power) 95 เปอร์เซ็นต์ ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) 0.5 และค่าความคลาดเคลื่อนของข้อมูล (error) 0.05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 42 คนและเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงมีการเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 25 ราย และกลุ่มทดลอง 25 ราย ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเลือก โดยเก็บกลุ่มควบคุมก่อน เดือน สิงหาคม 2566 จนครบจำนวน จากนั้นจึงเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองจนครบจำนวน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือก คัดออกดังต่อไปนี้

#### เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. ผู้รับบริการอายุ 60 ปีขึ้นไป

2. ได้รับการนัดหมายส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS เป็นครั้งแรก

3. มี Line account และเบอร์โทรศัพท์ เพื่อใช้ในการสื่อสาร

4. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

#### เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. ไม่มารับบริการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ตามกำหนดนัด

2. ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

3. มีปัญหาเรื่องการรับรู้ เช่น มีภาวะสมองเสื่อม

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน คือเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในระยะที่ 2

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่

2.1 แบบประเมินการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ประกอบด้วย 10 ข้อ เป็นแบบถูก-ผิด โดยวิสัญญีพยาบาล เป็นผู้ใช้แบบประเมินมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนมีดังนี้

ปฏิบัติถูกต้องจำนวน 5 ข้อ ร้อยละ 50 หมายถึง สามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อย  
 ปฏิบัติถูกต้องจำนวน 6 - 8 ข้อ ร้อยละ 60-80 หมายถึง สามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง  
 ปฏิบัติถูกต้องมากกว่า 8 ข้อ ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง สามารถปฏิบัติได้ในระดับมาก

2.2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนมีดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS จำนวน 6 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนมีดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

2.4 การประเมินอุบัติการณ์ความสำเร็จของการได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS เป็นแบบบันทึกจำนวน case ที่สามารถเข้ารับการระงับความรู้สึกได้และสามารถส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ได้ ในกรณีที่ไม่สามารถส่องกล้องได้ หรือมีการเลื่อน จะมีการระบุสาเหตุของการงด หรือเลื่อนนัด

**การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ** ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือทุกชุดที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านวิสัญญีพยาบาล 2 ท่าน และพยาบาลห้องผ่าตัด 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรง ความครอบคลุม และความเหมาะสมของเนื้อหา โดย แบบประเมินการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS มีค่า IOC = 0.67 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ มีค่า IOC = 0.67 แบบประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาล มีค่า IOC = 0.67 และประเมินอุบัติการณ์ความสำเร็จของการได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS มีค่า IOC = 1.00

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยประสานหัวหน้าหน่วยเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก (pre-anesthesia clinic) เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความเสี่ยง และวิธีการดำเนินการวิจัยให้แก่วิสัญญีพยาบาลในการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ที่ปฏิบัติหน้าที่ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม - 10 กันยายน 2566 ได้รับทราบและเข้าใจการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิสัญญีพยาบาลมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวจากงานวิจัยเมื่อไหร่ก็ได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน พร้อมให้วิสัญญีพยาบาลลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับวิสัญญีพยาบาลที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมงานวิจัยสามารถปฏิบัติงานในรูปแบบเดิมได้

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ เพื่อทำการควบคุมตัวแปรร่วม แล้วจึงเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง

5. กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยให้กลุ่มควบคุมทราบ และให้ผู้สูงอายุลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากนั้น มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS แบบเดิม และผู้วิจัยจะมีการประเมินผลการเตรียมความพร้อมในวันนัดหมายส่องกล้อง

6. กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความเสี่ยง และวิธีการดำเนินการวิจัยให้ผู้สูงอายุทุกคนที่ได้รับการนัดหมาย และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก - คัดออก รับทราบ โดยผู้สูงอายุมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวจากงานวิจัยเมื่อไหร่ก็ได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา พร้อมให้ผู้สูงอายุลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

7. วิทยาลัยพยาบาลทำการประเมิน และตรวจสอบข้อมูลผู้สูงอายุ ให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS หลังจากนั้น มีให้กลุ่มทดลองสแกน QR code Line official “เยี่ยมก่อนให้ยาดมสลบ” และเบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับวิทยาลัยพยาบาล และจะมีการส่งข้อความหรือโทรติดตามความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และเน้นย้ำการเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนวันนัดหมาย 3 วัน และ 1 วัน และมีการประเมินผลการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ ในวันนัดหมายส่องกล้อง และประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ที่พัฒนาขึ้น

