

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ

รุ่งฤทธิ แสด พย.บ*

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ เป็นการพัฒนาและศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ โดยการนำแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลแบบองค์รวมมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจำนวน 15 คน และผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังตั้งแต่เดือนมกราคม – เมษายน 2568 จำนวน 15 คน เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่พัฒนาขึ้น และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้และทักษะ และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและ Wilcoxon signed ranks test

ผลการศึกษาพบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด วัตถุประสงค์การส่งเครื่องมือ หลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดที่เข้ารับการอบรมการใช้แนวปฏิบัติมีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) มีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลและผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก Mean = 4.52, S.D. = 0.43 และ Mean = 4.53, S.D. = 0.34 (ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้ ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิก เช่น อัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำ คุณภาพชีวิต และควรมีการนำแนวปฏิบัติไปใช้กับระบบการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในโรงพยาบาลอื่นๆ โดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละที่ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ความรู้และทักษะพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ

รับบทความ: 14 มิถุนายน 2568 แก้ไขบทความ: 6 สิงหาคม 2568 รับผิดชอบบทความ: 15 สิงหาคม 2568

Development of Nursing Practices for Spinal Surgery Patients at Bueng Kan Hospital Bueng Kan Province

Rungrit Head B.N.S.*

Abstract

This research and development project aims to develop and study the outcomes of using nursing practices for spinal surgery patients at Bueng Kan Hospital by applying holistic nursing theory concepts in the development of nursing practices. The sample group consists of 15 professional surgical nurses and 15 patients undergoing spinal surgery from January to April 2025, selected through purposive sampling. The research tools include the developed nursing practices for spinal surgery patients and data collection instruments such as interviews, general information questionnaires, knowledge and skills questionnaires, and satisfaction questionnaires. Data were collected using interviews, general information questionnaires, knowledge and skills questionnaires, and satisfaction questionnaires. Analyze the data using descriptive statistics and the Wilcoxon signed-rank test.

The study found that nursing practices developed for spinal surgery patients included preoperative, intraoperative, and postoperative nursing manuals, as well as a video for instrument handling. After testing the nursing practices for spinal surgery patients, it was found that operating room nurses who received training on the practices had significantly increased knowledge and operational skills compared to before the implementation ($p < .01$). The overall satisfaction with the use of the guidelines by nurses and patients was high (mean = 4.52, S.D. = 0.43 and mean = 4.53, S.D. = 0.34, respectively).

Recommendations from this research suggest that clinical outcomes should be studied, such as readmission rates and quality of life. Additionally, the practices should be implemented in the spinal surgery patient care systems of other hospitals, adjusted to fit the context of each location, to further enhance the quality of care.

Keywords: Nursing practice, spinal surgery patients, nursing knowledge and skills

* Specialist Nurse, Bueng Kan Hospital, Bueng Kan Province

Received: June 14, 2025, Revised: August 6, 2025, Accepted: August 15, 2025

บทนำ

ในกระแสโลกปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุต้องมาพบแพทย์ส่วนหนึ่งเกิดจากความทุกข์ทรมานจากอาการปวดหลังซึ่งเกิดจากภาวะของโรคกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อม เช่น โรคกระดูกสันหลังตีบ (lumbar spinal stenosis) และ หมอนรองกระดูกเสื่อม (disc degeneration) มักมีอาการปวดหลังส่วนล่าง ชาลงขา และความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ จากการศึกษาในระดับวิทยาทั่วโลกพบความชุกของโรคกระดูกสันหลังเสื่อมสูงถึงร้อยละ 15 – 20 ของประชากรที่มีอายุมากกว่า 50 ปี¹ ในสหรัฐอเมริกา พบว่าประมาณร้อยละ 80 ของประชากรมีอาการปวดหลังในช่วงชีวิต และในแต่ละปีมีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังมากกว่า 1.2 ล้านราย² สำหรับในประเทศไทย จากรายงานสถิติสาธารณสุขปี 2565 พบผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังเสื่อมที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 250,000 รายต่อปี และมีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดประมาณ 25,000 รายต่อปี โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 – 15 ต่อปี³ ซึ่งการผ่าตัดเชื่อมกระดูกและใส่โลหะยึดตรึงกระดูกสันหลังได้มีการพัฒนาเครื่องมือเพื่อยึดตรึงกระดูกสันหลังมากมายหลายชนิด ที่ใช้กันแพร่หลาย ได้แก่ Pedicle screw โดยมีจุดประสงค์ เพื่อใช้แก้ไขภาวะของโรคกระดูกสันหลังที่เป็นสาเหตุจำเป็นที่ทำให้ผู้ป่วยต้องรับการรักษาด้วยวิธีผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดกระดูกสันหลังเป็นหัตถการที่มีความซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง พบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดร้อยละ 10-20 และอัตราการกลับเข้ารับรักษาภายใน 30 วันร้อยละ 7.3⁴ สำหรับกลุ่มงานห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลบึงกาฬ ได้มีการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มศักยภาพและขยายการให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกสันหลังเสื่อมด้วยการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว และจากสถิติการเข้ารับบริการของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวน 5 ราย และปี พ.ศ. 2567 มีจำนวน 45 ราย พบภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ปี 2567 ได้แก่ ภาวะช็อกจากการเสียเลือด จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.4 บาดเจ็บเชื้อหุ้มไขสันหลัง จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.4 เกิด Further neurological deficit จำนวน 3 ราย คิด

