ผลการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

Results of utilizing clinical practice guidelines for cataract surgery with same-day intraocular lens replacement in the eye, ear, nose, and throat ward at Phetchabun Hospital

อารญา ธนานุวัตรพงษ์*, จีระกานต์ สุขเมือง
Araya Thananuwattapong*, Jeerakan Sukmueang
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
Phetchabun Hospital
***ผู้ให้การติดต่อ** Corresponding e-mail: tharayaent@gmail.com

(Received: February 10, 2024; Revised: March 3, 2024; Accepted: March 21, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัว ความพึงพอใจของผู้ป่วยและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม และตรวจสอบความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติแบบใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 140 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงแบ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุมเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติเดิม ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก เปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม 2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้แนวปฏิบัติแบบใหม่ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ มีคะแนนความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) 2) คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 3) คะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดความเสี่ยง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเกิดความเสี่ยงที่พบโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.045$) และ 4) คะแนนความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด

ควรนำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับไปใช้อย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองในเรื่องการปฏิบัติตัวภายหลังการผ่าตัดเพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อที่ตาภายหลังการกลับไปพักฟื้นที่บ้าน

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย, ผ่าตัดต้อกระจก, เปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม

Abstract

The quasi-experimental research aimed to compare knowledge scores on self-care, patient satisfaction, and risks between the experimental group, which used clinical practice guidelines for same-day intraocular lens replacement after cataract surgery, and the control group, which received routine care. The study also examined the satisfaction of nurses who used the new guidelines. The sample consisted of 140 patients selected through purposive sampling and divided into two groups. The control group included patients who received usual care, while the experimental group was given care based on the new guidelines. The research instrument employed was the clinical practice guidelines for cataract surgery with same-day intraocular lens replacement. Data collection instruments consisted of 1) a questionnaire for knowledge about intraocular lens replacement surgery, 2) a patient satisfaction form, and 3) a nurse satisfaction form for using the new guideline. Data were analyzed using frequency, percentage, and the independent t-test.

The research findings indicate that: 1) The experimental group, which received the postoperative care protocol for cataract surgery patients including same-day lens replacement or intraocular lens implantation, demonstrated significantly higher knowledge scores compared to the control group receiving traditional care ($p < 0.05$). 2) The satisfaction scores of the experimental group were significantly higher. 3) The average risk score was significantly lower in the experimental group compared to the control group ($p < 0.05$), and 4) the satisfaction score of nurses, after implementing the postoperative care protocol, was the highest.

The clinical practice guidelines for same-day intraocular lens replacement after cataract surgery should be applied to promote self-care among patients and caregivers, thereby reducing postoperative complications and infections during recovery at home.

Keywords: Clinical practice guidelines, Cataract surgery, Intraocular lens replacement

บทนำ

โรคต้อกระจกเป็นภาวะเสื่อมของเลนส์แก้วตาพบมากในผู้สูงอายุและเป็นสาเหตุของการตาบอดมากเป็นอันดับหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะต้อกระจกสุกมาก (Mature cataract) ที่ไม่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมจะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ตาบอดได้ เนื่องจากเลนส์มีการหนาตัวเกิดภาวะ Papillary block และเกิด Secondary angle closure glaucoma ผู้ป่วยมีอาการปวดตาเฉียบพลัน ความดันลูกตาสูงขึ้น ตาแดง (Ciliary injection) กระจกตาบวม (corneal edema) และมีความขุ่นขาวของช่องหน้าม่านตา (Anterior chamber) (ดุจดาว ทัพเบิก, 2564) องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2563 จะมีผู้ป่วยตาบอดถึง 76 ล้านคนทั่วโลก โดยในคนที่อายุมากกว่า 50 ปีที่มีภาวะตาบอดมีสาเหตุหลัก คือ ต้อกระจก ซึ่งมีจำนวนถึง 15.2 ล้านคน (World health organization, 2020) จากระบาดวิทยาในประเทศไทย คณะทำงานโครงการส่งเสริมสุขภาพตาได้จัดทำโครงการสำรวจ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยระบาดวิทยาของโรคตา โดยเฉพาะในเรื่องของตาบอด สายตาเลือนราง และโรคตาที่เป็นสาเหตุสำคัญและปัญหาทางด้านสาธารณสุขโดยจัดทำโครงการสำรวจ ปี พ.ศ.2549 - 2550 พบว่าความชุกของตาบอดเท่ากับร้อยละ 0.6 และสายตาเลือนราง ร้อยละ 1.6 โดยสาเหตุสายตาพิการที่พบมากที่สุดคือความผิดปกติของสายตาและไม่มีแว่นตาใส่ร้อยละ 24.4 สาเหตุรองลงมาคือ ต้อกระจก ร้อยละ 9.8 และต้อหิน ร้อยละ 4.6 ส่วนสาเหตุของตาบอดทั้งสองข้างที่พบสูงสุด คือ ต้อกระจก ร้อยละ 51.6 ต้อหิน ร้อยละ 9.8 และจุดรับภาพเสื่อมในผู้สูงอายุ ร้อยละ 6.6 ตามลำดับ ในปี พ.ศ.2556 โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ได้ทำการสำรวจอุบัติการณ์ตาบอดระดับชาติในประเทศไทยโดยวิธีการสำรวจภาวะตาบอดที่หลีกเลี่ยงได้แบบรวดเร็ว (Rapid