8. ผู้วิจัยนำแบบประเมินความพึงพอใจรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ให้วิทยาลัยพยาบาลกลุ่มตัวอย่างประเมินหลังเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองเสร็จสิ้น

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ด้วยสถิติอ้างอิง ได้แก่ การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม (independent t-test)

3. การประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ และวิทยาลัยพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัยก่อนเริ่มทำวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำหนังสือขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก หนังสืออนุญาตเลขที่ HREC No. 108/2566 รับรองในวันที่ 20 มิถุนายน 2566 และการดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความเสี่ยง และวิธีการดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามความเข้าใจได้ตลอดเวลา มีอิสระที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา หรือการปฏิบัติงาน เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

#### ผลการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิทยาลัยพยาบาล

จากการศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการพัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิทยาลัยพยาบาลพบว่าผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ยังไม่ถูกต้อง มีการงดน้ำ งดอาหารน้อยกว่า 8 ชั่วโมง นอนหลับน้อยกว่า 6 ชั่วโมงก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้อง ผู้สูงอายุ

ไม่นำยาโรคประจำตัวหรือยาที่ใช้ประจำมาในวันรับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ผู้สูงอายุไม่นำญาติมาด้วย จึงส่งผลทำให้ไม่สามารถได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ได้ ดังนั้นการให้คำแนะนำที่สามารถอำนวยความสะดวกที่บ้านได้ หรือผู้สูงอายุสามารถพบทวน หรือติดต่อ สื่อสารสอบถามความเข้าใจกับวิสัญญีพยาบาลได้น่าจะส่งผลให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง สอดคล้องกับจติ ปานสุวรรณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ (2565) ที่รายงานสถิติข้อมูลของโรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา ปีพ.ศ. 2559-2563 ว่าผู้สูงอายุมีปัญหาการจดจำข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนส่องกล้องลำไส้ใหญ่ทำให้มีการเตรียมลำไส้ไม่สะอาด ไม่สามารถส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ต้องเลื่อนนัด นอกจากนี้รณานันต์ อาสนานิ และโคลศรี บาดาล (2564) รายงานว่า ปี 2563 โรงพยาบาลหนองคาย มีผู้รับบริการร้อยละ 13.90 ที่มีการเตรียมลำไส้ไม่สะอาด และปฏิบัติตัวตามคำแนะนำไม่ครบ ไม่ดื่มน้ำและยาเตรียมลำไส้ หลังมีการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง ทำให้ต้องมีการเลื่อนวันตรวจออกไป

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล

จากการวิเคราะห์ร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67 – 1.00 และมีการปรับปรุงร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

2.1 การประเมิน/ตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการ โดยใช้แบบตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ที่ประกอบด้วย

2.1.1 การลงนามให้คำยินยอมการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS

2.1.2 ยาที่ให้ผู้รับบริการรับประทานก่อนการผ่าตัด และยาที่ต้องงดก่อนการผ่าตัด

2.1.3 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลการตรวจ x-ray ปอด

2.1.4 การวินิจฉัยโรค

2.1.5 วันและเวลาที่จะมารับบริการการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS

2.2 การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS โดยแจกคู่มือคำแนะนำในการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS สำหรับวิสัญญีพยาบาล

2.3 การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน โดยการ สแกน QR code Line official “เยี่ยมก่อนให้ยาดมสลบ” เพื่อใช้ในการอ่านทบทวนเนื้อหาการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ และเป็นช่องทางให้วิสัญญีพยาบาลส่งข้อความหรือโทรติดตามความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และเน้นย้ำการเตรียมตัวก่อนวันนัดหมาย 3 วัน และ 1 วัน นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังสามารถสอบถามข้อสงสัย หรือติดต่อสื่อสารกับวิสัญญีพยาบาลผ่าน Line official “เยี่ยมก่อนให้ยาดมสลบ” ได้

2.4 การประเมินผลการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยใช้แบบตรวจสอบเอกสารและการลงข้อมูล check list ของวิสัญญีแพทย์ (ODS pre op form-03) ได้แก่ การวินิจฉัยโรค, หัตถการ, การตรวจทางห้องปฏิบัติการ, การตรวจ x-ray, การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, การงดยาก่อนการผ่าตัดและการรับประทานยาก่อนการผ่าตัด, และการเตรียมเครื่องมือพิเศษที่แพทย์ต้องการใช้ในวินผ่าตัด