เป็นร้อยละ 6.6 การติดเชื้อหลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.2 และมีผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังซ้ำภายใน 30 วัน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.2 จะเห็นได้ว่าโรคกระดูกหลังเสื่อมและการผ่าตัดกระดูกสันหลังเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคร่วมหรือโรคประจำตัวอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งอาจส่งผลให้ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลยาวนานขึ้นได้

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังในระยะก่อนผ่าตัด พยาบาลมีหน้าที่ประเมินความพร้อมของผู้ป่วย ให้ข้อมูล เตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงการเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัด⁵ ระหว่างผ่าตัด พยาบาลทำหน้าที่ช่วยเหลือคัดลดยแพทย์ ตรวจสอบและป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการบันทึกการผ่าตัด⁶ สำหรับระยะหลังผ่าตัด พยาบาลมีบทบาทในการประเมินอาการ บรรเทาความปวด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสอนผู้ป่วยในการฟื้นฟูสภาพ⁷ จะเห็นได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นบุคลากรหนึ่งในทีมผ่าตัดมีบทบาทให้การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน อันเกิดจากการผ่าตัด จึงต้องมีความรู้และทักษะเฉพาะทางด้าน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง จากการทบทวนปัญหาที่ผ่านมาของแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลบึงกาฬ พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดไม่สามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยเฉพาะรายโรคก่อนผ่าตัดได้ครบทุกคน พยาบาลไม่เข้าใจวิธีการปฏิบัติงาน ปัญหาภายในหน่วยงานที่ไม่มีรูปแบบการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และพยาบาลไม่ได้ประจำแผนก ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อเข้ารับการผ่าตัดได้ไม่ครบถ้วน ส่งผลให้เวลาในการผ่าตัดมากขึ้น นอกจากนี้ จากผลการประเมินตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลบึงกาฬที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลไม่สามารถส่งเครื่องมือผ่าตัดกระดูกสันหลังได้ และพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยก็ไม่มั่นใจในการทำงาน ทำให้มีผลต่อการผ่าตัดนอกเวลาราชการ ร่วมกับการให้ข้อมูลของพยาบาลว่า ห้องผ่าตัดไม่มีแผนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่เป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้การเรียนรู้งานโดยการสอนในขณะปฏิบัติงาน (On the job training) ซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดแต่ละคนก็มีแนวทางใน

การปฏิบัติงานที่ต่างกัน ส่งผลทำให้งานขาดประสิทธิภาพ มีการศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อม ตีบแคบกดทับเส้นประสาทที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย โรงพยาบาลมหาสารคาม เดือนธันวาคม 2563 จำนวน 2 ราย พบว่าผู้ป่วยหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวกดทับเส้นประสาทที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน พยาบาลต้องมีความรู้ ทักษะความชำนาญสามารถประเมินและให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยหลังจำหน่ายกลับไปดำรงชีวิตได้ตามปกติ⁸ และมีการศึกษาภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง ในสถาบันประสาทวิทยา พบว่า เกิดภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 70.4 และภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดคือ ภาวะท้องผูก ร้อยละ 51.2 รองลงมา คือ ภาวะชั้ดจากการเสียเลือด ภาวะของระดับแมกนีเซียมในเลือดต่ำกว่าปกติ และภาวะของระดับโพแทสเซียมในเลือดต่ำกว่าปกติ ร้อยละ 33.1, 15.4 และ 14.7 ตามลำดับ⁹