Assessment of Avoidable Blindness [RAAB]) พบว่าอุบัติการณ์ตาบอดเท่ากับ ร้อยละ 0.6 ซึ่งมีแนวโน้มที่ไม่ลดลง สาเหตุอันดันหนึ่งยังคงเป็นต้อกระจก ร้อยละ 69.7 อันเนื่องมาจากอัตราการเพิ่มของประชากรรวมทั้ง อัตราการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยมาก จังหวัดเพชรบูรณ์มีผู้สูงอายุในปี พ.ศ.2563 2564 2565 และ 2566 จำนวน 140,582 ราย 155,626 ราย 151,140 ราย และ 149,809 ราย ตามลำดับ ในวัยสูงอายุพบว่ามีโรคความเสื่อมตามวัยตามมา เช่น ต้อกระจก ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดตาบอดร้อยละ 47.8 ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ถ้าได้รับการตรวจพบและผ่าตัดจะช่วยป้องกันการสูญเสียการมองเห็นและเป็นการป้องกันภาวะตาบอดจากต้อหิน และต้อกระจกได้ (เบญจวรรณ พวงเพชร และคณะ, 2563) ผู้ป่วยเป็นโรคต้อกระจกส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม (Houde & Huff, 2003) เมื่อผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมทำให้การมองเห็นเพิ่มขึ้นสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน สื่อสารอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ จึงทำให้คุณภาพชีวิตหลังผ่าตัดดีกว่าก่อนผ่าตัดทุก ๆ ด้าน โดยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคต้อกระจกก่อนและหลังทำผ่าตัดทั้งรายรวมและรายด้านดีกว่าเดิมระดับสายตาหรือการมองเห็นทุกกลุ่มดีขึ้นกว่าเดิมสอดคล้องกับการศึกษาของ (Chan et al., 2003)

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอันดับสูงสุด คือ ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม ในปี พ.ศ.2564 2565 และ 2566 จำนวน 1,446 ราย 1,521 ราย และ 2,288 รายตามลำดับ (โรงพยาบาลเพชรบูรณ์, 2564; 2565; 2566) การให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมของหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เมื่อผู้ป่วยมาตรวจตาที่แผนกผู้ป่วยนอก จักษุแพทย์วินิจฉัยเป็นต้อกระจกจะได้รับการนัดให้ มาผ่าตัดโดยที่แผนกผู้ป่วยนอกตาให้คำแนะนำการเตรียมตัวในการผ่าตัด วัดเลนส์ เตรียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนการรักษาให้ผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมานอนที่หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก ในวันแรกช่วงปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเวรเช้า (เวลา 08.30 - 16.30 น.) ผู้ป่วยได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกาย ประเมินความพร้อมในการเตรียมผ่าตัดต้อกระจกทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ รวบรวมเอกสารผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผลการตรวจ เอกซเรย์ปอดเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าห้องผ่าตัด เวรบ่ายฝึกคลุมโปงเพื่อเป็นการฝึกนอนหงายโดยมีผ้าคลุมบริเวณใบหน้า นานประมาณ 20-30 นาที เพื่อให้หายใจใต้ผ้าคลุมจนชิน เนื่องจากขณะผ่าตัดผู้ป่วยจะต้องนอนคลุมผ้าในวันผ่าตัด ให้ความรู้เรื่องโรคต้อกระจก การเตรียมตัวและการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด พร้อมให้ดูวีซีดี เรื่อง ความรู้โรคต้อกระจก การเตรียมตัวและการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ในปี พ.ศ.2564 - 2565 มีการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ทางหอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก มีปัญหาของเตียงนอน จึงได้ปรับเปลี่ยนการให้บริการผ่าตัดต้อกระจก โดยผ่าตัดต้อกระจกแบบวันเดียวกลับ คือ เมื่อผู้ป่วยจะต้องมารับการตรวจที่ห้องตรวจด้านจักษุเพื่อพบแพทย์และประเมินว่าต้องได้รับการผ่าตัดและรับการตรวจเลือดในร่างกายผลน้ำตาลในเลือดและวัดหากำลังเลนส์ที่จะใส่แทนเลนส์ที่ผ่าตัดออกก่อนมานอนพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยเพื่อรับการผ่าตัดก่อนล่วงหน้าประมาณ 1-2 สัปดาห์ เมื่อมานอนโรงพยาบาลจะได้รับการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และให้ความรู้ในการเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดโดยพยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก ฝึกการนอนคลุมโปง และหยอดยาขยายม่านตาก่อนไปห้องผ่าตัด หลังให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับพบปัญหาผู้ป่วยต้อกระจกที่มารับการผ่าตัดมีความไม่พร้อมผ่าตัดทำให้เกิดการงดหรือการเลื่อนผ่าตัด มีสาเหตุทั้งจากการเตรียมตัวไม่พร้อม จากภาวะความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง หรือไม่สามารถนอนราบหายใจใต้ผ้าได้นาน 20-30 นาที และพร่องความรู้การปฏิบัติตัว มีความวิตกกังวลจากความไม่รู้ข้อมูล ซึ่งการงดหรือเลื่อนผ่าตัดทำให้เกิดการสูญเสีย สูญเปล่า ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่ต้องมาโรงพยาบาล ญาติหรือผู้ดูแล ลางานเพื่อมาส่งและคอยดูแลรับกลับบ้าน ซึ่งในรายที่พบต้อกระจกชนิดบอด (Blinding cataract) ที่ต้องได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน ทำให้เสียโอกาสและอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนสูญเสียดวงตาในที่สุด ในปี พ.ศ.2563 2564 2565 และ 2566 พบว่ามีการงดและเลื่อนผ่าตัดจำนวน 49 ครั้ง 57 ครั้ง 37 ครั้ง และ 33 ครั้ง ตามลำดับ และภายหลังผ่าตัดพบภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังนี้ ภาวะเลนส์ค้าง พบในปี พ.ศ.2563 จำนวน 1 ราย และปี 2566 จำนวน 4 ราย พบแผลผ่าตักแยก ในปี พ.ศ. 2564 2565 และ 2566 จำนวน 2 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง ตามลำดับ พบการติดเชื้อภายหลังผ่าตัด ในปี พ.ศ.2566 จำนวน 1 ราย (โรงพยาบาลเพชรบูรณ์, 2566) การดูแลผู้ป่วยต้อกระจกหลังผ่าตัดที่สำคัญที่สุด คือ การป้องกันการเกิด