ซึ่งรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมาสอดคล้องกับ guide line แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และคณะ, 2565) และมาตรฐานการพยาบาลวิสัญญี (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) และการที่ให้ผู้สูงอายุสแกน QR code Line official ของหน่วย ODS ขณะที่ผู้สูงอายุอยู่บ้าน จะช่วยเพิ่มช่องทางการให้ความรู้ และการติดต่อสื่อสารทำให้ผู้สูงอายุแจ้งความประสงค์การเลื่อนนัด/สอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับและใช้เป็นช่องทางติดตาม เน้นย้ำการเตรียมตัวของผู้สูงอายุกับวิสัญญีพยาบาล ซึ่งมีความสอดคล้องกับการใช้สื่อวีดิทัศน์และการให้ข้อมูลแบบภาพและเสียงผ่านสมาร์ตโฟนก่อนวันส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (จติ ปานสุวรรณ และกิตติพร

เนาว์สุวรรณ, 2565; Back et al., 2018) การโทรศัพท์เพื่อเน้นย้ำการเตรียมตัวของผู้รับบริการก่อนวันส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (ปราณี ไบเศวต และคณะ, 2564; ฉันทนา ชินกรสกุล และสอนจิต เขื่อนชนะ, 2562; ภัคภร เกตุสีสังข์ และคณะ, 2558; วรัญญา โสมจันทร์, 2563; Gálvez et al., 2017; Liu et al., 2014) การโทรศัพท์และส่งข้อความย้ำความรู้การเตรียมตัวของผู้รับบริการ (Lee et al., 2015) และมีการใช้แอปพลิเคชันในการเตรียมตัวของผู้รับบริการก่อนส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Lorenzo-Zuniga et al., 2015)

3. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล

### 3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 50)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	10	40	11	44
หญิง	15	60	14	56
2. อายุ				
60-70 ปี	16	64	17	68
71-80 ปี	7	28	8	32
80 ปีขึ้นไป	2	8	0	0
3. การศึกษา				
ประถมศึกษา	7	28	2	8
มัธยมศึกษา	13	52	12	48
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	5	20	10	40
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	1	4
ไม่ได้เข้ารับการศึกษ	0	0	0	0
4.อาชีพ				
ค้าขาย	8	32	8	32
รับจ้าง	2	8	0	0
ทำไร่/ทำนา	3	12	10	40
ข้าราชการบำนาญ	12	48	7	28
5. โรคประจำตัว (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ความดันโลหิตสูง	10	40	21	84
เบาหวาน	7	28	2	8
โรคถุงลมโป่งพอง	2	8	0	0
โรคหัวใจ	3	12	0	0
โรคไตเรื้อรัง	0	0	2	8
โรคเก๊าท์	2	8	0	0
โรคไทรอยด์	1	4	0	0

จากตาราง 1 พบว่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 56 อายุส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 60-70 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 68 การศึกษาส่วนใหญ่ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน

12 คน คิดเป็นร้อยละ 48 อาชีพส่วนใหญ่ อาชีพข้าราชการบำนาญ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 40 โรคประจำตัวส่วนใหญ่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 84 ส่วนข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 66 อายุส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 60-70 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 64 การศึกษาส่วนใหญ่ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52 อาชีพส่วนใหญ่ อาชีพค้าขาย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 32 โรคประจำตัวส่วนใหญ่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 40

3.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

**ตาราง 2** คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (n=25)

การปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก	n	Mean	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มควบคุม	25	9.6	.07	-2.828	48	.007*
กลุ่มทดลอง	25	10.0	.00			

\*  $p < .01$

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

3.3 ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS จำนวน 25 คน พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.75, S.D. = .43) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจระดับมากที่สุด ได้แก่รูปแบบการเตรียมความพร้อมง่ายต่อการปฏิบัติ และวิสัญญีพยาบาลมีการเน้นย้ำการปฏิบัติตัวก่อนวันส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่โดยการโทรหรือใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Mean = 4.84, S.D. = .37) และรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ใช้งานสะดวก ทำให้ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลลดลง ความพึงพอใจในภาพรวมต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ (Mean = 4.80, S.D. = .41)

3.4 ประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นวิสัญญีพยาบาลทั้ง 6 คนเป็นผู้หญิง คิดเป็น ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 30 - 40 ปี ร้อยละ 66.66 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็น ร้อยละ 100 และร้อยละ 66.66 มีประสบการณ์ทำงานด้านวิสัญญีพยาบาล 5 - 10 ปี โดยวิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ระดับมากที่สุด (Mean = 4.64, S.D. = .51) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่ได้คะแนนความพึงพอใจระดับมากที่สุด ได้แก่ ข้อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS มีขั้นตอนที่ชัดเจน (Mean = 4.83 , S.D. = .41) และรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ ใช้งานสะดวก และนำไปใช้ได้จริง (Mean = 4.67, S.D. = .52)