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในบริบทของการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เนื่องจากการผ่าตัดกระดูกสันหลังเป็นการผ่าตัดที่มีความซับซ้อน มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด¹⁰ อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในปัจจุบันยังขาดความต่อเนื่องและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ¹¹ ขาดแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัดให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการผ่าตัด

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังประกอบด้วย 3 ระยะ

- ระยะก่อนผ่าตัด
- ระยะผ่าตัด
- ระยะหลังผ่าตัด

กระดูกสันหลังที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและบุคลากร และไม่มีการศึกษาที่นำแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวมมาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังอย่างเป็นระบบ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังเพื่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดได้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเพิ่มประสิทธิภาพให้การผ่าตัดมีความปลอดภัย (Safety Surgery) ยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลัง ซึ่งจะส่งผลต่อผลลัพธ์ทางคลินิก ภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว การนำแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลแบบองค์รวมมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีความครอบคลุม ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และระบบสุขภาพ รวมถึงสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายและแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในระดับประเทศได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลบึงกาฬ
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ

1.ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

- ความรู้และทักษะของพยาบาล
- ความพึงพอใจของพยาบาล

2.ความพึงพอใจของผู้ป่วย

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังพยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย

มากกว่าร้อยละ 80 และมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในระดับที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่พัฒนาขึ้น มีความพึงพอใจต่อการได้รับการพยาบาลในระดับที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

โครงการและเครื่องมือการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลบึงกาฬ เลขที่ BKHEC2025-06 เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้อธิบายให้พยาบาลห้องผ่าตัดและผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือการปฏิเสธ ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถบอกยุติและยกเลิกการเป็นอาสาสมัครได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมเท่านั้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน 15 คน และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน 15 คน

กลุ่มตัวอย่าง มีการคัดเลือก ดังนี้

1. กลุ่มผู้เข้าร่วมทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด จำนวน 15 คน เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้มีประสบการณ์ทำงานห้องผ่าตัด 1 ปีขึ้นไป โดยใช้สูตร Two dependent proportions ของ App N4Studies

2. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ในช่วงเวลาที่ศึกษา จำนวน 15 คน เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) อายุ 20–65 ปี แพทย์วินิจฉัยว่าต้องผ่าตัดใส่โลหะตามกระดูกสันหลังส่วนเอว สามารถเข้าใจภาษาไทยและยินดียใจเข้าร่วมการวิจัย โดยใช้สูตร Two dependent proportions ของ App N4Studies

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน

ได้แก่

ส่วนที่ 1 แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬที่สร้างขึ้นประกอบด้วย คู่มือการให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง และ วัสดุทัศนังการส่งเครื่องมือขณะผ่าตัด ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างของพยาบาลห้องผ่าตัด

2.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลห้องผ่าตัด ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00

2.3 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ การวินิจฉัยโรค โรคร่วม และจำนวนข้อกระดูกสันหลังที่ผ่าตัด ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00

2.4 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง (ปรนัย) ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00 ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอ ริชาร์ดสัน (KR-20) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) = 0.625

2.5 แบบประเมินทักษะการให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังของพยาบาลห้องผ่าตัด ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00 ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอ ริชาร์ดสัน (KR-20) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) = 0.725

2.6 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00

2.7 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัด ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.67 – 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง แบ่งออกเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ ประกอบด้วย

1. ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ คือ

1.1 ทบทวนอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง และวิธีการแก้ไขเหตุการณ์

1.2 ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง จำนวน 10 ราย เกี่ยวกับ ภาวะแทรกซ้อน การวินิจฉัยโรค ระยะเวลาผ่าตัด โรคประจำตัว จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล

1.3 การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา เพื่อประเมินปัญหาเรื่องการพยาบาลและการปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่ครอบคลุมทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างโดยสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูก พยาบาลปฏิบัติการหัวหน้าทีมนอกเวลา พยาบาลปฏิบัติการ และแพทย์เฉพาะทางการผ่าตัดกระดูกสันหลัง

2. กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง คือ กลุ่มผู้วิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง

3. กำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมาย

4. ทบทวนวรรณกรรมตามกระบวนการหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยกำหนดคำสำคัญ สืบค้นข้อมูลและคัดสรรงานวิจัยที่ทันสมัย นำเชื่อถือจากฐานข้อมูลต่างๆ ตลอดจนงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสาร ตำรา และเอกสารประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ และกำหนดเกณฑ์การประเมินระดับของข้อเสนอแนะในการนำสู่การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์

5. ยกร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ โดยพิจารณาผลลัพธ์ของวิธีการปฏิบัติแต่ละวิธีเปรียบเทียบประโยชน์และความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น แล้วกำหนดผลลัพธ์อย่างชัดเจน

6. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลและนำไปปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ประกอบด้วย

1. เตรียมความพร้อมของพยาบาลโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและให้ความรู้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เป็นสัลยแพทย์ผ่าตัดเฉพาะทางกระดูกสันหลัง หัวหน้ากลุ่มงานห้องผ่าตัดและผู้วิจัย

2. ให้พยาบาลที่ผ่านการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและให้ความรู้ นำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง 15 ราย

3. ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วมาประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Willcoxon signed Rangs Test

ผลการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลบึงกาฬ ได้มีการศึกษาปัญหาและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังโดยการนำแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลแบบองค์รวมมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมตามกระบวนการหลักฐานเชิงประจักษ์ และผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย

1) คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลก่อน ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการมอบหมายงาน และจัดตารางเข้ารับทบทวนการเป็นพยาบาลส่งเครื่องมือ คนละ 2 ครั้ง จัดมีการ pre – post conference 2) มีอุปกรณ์ และวิธีทศน์การส่งเครื่องมือขณะ ผ่าตัด 3) มีการจัดสถานที่ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด

2. ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ

2.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน

15 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.67 ช่วง ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ห้องผ่าตัด 1–5 ปี ร้อยละ 40 โดย อายุที่พบมากที่สุดคือ น้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 46.67% โดยมีประสบการณ์เฉลี่ย 7.67 ปี มีอายุเฉลี่ย 33.80 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 60 2.2 ความรู้และทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัด ดัง พยาบาลทุกคนจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะของพยาบาลก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติ (n = 15)

ผลของการใช้แนวปฏิบัติ	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ		หลังการใช้แนวปฏิบัติ			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	Z	p-value
ด้านความรู้	8.13	2.41	18.2	2.98	-3.36	0.001*
ด้านทักษะการปฏิบัติงาน	13.80	1.74	20.46	1.06	-2.73	0.006*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับการ พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังของพยาบาลห้องผ่าตัด ก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.13 (S.D. = 2.41) และหลังการใช้แนวปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.2 (S.D. = 2.98) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ พบว่า หลัง การใช้แนวปฏิบัติ พยาบาลห้องผ่าตัดมีคะแนนความรู้สูงกว่า ก่อนการใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนน ทักษะเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังของ พยาบาลห้องผ่าตัดก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

13.80 (S.D. = 1.74) และหลังการใช้แนวปฏิบัติมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 20.46 (S.D. = 1.06) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้าน ทักษะ พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติพยาบาลห้องผ่าตัดมี คะแนนทักษะสูงกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

2.3 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นา แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาล บึงกาฬ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจต่อการใช้นา แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด กระดูกสันหลัง (n = 15)

ประเด็นความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านความเหมาะสมของแนวปฏิบัติ			
1. เนื้อหาของแนวปฏิบัติมีความชัดเจน เข้าใจง่าย	4.60	0.50	มาก
2. แนวปฏิบัติมีความครอบคลุมการพยาบาลผู้ป่วยทั้งระยะก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด	4.53	0.52	มาก
3. แนวปฏิบัติสอดคล้องกับบริบทของห้องผ่าตัดและลักษณะผู้ป่วย	4.60	0.51	มาก
รวมด้านความเหมาะสมของแนวปฏิบัติ	4.58	0.49	มาก
ด้านความง่ายในการนำแนวปฏิบัติไปใช้			
4. แนวปฏิบัติมีความกระชับ ไม่ซับซ้อน ใช้เวลาไม่นานในการศึกษาทำความเข้าใจ	4.40	0.50	มาก
5. ขั้นตอนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติมีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ	4.40	0.63	มาก
6. แบบประเมินและบันทึกข้อมูลตามแนวปฏิบัติใช้ง่าย เหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริง	4.40	0.50	มาก
7. การนำแนวปฏิบัติไปใช้ไม่เป็นการเพิ่มภาระงานของพยาบาลมากเกินไป	4.47	0.52	มาก
รวมด้านความง่ายในการนำแนวปฏิบัติไปใช้	4.41	0.48	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง (n = 15) (ต่อ)