ภาวะแทรกซ้อน (Complications) หลังผ่าตัดและการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน (American Academy of Ophthalmo-logy, 2011)

จากสถานการณ์การปัญหาดังกล่าว เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องภายหลังการผ่าตัด จึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องมีความรู้ความเข้าใจครอบคลุมเกี่ยวกับกระบวนการดูแลเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก ตามมาตรฐานการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด ระยะขณะผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด เพื่อให้ครอบคลุมปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวให้การดูแลต่อเนื่องอย่างเหมาะสม ผู้ปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ครอบครัวของผู้ป่วยสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพใช้เพื่อการให้ความรู้ แนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มาผ่าตัดต้อกระจกได้ปฏิบัติตามส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนได้รับการผ่าตัดจนได้รับการผ่าตัดทันเวลา มีความปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์วิจัย

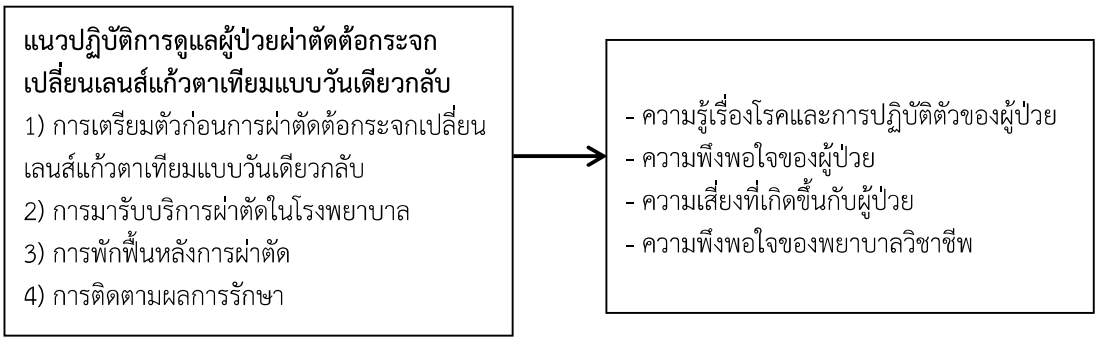
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม
3. เพื่อเปรียบเทียบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ

สมมติฐาน

1. เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับมีคะแนนความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม
2. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม
3. เปรียบเทียบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิม
4. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจภายหลังการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับอยู่ในระดับมากขึ้นไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