3.5 แสดงอุบัติการณ์การรับบริการของผู้สูงอายุในการให้ยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับพบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการในกลุ่มทดลองสามารถให้ยาระงับความรู้สึกในการ

ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับได้ร้อยละ 100 ไม่พบอุบัติการณ์งด/เลื่อนการส่องกล้อง ส่วนผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมสามารถให้ยาระงับความรู้สึกได้ร้อยละ 84 โดยมีผู้สูงอายุถูกด/เลื่อนการส่องกล้อง จำนวน 4 รายคิดเป็นร้อยละ 16 เนื่องจาก ผู้ป่วยล้มรับประทานยาลดความดันโลหิตตามคำสั่งของวิสัญญีแพทย์ 2 ราย งดน้ำและอาหารไม่ครบ 8 ชั่วโมง 1 รายและไม่มีญาติมาด้วยในวันที่ส่องกล้อง 1 ราย

### อภิปรายผล

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาลที่พัฒนาขึ้น มีการปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมดีกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมแบบเดิม โดยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามคำแนะนำของวิสัญญีพยาบาล และได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ตามนัดหมาย ซึ่งการที่ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องอาจเกิดจากความรู้อันได้รับทาง Line official และยังสามารถสอบถามความเข้าใจถ้ามีข้อสงสัยในการปฏิบัติตัว นอกจากนี้พยาบาลยังมีการส่งข้อความไปย้ำเตือนการปฏิบัติตัวก่อนถึงวันได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ตามนัดหมายในช่วง 3 และ 1 วันก่อนวันนัดหมาย เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีการเสื่อมถอยด้านเข่าปัญหา และสติปัญญา จึงส่งผลให้มีการแสดงออกที่ผิดปกติทางด้านความรู้ ความจำ การตัดสินใจได้ (ชัชวาล วงศ์สารี และศุภลักษณ์ พันทอง, 2561) การที่ผู้สูงอายุเปิดอ่านความรู้การปฏิบัติตัวได้ตลอดเวลาทาง Line official และการส่งข้อความไปย้ำเตือนการปฏิบัติตัวให้ก่อนวันนัดหมาย พร้อมทั้งมีช่องทางให้ผู้สูงอายุซักถามข้อสงสัย ช่วยในเรื่องการตัดสินใจในเรื่องการปฏิบัติตัว จึงทำให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและสามารถส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในวัน เวลาที่นัดหมาย สอดคล้องกับ ปราณี ใบเศวต และคณะ (2564) ที่ศึกษาผลของการเตรียมผู้ป่วยเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบผู้ป่วยนอกศูนย์ส่องกล้อง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างหลังจากการได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ และการติดตามการปฏิบัติตัวของพยาบาลทางโทรศัพท์ทำให้ผู้รับบริการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามคำแนะนำ และรับประทานอาหารตามแนวปฏิบัติ สามารถเข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบผู้ป่วยนอกได้ นอกจากนี้ จงดี ปานสุวรรณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ (2565) ศึกษาผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์การปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัว ความสะอาดของลำไส้ และความวิตกกังวล ในกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ของโรงพยาบาลนาหม่อม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ความสะอาดของลำไส้ระดับ 3 ขึ้นไป และความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนใช้สื่อวีดิทัศน์ สอดคล้องกับประภา ราชา และคณะ (2562) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลพิจิตรแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก พบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ทำให้ และผู้ป่วย ได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง รวดเร็วสามารถดูแลตนเองหลังผ่าตัดได้ถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและไม่มีการกลับเข้านอนโรงพยาบาลซ้ำพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

นอกจากนี้ ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้ได้จริง ง่ายต่อการปฏิบัติ ใช้งานได้สะดวก ทำให้เข้าใจขั้นตอนในการเตรียมตัว และทำให้ความวิตกกังวลลดลง นอกจากนี้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ยังมีวิสัญญีพยาบาลตอบสนองเหตุการณ์ต่างๆ ทาง Line official ทั้งให้คำแนะนำ/ตอบปัญหาซักถาม มีการเน้นย้ำการปฏิบัติตัวก่อนวันส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ทำให้สามารถได้รับการส่องกล้องตามวันทีนัดหมายโดยไม่เกิดอุปสรรคใดๆ จึงเกิดความพึงพอใจในรูปแบบการเตรียมความพร้อมนี้ นอกจากนี้ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าวิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS โดยรวมอยู่ระดับมากที่สุดเช่นกัน อาจเนื่องจากรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ใช้งานสะดวก มีขั้นตอนชัดเจน และสามารถนำไปใช้ได้จริง สอดคล้องกับการศึกษาของประภา ราชา และคณะ (2562) เรื่องการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมี

ความพึงพอใจต่อการให้การพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับมากที่สุดเนื่องจากพยาบาลให้คำแนะนำ/ สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนเข้ารับการผ่าตัดด้วยคำพูดที่เข้าใจง่าย สอดคล้องกับ วิชาวรรณ อัครสุดสาคร และคณะ (2564) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกในการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลบุรีรัมย์พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการทางวิสัญญี อยู่ในระดับดีมาก

### การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาลทำให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตัวก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ที่ดี พร้อมทั้งผู้สูงอายุ และวิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจในรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุฯ นี้ไปใช้ในงานเตรียมผู้รับบริการในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของโรงพยาบาลพุทธชินราช หรือโรงพยาบาลที่มีการให้บริการในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาาระดับความสะอาดของลำไส้ใหญ่ก่อนการส่องกล้อง เพื่อที่จะศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาล
2. ควรมีการศึกษารูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบ ODS ของวิสัญญีพยาบาล ในประชากรกลุ่มอื่น เช่นวัยเรียน วัยทำงาน

### เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, ราชวิทยาลัยวิสัญญี แพทย์แห่งประเทศไทย, สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย, สภาการพยาบาล, ชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย, และ ชมรมระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนแห่งประเทศไทย. (2561). *Safety in One Day Surgery (ODS) ความปลอดภัยของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ*. โรงพิมพ์เทพปัญญานิสย์.  
<http://training.dms.moph.go.th/rtcd//storage/app/uploads/public/5d2/541/b42/5d2541b425d93126523781.pdf>
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, สภาการพยาบาล, สำนักงานประกันสังคม, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), และ สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย. (2565). *ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery: MIS) ปี 2565*. บริษัท จรัลสนิทวงษ์การพิมพ์ จำกัด. <http://training.dms.moph.go.th/rtcd/article/10>
- งานเวชระเบียน pre-anesthesia หน่วย ODS โรงพยาบาลพุทธชินราช. (2564-2565). *สถิติผู้รับบริการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ*. งานเวชระเบียน โรงพยาบาลพุทธชินราช.
- จงดี ปานสุวรรณ และ กิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2565). ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์การปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ต่อพฤติกรรมปฏิบัติตัว ความสะอาดของลำไส้ และความวิตกกังวล ในกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ของโรงพยาบาลนาหม่อม. *ราชวาทสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร*, 12(1), 136-148.
- ฉันทนา ชินกรสกุล และ สอนจิต เขื่อนชนะ. (2562). การศึกษาเปรียบเทียบระดับความสะอาดลำไส้ใหญ่ก่อนการส่องกล้องระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับโทรศัพท์ติดตามกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับโทรศัพท์ติดตามการเตรียมความพร้อมก่อนส่องกล้องลำไส้ใหญ่ในผู้ป่วยนอก. *วารสารสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย*, 47-55.