ประเด็นความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านประโยชน์ของแนวปฏิบัติ			
8. แนวปฏิบัติช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความแปรปรวนในการปฏิบัติ	4.47	0.52	มาก
9. แนวปฏิบัติช่วยลดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	4.53	0.52	มาก
10. แนวปฏิบัติช่วยเพิ่มความมั่นใจให้พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ	4.60	0.51	มาก
11. แนวปฏิบัติเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.60	0.51	มาก
รวมด้านประโยชน์ของแนวปฏิบัติ	4.56	0.47	มาก
ความพึงพอใจโดยรวมทุกด้าน	4.52	0.43	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.52$, $S.D. = 0.43$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านความเหมาะสมของแนวปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ($M = 4.58$, $S.D. = 0.49$) รองลงมาคือด้านความง่ายในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ($M = 4.56$, $S.D. = 0.46$) และด้านประโยชน์ของแนวปฏิบัติ ($M = 4.41$, $S.D. = 0.47$) ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ เนื้อหาของแนวปฏิบัติมีความชัดเจน เข้าใจง่าย แนวปฏิบัติสอดคล้องกับบริบทของห้องผ่าตัดและลักษณะผู้ป่วย แนวปฏิบัติช่วยเพิ่มความมั่นใจให้พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และแนวปฏิบัติเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ($M = 4.60$, $S.D. = 0.51$ เท่ากัน) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด คือ แนวปฏิบัติมีความกระชับ ไม่ซับซ้อน ใช้เวลาไม่นานในการศึกษาทำความเข้าใจ และ

ขั้นตอนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติมีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ ($M = 4.40$, $S.D. = 0.50$)

2.4 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยจำนวน 15 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.33) มีอายุเฉลี่ย 58.27 ± 11.41 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60–69 ปี (ร้อยละ 33.33) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 86.67) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 60.00) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นหลัก (ร้อยละ 60.00) และใช้สิทธิประกันสุขภาพในการรักษา (ร้อยละ 86.67) ด้านการวินิจฉัยโรคและการรักษาเกือบทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคกระดูกสันหลังเสื่อมทับซ้อน (Spondylolisthesis) (ร้อยละ 93.33) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 60.00) และได้รับการผ่าตัด 4 ข้อกระดูกสันหลัง (ร้อยละ 53.33)

2.5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจผู้ป่วยต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง (n = 15)

ด้านความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านข้อมูลที่ได้รับก่อนผ่าตัด			
1. ได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดอย่างชัดเจน	4.80	0.41	มาก
2. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัด ระยะเวลา และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	4.73	0.46	มาก
3. ได้รับการอธิบายและตอบข้อซักถามจนเกิดความเข้าใจและคลายความกังวลก่อนผ่าตัด	4.46	0.63	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านข้อมูลที่ได้รับก่อนผ่าตัด	4.71	0.47	มาก

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจผู้ป่วยต่อการใช้นโยบายการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง (n = 15)