วิจัยเรื่องผลการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิดที่ใช้ศึกษาครั้งนี้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เรื่อง การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (Development of Comprehensive Care of Patients Receiving One Day surgery) ของเบญจวรรณ มนูญญา และ สกาวเดือน ขำเจริญ (2564) ตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental design) แบบศึกษาสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (Two-group pre-posttest design) เก็บรวบรวมข้อมูลที่หอผู้ป่วยตาหู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม - 5 กุมภาพันธ์ 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

1. ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ ที่หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จำนวน 553 คนโดยอ้างอิงจากช่วงกรกฎาคม 2566 – กันยายน 2566

2. พยาบาลวิชาชีพห้องตรวจตาและหอผู้ป่วยตาหู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม - 5 กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 11 ราย

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ป่วยต้อกระจกที่มารับการผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม - 5 กุมภาพันธ์ 2567 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 140 ราย เป็นการกำหนด กลุ่มตัวอย่างโดยคำนึงถึงขนาดของประชากรในลักษณะอัตราส่วนคิดเป็นร้อยละของประชากรในการพิจารณา (Neuman, 1997) โดยประชากรเป็นหลัก 100 ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยร้อยละ 25 ในการวิจัยครั้งนี้มี 553 คน (อ้างอิงจากช่วงกรกฎาคม 2566 – กันยายน 2566) เมื่อคำนวณตามเกณฑ์ดังกล่าวได้กลุ่มตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 139 คน ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง 140 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 70 คน กลุ่มทดลอง 70 คน

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ โดยประเมินจากความสามารถในการตอบคำถามได้ถูกต้อง

2) ผู้ป่วยยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยและได้รับความยินยอมจากแพทย์เจ้าของไข้

เกณฑ์ในการคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) เป็นต้อกระจกที่ไม่ใช่เสื่อมตามวัย เช่น จากอุบัติเหตุ

2) ประเมินพบว่ามีการติดเชื้อในร่างกายตั้งแต่แรกรับ

2. กลุ่มพยาบาลวิชาชีพห้องตรวจตาและหอผู้ป่วยตาหู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ที่ปฏิบัติงานระหว่างวันที่ 3 มกราคม - 5 กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 11 ราย มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดให้ทุกคนเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1. แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนความเสี่ยงจากการเลื่อนและงดผ่าตัดผู้ป่วยไม่พร้อมผ่าตัดที่เกิดขึ้นและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด แล้วนำมากำหนดเป็นแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ ประกอบด้วย 1) การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ 2) การมารับบริการผ่าตัดในโรงพยาบาล 3) การพักฟื้นหลังการผ่าตัด 4) การติดตามผลการรักษา

2. สื่อการสอนเป็นเอกสารแผ่นพับ ครอบคลุมในหัวข้อที่ผู้ป่วยต้องรับรู้และปฏิบัติได้ทั้งก่อนและ หลังผ่าตัด ได้แก่ 1) โรคต้อกระจก 2) การรักษา 3) ภาวะแทรกซ้อน 4) การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด และ 5) การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด โดยให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้สอนสอนตามหัวข้อในแผ่นพับเพื่อให้มีการสอบถามย้อนกลับ และประเมินการรับรู้ของผู้ฟังใช้เวลา 15 - 20 นาที

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมของ ละมิตร์ ปึกขาว (2563) แบ่งเป็น

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อ เกี่ยวกับ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ

1.2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคต้อกระจกและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดต้อกระจก ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” จำนวน 18 ข้อ ประกอบด้วย

คำถามเชิงบวก จำนวน 13 ข้อ (ข้อ 1-5, 7-8, 10, 14-18) ตอบใช่ = 1 ไม่ใช่ = 0

คำถามเชิงลบ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6, 9, 11, 12 และ 13) ตอบใช่ = 0 ไม่ใช่ = 1

1.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม แบบวันเดียวกลับ จำนวน 8 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบ Rating scale 3 ระดับ

พอใจมากที่สุด ค่าคะแนนเท่ากับ 3

พอใจมาก ค่าคะแนนเท่ากับ 2

พอใจน้อย ค่าคะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์การตัดสิน

ค่าคะแนน 2.51-3.00 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับมาก

ค่าคะแนน 1.51-2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 1.00-1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับน้อย

2. แบบประเมินความพึงพอใจผู้ใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับใน 9 หัวข้อ คือ แนวปฏิบัติเนื้อหามีความชัดเจน เข้าใจได้ง่ายมีการอธิบายขั้นตอนการปฏิบัติมีความต่อเนื่องและความเชื่อมโยงในการดูผู้ป่วยมีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติทำให้การดูแลมีความครอบคลุมมากขึ้นและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แนวปฏิบัติมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน หาคุณภาพเครื่องมือได้ค่าความตรง (IOC) เท่ากับ 0.91 โดยคำถามเป็นแบบ rating scale 5 ระดับ