- ซัชวาล วงศ์สารี และ ศุภลักษณ์ พื้นทอง. (2561). ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ การพยาบาลและการดูแลญาติผู้ดูแล. *วารสาร มฉก.วิชาการ*, 22(43-44), 166 – 179.
- ธนนันต์ อาสนานิ และ ไคลศรี บาดาล. (2564). การพัฒนารูปแบบการเตรียมความสะอาดของลำไส้ใหญ่ก่อนการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ทางทวารหนัก ในผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*, 6(4), 120-133.
- ประภา ราชาน, นพรัตน์ เรืองศรี, และ จารุภา คงรส. (2562). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพิจิตร. *การพยาบาลและสุขภาพ*, 13(3), 130-143.
- ปราณี ไบเศวต, จิตติมา ศรีทอง, และ ฐานิชญาณ์ หาญณรงค์. (2564). ผลของการเตรียมผู้ป่วยเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบผู้ป่วยนอก ศูนย์ส่องกล้อง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 4(2), 40-53
- ปราโมทย์ ประสาทกุล, จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ศุทธิดา ขวนวัน, ณปภัช สัจจนกุล, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, และ กาญจนา เทียนลาย. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*. [https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/05/Elderly-Situation-2021-20220725\\_compressed.pdf](https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/05/Elderly-Situation-2021-20220725_compressed.pdf)
- ภัคกร เกตุสีสังข์, อุษวดี อัศดรวิเศษ, วันเพ็ญ ภอญโณภาสกุล, และ ธวัชชัย อัศววิพุธ. (2558). ผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องต่อคุณภาพของการเตรียมลำไส้ และความวิตกกังวลในผู้ที่เข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่และทวารหนักแบบผู้ป่วยนอก. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 33(3), 61-73.
- วรัญญา โสมจันทร์. (2563). ผลของการให้ข้อมูลและคำแนะนำซ้ำทางโทรศัพท์ต่อความพร้อมก่อนรับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่และทวารหนัก โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี. [https://www.suratcancer.go.th/product\\_images/16-11.pdf](https://www.suratcancer.go.th/product_images/16-11.pdf)
- วิลาวรรณ อัศวสุดสาคร, มณฑิชา เจนพานิชทรัพย์, สุภวรรณ แก้วอำไพ, และ เขาวนวิศ พิมพันธ์. (2564). การพัฒนารูปแบบการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกในการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลบุรีรัมย์. *วารสารกรมการแพทย์*, 46(3), 118-125.
- วิชญ์ ปานจันทร์, เสาวคนธ์ ศุภโรยธิน, อาคม ชัยวีระวัฒน์, และวีรวิทย์ อิมสำราญ. (2558). *แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง*. [https://www.nci.go.th/th/cpg/Cervical\\_Cancer3.pdf](https://www.nci.go.th/th/cpg/Cervical_Cancer3.pdf)
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2564*. [https://www.nci.go.th/e\\_book/hosbased\\_2564/index.html](https://www.nci.go.th/e_book/hosbased_2564/index.html)
- โสภณา ว่องทวี (2561). บทบาทของพยาบาลกับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบผู้ป่วยนอก. *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์*, 38(2), 142-148.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2)*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2566). *สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน)*. <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>
- American Cancer Society. (2019). *Colonoscopy*. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9370.00.pdf>
- American Cancer Society. (2020). *Colorectal Cancer Facts & Figures 2020-2022*. <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/colorectal-cancer-facts-and-figures/colorectal-cancer-facts-and-figures-2020-2022.pdf>
- Back, S. Y., Kim, H. G., Ahn, E. M., Park, S., Jeon, S. R., Im, H. H., Kim, J. Ko, B. M., Lee, J. S., Lee, T. H., & Cho, J. (2018). Impact of patient audiovisual re-education via a smartphone on the quality of bowel preparation before colonoscopy: A single-blinded randomized study. *Gastrointestinal Endoscopy*, 87(3), 789–799.e4. <https://doi.org/10.1016/j.gie.2017.09.007>

- Gálvez, M., Zarate, A. M., Espino, H., Higuera-de la Tijera, F., Awad, R. A., & Camacho, S. (2017). A short telephone-call reminder improves bowel preparation, quality indicators and patient satisfaction with first colonoscopy. *Endoscopy International Open*, 5(12), E1172-E1178. <https://doi.org/10.1055/s-0043-117954>
- Lee, Y. J., Kim, E. S., Choi, J. H., Lee, K. I., Park, K. S., Cho, K. B., Jang, B. K., Chung, W. J., & Hwang, J. S. (2015). Impact of reinforced education by telephone and short message service on the quality of bowel preparation: A randomized controlled study. *Endoscopy*, 47(11), 1018–27. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1392406>
- Liu, X., Luo, H., Zhang, L., Leung, F., W. Liu, Z., Wang, X., Huang, R., Hui, N., Wu, K., Fan, D., Pan, Y., & Guo, X. (2014). Telephone-based re-education on the day before colonoscopy improves the quality of bowel preparation and the polyp detection rate: A prospective, colonoscopist-blinded, randomised, controlled study. *Gut*, 63(1), 125-130. <http://doi.org/10.1136/gutjnl-2012-304292>
- Lorenzo-Zuniga, V., Moreno de Vega, V., Marin, I., Barbera, M., & Boix, J. (2015). Improving the quality of colonoscopy bowel preparation using a smart phone application: A randomized trial. *Digestive Endoscopy*, 27(5), 590–595. <https://doi.org/10.1111/den.12467>
- Ness, R. M. (2022). Updates in screening recommendations for colorectal cancer. *Journal National Comprehensive Cancer Network*, 20(5.5). 603-606. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2022.5006>