ด้านความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการดูแลของพยาบาลห้องผ่าตัด			
4. พยาบาลห้องผ่าตัดให้การต้อนรับและดูแลเอาใจใส่ด้วยอัธยาศัยที่ดี	4.53	0.64	มาก
5. พยาบาลห้องผ่าตัดแนะนำตัวและอธิบายขั้นตอนก่อนเข้าห้องผ่าตัดอย่างชัดเจน	4.60	0.63	มาก
6. พยาบาลห้องผ่าตัดดูแลเอาใจใส่ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจระหว่างอยู่ในห้องผ่าตัด	4.67	0.62	มาก
7. พยาบาลห้องผ่าตัดคอยสังเกตอาการและให้การดูแลอย่างใกล้ชิดระหว่างการผ่าตัด	4.53	0.52	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านการดูแลของพยาบาลห้องผ่าตัด	4.58	0.43	มาก
ด้านการจัดการความปวด (ห้องพักฟื้น)			
8. ได้รับการประเมินและบันทึกระดับความปวดอย่างสม่ำเสมอ	4.40	0.51	มาก
9. ได้รับการจัดการความปวดอย่างเหมาะสมทั้งด้วยยาแก้ปวดและวิธีอื่นๆ	4.33	0.62	มาก
10. พยาบาลสนใจและรับฟังเมื่อบอกลถึงความปวดหรือความรู้สึกไม่สบาย	4.27	0.46	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านการจัดการความปวด	4.33	0.47	มาก
ภาพรวมของการดูแลพยาบาล			
11. พยาบาลให้การดูแลด้วยความเต็มใจ เอาใจใส่ ใส่ใจความรู้สึก	4.47	0.52	มาก
12. การดูแลโดยรวมทำให้รู้สึกอุ่นใจ มั่นใจ ไว้วางใจได้	4.40	0.63	มาก
13. พึงพอใจกับคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดกระดูกสันหลังที่ได้รับโดยรวม	4.67	0.49	มาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวมของการดูแลพยาบาล	4.51	0.47	มาก
ความพึงพอใจโดยรวมทุกด้าน	4.53	0.34	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.53, S.D. = 0.34) ด้านที่มีความพึงพอใจสูงสุด คือ ด้านข้อมูลที่ได้รับก่อนผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.47, S.D. = 0.47) อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดอย่างชัดเจน (Mean = 4.80, S.D. = 0.41) ด้านที่มีความพึงพอใจต่ำสุด คือ ด้านการจัดการความปวด (ห้องพักฟื้น) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (Mean = 4.33, S.D. = 0.47) แต่ยังอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะพยาบาลสนใจและรับฟังเมื่อบอกลถึงความปวด (Mean = 4.27, S.D. = 0.45)

วิจารณ์และสรุป

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ ซึ่งสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ

จากการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม สะท้อนให้เห็นว่าเป็นแนวคิดที่เหมาะสม ช่วยให้การปฏิบัติงานที่ยุ่งยากซับซ้อนมีความชัดเจน นำไปปฏิบัติได้ง่าย ก่อให้เกิดคุณภาพในการพยาบาลและผลลัพธ์ที่ดี เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลบึงกาฬ ครอบคลุมทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน นำเสนอเป็นคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด วัตถุประสงค์ขั้นตอนการผ่าตัด การจัดสถานที่ให้คำแนะนำผู้ป่วย นอกจากนี้มีความเป็นรูปธรรมสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริง ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และคำแนะนำของ Reis et al¹⁰ ที่ว่าการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่มีประสิทธิภาพ ต้องครอบคลุมการดูแลตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยความรู้ ทักษะ และการประสานงานที่ดีของทีมพยาบาล เมื่อพิจารณาผ่านกรอบแนวคิดของ

ทฤษฎีการพยาบาลแบบองค์รวม จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ในแนวปฏิบัตินี้สอดคล้องกับการสนับสนุนการปรับตัวของผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน ซึ่งช่วยส่งเสริมให้เกิดกระบวนการพยาบาลที่เป็นองค์รวม ครอบคลุม และต่อเนื่อง สอดคล้องกับการวิจัยของ อมรรัตน์ แสงใสแก้ว และ พัทธนี สมกำลัง¹³ ที่พบว่าการประยุกต์ใช้แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง

หลังการใช้แนวปฏิบัติ พยาบาลห้องผ่าตัดมีคะแนนความรู้และทักษะการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการใช้แนวปฏิบัติช่วยให้พยาบาลมีคู่มือแนวทางที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน มีการฝึกทักษะการช่วยผ่าตัดผ่านวิดีโอทัศน์ และมีการทบทวนความรู้ผ่านการประชุมปรึกษาทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจ ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญจิตร ศักดิ์ศรีวัฒนา และคณะ¹⁴ ที่พบว่าหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง พยาบาลห้องผ่าตัดมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

3. ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ

ผลการประเมินความพึงพอใจพบว่า ทั้งพยาบาลและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในระดับมาก ผลลัพธ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความพึงพอใจของกู๊ด¹⁵ ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ ซึ่งให้ความสำคัญกับทั้งปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านผู้รับบริการ ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบเหล่านี้ได้รับการตอบสนองในระดับที่ดี ส่งผลให้

ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูงทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาของ Nolte et al.¹¹ ที่พบว่า การสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งปัจจัยด้านผู้ให้บริการ สิ่งแวดล้อม และผู้รับบริการ จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจ และส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพประโยชน์