พึงพอใจมากที่สุด ค่าคะแนนเท่ากับ 5

พึงพอใจมาก ค่าคะแนนเท่ากับ 4

พึงพอใจปานกลาง ค่าคะแนนเท่ากับ 3

พึงพอใจน้อย ค่าคะแนนเท่ากับ 2

พึงพอใจน้อยที่สุด ค่าคะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์การตัดสิน

ค่าคะแนน 4.51-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด
ค่าคะแนน 3.51-4.50 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับมาก
ค่าคะแนน 2.51-3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
ค่าคะแนน 1.51-2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับน้อย
ค่าคะแนน 1.00-1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

3. แบบบันทึกข้อมูลความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมตามมาตรฐานของการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเป็นแบบประเมิน Checklist มีเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง โดยประเมินตามการวินิจฉัยความเสี่ยง ได้แก่ การเลื่อนหรือองดผ่าตัดจากสาเหตุต่าง ๆ การเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ แผลแยก การ Re - operation การอักเสบติดเชื้อหลังผ่าตัด

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ดังนี้

1. แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและสื่อการสอนนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เฉพาะทาง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน ได้ค่า CVI = 1.00

2. แบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม เป็นข้อสอบในลักษณะถูก/ผิด นำมาหาคุณภาพเครื่องมือได้ค่าความตรง (IOC) เท่ากับ 1.0 และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นตามสูตรของคูเดอร์และริชาร์ดสัน มีค่าความเชื่อมั่น 0.87

3. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและนำแบบประเมินสมรรถนะหาความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยที่ผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน มีค่าความเชื่อมั่นใช้สูตร Cronbach’s alpha coefficient เท่ากับ .944

4. แบบประเมินความพึงพอใจผู้ใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์ มีค่าความเชื่อมั่นใช้สูตร Cronbach’s alpha coefficient เท่ากับ .74

5. แบบบันทึกข้อมูลความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย นำมาหาคุณภาพเครื่องมือได้ค่าความตรง (IOC) เท่ากับ 1.0 และมีค่าความเชื่อมั่นใช้สูตร Cronbach’s alpha coefficient เท่ากับ .68

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เลขที่ 033/2567 ลงวันที่ 3 มกราคม 2567 ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก

2. หลังได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่ห้องตรวจตาและหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก เพื่อชี้แจงวิธีการทำวิจัย

3. ดำเนินการวิจัยโดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 3 มกราคม - 5 กุมภาพันธ์ 2567 แบ่งกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม 70 คน และกลุ่มทดลอง 70 คน ดังนี้

3.1 กลุ่มควบคุม

3.1.1 ปฏิบัติตามปกติ ระยะเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมระหว่างวันที่ 3 มกราคม – 5 กุมภาพันธ์ 2567 โดยให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามปกติและเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือวิจัย จนครบจำนวนผู้ป่วย 70 คน

3.1.2 ให้ผู้ป่วยได้รับการซักประวัติและได้รับการดูแลการเตรียมผ่าตัดตามปกติ

3.1.3 หลังผ่าตัดผู้ป่วยได้รับการดูแลและคำแนะนำตามแบบเดิมโดยการอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวและแจกคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกแล้วให้ผู้ป่วยตอบแบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัว ผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมและแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3.2 กลุ่มทดลอง

3.2.1 ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ โดยให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนศึกษาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ โดยศึกษาคำบรรยายและแบบสอบถามทบทวนเพื่ออธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจตรงกันก่อนนำสู่การปฏิบัติ

3.2.2 ระยะเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองระหว่างวันที่ 3 มกราคม – 5 กุมภาพันธ์ 2567 ใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้นและเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือวิจัยจนครบจำนวน 70 คน ดังนี้

3.2.2.1 ผู้ป่วยได้รับการประเมินการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ

3.2.2.2 หลังการผ่าตัดผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับและตอบแบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมและแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3.2.3 ทำการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก หลังการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ

3.2.4 ผู้วิจัยรวมรวมข้อมูลความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ได้แก่ การเลื่อนหรืองดผ่าตัดจากสาเหตุต่าง ๆ การเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ แผลแยก การผ่าตัดซ้ำ (Re - operation) และการอักเสบติดเชื้อหลังผ่าตัด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย นำมาวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วย Independent T-Test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วย Independent T-Test

4. เปรียบเทียบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วย Independent T-Test

5. ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้แนวปฏิบัตินำมาวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุขเพชรบูรณ์ และได้รับรองเมื่อวันที่ 3 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567 โดยผู้วิจัยได้มีการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ บอกลำดับขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษาแล้วสามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ หากมีข้อสงสัยสามารถซักถามได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ประโยชน์เฉพาะการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ข้อมูลที่เก็บมาเป็นความลับ การเสนอข้อมูลดำเนินการจัดทำในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น ขั้นตอนและวิธีการในการศึกษาครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับกลุ่มตัวอย่าง และคำนึงถึงอันตรายของกลุ่มตัวอย่าง และไม่มีการรบกวนเวลาพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษาจึงจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป

ผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่ตึก ตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่าง ในงานวิจัยเป็นผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม แบบวันเดียวกลับ จำนวน 140 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 70 ราย และกลุ่มควบคุม 70 ราย ส่วนใหญ่กลุ่มทดลอง ร้อยละ 64.3 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 68.6 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60 -79 ปีมากที่สุดกลุ่มทดลอง ร้อยละ 82.9 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 80 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา กลุ่มทดลอง ร้อยละ 80 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 70 และไม่ได้ประกอบอาชีพกลุ่มทดลอง ร้อยละ 52.9 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 41.4 มากที่สุด ดังตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	22	3.14	25	3.57
หญิง	48	68.6	45	64.3
อายุ				
20 – 39 ปี	0	0.0	0	0.0
40 – 59 ปี	10	14.3	8	11.4
60 – 79 ปี	56	80.0	58	82.9
80 ปีขึ้นไป	4	5.7	4	5.7
อาชีพ				
ทำนา	14	20.0	12	17.1
รับจ้าง	17	24.3	16	22.9
ค้าขาย	6	8.6	5	7.1
รับราชการ	4	5.7	0	0.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29	41.4	37	52.9
การศึกษา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	14	20.0	12	17.1
ประถมศึกษา	49	70.0	56	80.0
มัธยมศึกษา	3	4.3	2	2.9
อนุปริญญา	2	2.9	0	0.0
ปริญญาตรี	2	2.9	0	0.0

2. ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 17.88 สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนความรู้เฉลี่ย 15.41 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว	n	Mean	S.D.	t	P-value
กลุ่มควบคุม	70	15.4143	1.61956	-12.524	.000*
กลุ่มทดลอง	70	17.8857	0.32046		

*P < 0.05

3. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

การเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยในการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจระดับมาก (Mean = 2.66, S.D. = 0.25) สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนความพึงพอใจระดับปานกลาง (Mean = 1.89, S.D. = 0.29) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 3

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง

ความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกฯ	n	Mean	S.D.	t	p-value
กลุ่มควบคุม	70	1.89	0.29	-16.77	.000*
กลุ่มทดลอง	70	2.66	0.25		

*p < 0.05

4. ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดความเสี่ยงที่พบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับมีคะแนนเฉลี่ยการเกิดความเสี่ยงที่พบโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .045 ตามลำดับ โดยพบความเสี่ยงที่เกิดในกลุ่มควบคุมเพียงอย่างเดียว คือการเลื่อนหรืองดผ่าตัด ดังตาราง 4

ตาราง 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดความเสี่ยงที่พบระหว่างกลุ่มความคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ (n = 140)

ความเสี่ยง	กลุ่มควบคุม (n=70)		กลุ่มทดลอง (n=70)		t	df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
การเลื่อนหรืองดผ่าตัด	0.06	0.23	0.00	0.00	2.05	69	.045*
การเกิดภาวะแทรกซ้อน	0.00	0.00	0.00	0.00			
การผ่าตัดซ้ำ (Re Operation)	0.00	0.00	0.00	0.00			
การอักเสบติดเชื้อหลังผ่าตัด	0.00	0.00	0.00	0.00			

5. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ

การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับโดยรวม มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 4.63 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ มีความพึงพอใจมากที่สุด มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.73 รองลงมาคือ ด้านประโยชน์ของการใช้แนวปฏิบัติฯต่อผู้ป่วยและหน่วยงาน มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.64 ส่วนด้านเนื้อหาของแนวปฏิบัติฯ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด แต่ยังมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.55 ดังตาราง 5

ตาราง 5 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก เปลี่ยนเลนส์ แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ (n = 11)

ความพึงพอใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
1.ด้านเนื้อหาของแนวปฏิบัติ	4.55	0.42	มากที่สุด
2.ด้านความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ	4.73	0.47	มากที่สุด
3.ด้านประโยชน์ของการใช้แนวปฏิบัติฯ ต่อผู้ป่วยและหน่วยงาน	4.64	0.50	มากที่สุด
ภาพรวม	4.66	0.43	มากที่สุด

อภิปรายผล

ภายหลังจากการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามลำดับขั้นตอนในแนวปฏิบัติที่กำหนดรายละเอียดการดูแลตั้งแต่เตรียมความพร้อม ก่อนการผ่าตัด ที่ห้องตรวจตา ทั้งได้รับการดูแลและการให้แนะนำในวันที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยตาหูคอจมูก ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมถึงการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านแก่ผู้ป่วยทุกรายทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมถึงการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