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนาระบบเก็บข้อมูลและประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกจากการใช้แนวปฏิบัติ เช่น ภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาอนโรพยาบาล และ functional outcome เพื่อติดตามประสิทธิผลและนำข้อมูลมาปรับปรุงแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการบูรณาการแนวปฏิบัตินี้เข้ากับระบบการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในโรงพยาบาลอื่นๆ โดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละที่ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลต่อไป

3. ควรมีกระบวนการอบรมและติดตามประเมินความสามารถในการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การนำไปใช้มีความยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ

4. ควรมีการเปรียบเทียบผลของการใช้แนวปฏิบัติกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ใช้ เพื่อให้เห็นผลลัพธ์ทางคลินิกที่ชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังโรงพยาบาลบึงกาฬ เป็นการพัฒนางานด้านคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด ซึ่งผู้ศึกษาทำสำเร็จได้ด้วยดีด้วยความกรุณา แนะนำและให้คำปรึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน เพื่อพัฒนาเครื่องมือในงานวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือจนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Anderson JK, Smith RB, Wilson CD. Epidemiology of spinal degenerative diseases in aging population: a global perspective. *Spine J* 2023;23(4):567–78.
2. Sayadipour A, Martinez–Hernandez D, Thompson JL. Trends in spinal surgery utilization and outcomes in the United States. *J Neurosurg Spine* 2022;37(2):245–52.
3. วิชัย สุขสมบูรณ์, รัตนา พงษ์ไพบูลย์, สมชาย วิจิตรกุล. สถานการณ์โรคกระดูกสันหลังเสื่อมในประเทศไทย: รายงานจากข้อมูลสถิติสาธารณสุข พ.ศ.2563–2565. ว. กายภาพบำบัดไทย 2566;45(3):158–167.

5. Thompson DR, Lee KH, Park SJ. Complications and readmission rates following spinal fusion surgery: a systematic review. *Eur Spine J* 2024;33(1):89–98.
6. Debono B, Corniola MV, Iaccarino C. Benefits of Enhanced Recovery After Surgery for fusion in degenerative spine surgery: impact on outcome, length of stay, and patient satisfaction. *Neurosurg Focus* 2021;46(4):E6.
7. Lee JH, Park YS, Kim DH. Perioperative nursing care in spinal surgery: current practices and future directions. *Spine Nurs* 2020;15(3):142–148.
8. Kang MJ, Smith JA, Williams RK. Postoperative nursing interventions for spinal surgery patients: evidence-based practice guidelines. *J Orthop Nurs* 2022;26(4):234–241.
9. บุญมี ชุมพล. การพยาบาลผู้ป่วยหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวเคลื่อนกดทับเส้นประสาทร่วมกับโพรงกระดูกสันหลังส่วนเอวตีบแคบที่ได้รับการผ่าตัดยกกระดูกกลามีนออก. ว. โรงพยาบาลมหาสารคาม. 2564;18(1):45–52.
10. อัญชลี ยศกรณ์. การเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังในสถาบันประสาทวิทยา. ว. แพทยศาสตร์เวชพยาบาล 2564;23(2):89–96.
11. Reis MT, Costanzo G, Barbagallo GMV. Comprehensive nursing care protocols for spinal surgery patients: a multidisciplinary approach. *World Neurosurg* 2019;128:e456–e463.
12. Nolte MT, Pepke W, Akbar M. Perioperative care pathways in spine surgery: impact on clinical outcomes and patient satisfaction. *Spine* 2019;44(17):1221–1228.
13. Roy C, Andrews HA. The Roy adaptation model. 2nd ed. Norwalk (CT): Appleton & Lange; 1999.
14. อมรรัตน์ แสงใสแก้ว, พัทณี สมกำลัง. ศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว. ว. มหาวิทยาลัยนครพนม ฉบับการประชุมวิชาการครบรอบ 25 ปี 2561:156–164.
15. ขวัญจิตร ศักดิ์ศรีวัฒนา, รุ่งทิพย์ รัตนไมตรีเกียรติ, จิรธิดา อนันต์นาวิพันธุ์, อังคนา จงเจริญ. พัฒนาและศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง โรงพยาบาลชลบุรี. ว. กองทัพบกพยาบาล 2563;21(1):78–85.
16. Good D. Toward a theory of job satisfaction. *Cornell J Soc Relat* 1973;8:51–64.