1. กลุ่มทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับมีคะแนนความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สามารถอธิบายได้ว่า ความรู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในกลุ่มทดลองมีมากกว่ากลุ่มควบคุมเกิดขึ้นเนื่องจากแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกมีขั้นตอนในการให้การพยาบาลมีแนวทาง ให้พยาบาลได้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างชัดเจน ตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมด้านความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด โดยพยาบาลวิชาชีพให้คำแนะนำเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและให้แผ่นพับเพื่อไปอ่านทบทวนเมื่อกลับบ้านไปแล้วและสามารถโทรมาสอบถามได้ในกรณี มีข้อสงสัยตั้งแต่ห้องตรวจตาจนกระทั่งมารับบริการที่หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก สอดคล้องกับผลวิจัยของ สุมาลินี ชุ่มชื่น (2566) เรื่อง ผลของการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลต่อความรู้ในการปฏิบัติตนในผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร พบว่า แนวปฏิบัติการให้ความรู้ผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกที่ได้เป็นคู่มือประกอบด้วยความรู้โรคต้อกระจก การเตรียมตัวผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก สื่อวีดีทัศน์การเช็ดตา หยอดตา การสอนสาธิตการเช็ดตาหยอดตาแผ่นพับการปฏิบัติตัวผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกคะแนนความรู้หลังการใช้แนวปฏิบัติการให้ความรู้ผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจ ระดับมาก (Mean = 2.66, S.D. = 0.25) สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนความพึงพอใจระดับปานกลาง (Mean = 1.89, S.D. = 0.29) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับจากการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกอันเป็นผลเนื่องมาจากผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมและได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติที่จัดทำขึ้นจากปัญหาและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและได้รับการอธิบายและเรียนรู้ขั้นตอนในการปฏิบัติตัวจนทำให้เกิดความเข้าใจ มีความมั่นใจในการเข้ามารับบริการผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับในโรงพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของดุจดาว ทัพเบิก (2564) เรื่องผลการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูกโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมผ่าตัดตามรูปแบบการเตรียมผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมกับกลุ่มที่เตรียมผ่าตัดแบบเดิมมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และผลการศึกษาการพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ของเยาวเรศ ก้านมะลิ และคณะ (2563) พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและผลการวิจัยของอวยพร จงสกุล และคณะ (2563) ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการและการผ่าตัดในระดับดีเกิดจาก

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบครบวงจรของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ที่พิจารณาจากสภาพปัญหาและแนวทางแก้ไขจากผู้ปฏิบัติและผู้ป่วย สอดคล้องกับฤทัยวรรณ ทองงามขำ และคณะ (2566) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด และสามารถปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึกในการตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับได้ถูกต้อง

3. คะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดความเสี่ยงที่พบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเกิดความเสี่ยงที่พบโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .045$) โดยพบความเสี่ยงที่เกิดในกลุ่มควบคุมมากที่สุด ได้แก่ การเลื่อนหรืองดผ่าตัดการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ที่นำมาใช้กับผู้ป่วยสามารถลดความเสี่ยงเนื่องจากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง จากการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองไม่พบความเสี่ยงเนื่องจากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ส่วนกลุ่มควบคุมพบการงดผ่าตัดจำนวน 4 ราย ได้แก่ ไม่ให้ความร่วมมือขณะผ่าตัด 2 ราย ความดันโลหิตสูง 1 ราย และม่านตาไม่ขยาย 1 ราย เป็นผลมาจากกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่มีความชัดเจนในการปฏิบัติตั้งแต่ขั้นตอนเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดการมารับบริการผ่าตัดในโรงพยาบาลการพักฟื้นภายหลังการผ่าตัดและการติดตามผลการรักษา รวมถึงได้รับความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล ตาม แนวปฏิบัติเป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจวรรณ มนูญญา และสกาวเดือน ขำเจริญ (2564) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบครบวงจรเป็นการดูแลแบบครบวงจรตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจนถึงการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยกลุ่มทดลองได้รับการดูแลที่เป็นลำดับขั้นตอนตามแนวทางที่กำหนดรายละเอียดการดูแลเพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนและการศึกษาการพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัด แบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ของเยาวเรศ ก้านมะลิ และคณะ (2563) พบว่าร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ อัตราการเลื่อน/งดผ่าตัด อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังผ่าตัดจนไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ ร้อยละของการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดและอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล (Re - admit) ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่ายผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด

4. คะแนนความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ พบว่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 4.63 จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับในระดับมากที่สุดทั้งในภาพรวม เรื่องความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ เรื่องประโยชน์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อผู้ป่วยและหน่วยงาน รวมถึงเรื่องเนื้อหาของแนวปฏิบัติเนื่องจากมีขั้นตอนในการปฏิบัติที่ชัดเจนเข้าใจง่าย การใช้แนวปฏิบัติด้วยความต่อเนื่องทำให้การดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีการกำกับติดตามให้พยาบาลมีการใช้แนวปฏิบัติอย่างครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย เมื่อมีการใช้อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดความชำนาญในการใช้แนวปฏิบัติมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของอาภรณ์ พื้นดี (2562) เรื่องผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกโรงพยาบาลแพร่ พบว่าพยาบาลทุกรายมีความพึงพอใจในระดับมาก เรื่องความชัดเจน ความสะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ ความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน มีความพึงพอใจในแนวปฏิบัติการพยาบาลและการติดตามนิเทศอย่างใกล้ชิด สม่ำเสมอและต่อเนื่องตลอดเวลาของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ทีมผู้ดูแลซึ่งการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทีมผู้ดูแลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลมากยิ่งขึ้น (Gagan & Hewitt-Taylo, 2004)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาสามารถนำข้อมูล เรื่อง แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับที่มีความชัดเจนทุกขั้นตอน ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวทั้งก่อน ขณะและหลังผ่าตัด อันเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ต้อกระจก

2. แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับสามารถนำไปพัฒนาเพื่อปรับใช้ในผู้ป่วยโรคตาอื่น ๆ ที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เช่น ผู้ป่วยผ่าตัดต้อเนื้อ

3. จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาพัฒนาโปรแกรม/การใช้ระบบเทคโนโลยีมาช่วยในกระบวนการติดตามการให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองและเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดต้อกระจกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมแบบวันเดียวกลับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ดุจดาว ทัพเบิก. (2564). *ผลการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียมหอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก.* โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช: ตาก.

เบญจวรรณ พวงเพชร, อุษาวดี อัศดรวิเศษ, วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล, และกนกรัตน์ พรพาณิชย์. (2563). ประสิทธิผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายแบบผู้ป่วยนอกต่อความวิตกกังวลและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต้อกระจก. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 34*(2), 53-62.

เบญจวรรณ มนูญญา และสกาวเดือน ขำเจริญ. (2564). การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบครบวงจร. *วารสารวิจัยและเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต, 1*(1), 13-24.

เยาวเรศ ก้านมะลิ, ถนอมศิลป์ ก้านมะลิ, และสะคราญจิตร คงพันธ์. (2563). การพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 17*(2). 183-195.

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์. (2564). *รายงานประจำปีหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.* โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์. (2565). *รายงานประจำปีหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.* โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์. (2566). *รายงานประจำปีหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.* โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.

ฤทัยวรรณ ทองงามขำ, จารุณี บัวกลม, และธัญญภัสร์ สัจจะนราภรณ์. (2566). การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ในระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของวิสัญญีพยาบาล. *วารสารการพยาบาล สุขภาพ และสาธารณสุข, 2*(3), 50-65.

ละมิตร์ ปึกขาว, เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, และกาญจนา หัถรังสี. (2563). การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกแบบมีส่วนร่วมอย่างเอื้ออาทรตามทฤษฎี Swanson โรงพยาบาลปทุมธานี.*วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29*(5),35-49.

สุมาลินี ชุ่มชื่น. (2566). ผลของการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลต่อความรู้ ในการปฏิบัติตนในผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 8*(1), 343-355.

อวยพร จงสกุล, นารีรัตน์ อยู่สมบูรณ์, และศิริกุล การุณเจริญพาณิชย์. (2563). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบครบวงจรของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา. *วารสารแพทย์เขต 4-5, 39*(1), 109-125.

อาภรณ์ พื้นดี. (2562). ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกโรงพยาบาลแพร่. *วารสารโรงพยาบาลแพร่, 27*(2), 30-45.

American Academy of Ophthalmo-logy. (2011). *Preferred practice pattern guideline: Cataract in the adult eye*. http://www.aao.org/ppp.

Chan, C. W., Wong, J. C., Chan, K. S., Wong, W. K., Tam, K. C., Chau, P. S. (2003). Evaluation of quality of life in patients with cataract in Hong Kong. *Journal of Cataract & Refractive Surgery, 29*(9), 1753-1760.

Gagan, M., & Hewitt-Taylor, J. (2004). The issues for nurses involved in implementing evidence in practice. *British Journal of Nursing*, *13*(20), 1216-1220.

Houde, S. C., & Huff, M. A. (2003). Age-related vision loss in older adults: A challenge for gerontological nurses. *Journal of Gerontological Nursing, 29*(4), 25-33.

Neuman, W. L. (1997). *Social research method: Qualitative and quantitative approaches* (3rd ed.). Allyn and Bacon.

World Health Organization. (2020). *The Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness*. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs213/en/