

ผลของการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายแบบองค์รวม ต่อความสุขสบายของผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่อง ช่วยหายใจตามการรับรู้ของผู้ดูแล

จงใจ จงอร่ามเรือง* พย.ม. (การพยาบาลเด็ก), เรณู พุกบุญมี** พ.ย.ด., สรีสมร ภูมณสกุด*** พ.ย.ด.

* นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์, โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: renu.poo@mahidol.ac.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์, โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Abstract: Effects of Holistic Comfort Nursing Care on the Comfort of Critically Ill Children
with Mechanical Ventilation Perceived by Caregivers

Jongjai Jongaramraung* M.N.S. (Pediatric Nursing),

Renu Pookboonmee** D.N.S., Srisamorn Phumonsakul*** D.N.S.

* Student, Master Degree of Nursing (Pediatric Nursing), Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine
Ramathibodi Hospital, Mahidol University

** Corresponding author, Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi
Hospital, Mahidol University, E-mail: renu.poo@mahidol.ac.th

*** Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol
University

Objective: To compare the difference of the comfort of critically ill children with mechanical ventilation (MV) as perceived
by caregivers between holistic comfort nursing care group and standard care group.

Methods: The sample in this study comprised of 1) Critically ill children in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) of the
faculty of medicine, Ramathibodi Hospital on MV aged 3-18 years who were either conscious or unconscious, and were
treated via endotracheal tube or nasotracheal tube. 2) Caregivers of critically ill children who were treated in PICU of
Ramathibodi Hospital. The samples were selected by purposive sampling. The data collection instruments included the
demographic data form and comfort of critically ill children with MV as perceived by caregivers questionnaire. The data was
collected during the period from April to November 2013, and was analyzed using descriptive statistics, chi-square test and
independent t-test.

Result: The mean scores of the comfort of critically ill children with MV as perceived by caregivers in the experimental
group was higher than the control group with statistical significance ($p < .05$).

Conclusion: The holistic comfort nursing care increased comfort of critically ill children with MV as perceived by caregivers.
Therefore, nurses should apply holistic comfort nursing care in practice.

ผลของการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายแบบองค์รวมต่อความสุขสบาย
ของผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของผู้ดูแล

จงใจ จงอร่ามเรือง และคณะ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความสบายของผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของผู้ดูแล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสบายแบบองค์รวมและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
วิธีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตอายุ 3-18 ปี ที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู.เด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดีและได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจทั้งที่รู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัว 2) กลุ่มผู้ดูแลของผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วย ไอ.ซี.ยู.เด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 28 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความสบายของผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของผู้ดูแล ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนเมษายน ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยสถิติบรรยายและ Independent t-test
ผลการศึกษา คะแนนเฉลี่ยความสบายของผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของผู้ดูแลของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสบายแบบองค์รวมมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
สรุป การพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสบายแบบองค์รวมช่วยให้ผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจมีความสบายมากขึ้นตามการรับรู้ของผู้ดูแล ดังนั้นพยาบาลควรนำผลการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสบายแบบองค์รวมไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน

บทนำ

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู.เด็กมีปัญหาาระบบหายใจล้มเหลวร้อยละ 64.8 ภาวะหัวใจล้มเหลวร้อยละ 19.7 และโรคทางระบบประสาทร้อยละ 9.8¹ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถหายใจได้เองหรือหายใจไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อประคับประคองจนกว่าระบบหายใจ หรือ โรคอื่นที่มีผลต่อการทำงานของระบบหายใจสามารถทำงานได้ตามปกติหรือมีอาการดีขึ้น

แม้ว่าการใช้เครื่องช่วยหายใจจะมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต แต่ในขณะที่เดียวกันก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตเกิดความไม่สบาย เนื่องจากท่อช่วยหายใจเปรียบเสมือนสิ่งแปลกปลอม ทำให้เยื่อทางเดินหายใจระคายเคืองและทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเปล่งเสียงออกมาได้ จึงไม่สามารถสื่อสารบอกความต้องการเป็นคำพูดได้² ร่วมกับผู้ป่วยเด็กต้องแยกจากกับครอบครัวมาอยู่ในสถานที่ที่เสียงดัง และเปิดไฟตลอดเวลา มีอุปกรณ์การแพทย์ติดตั้งต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กรู้สึกอึดอัด รู้สึกสูญเสียอำนาจในการควบคุม³ เนื่องจากวัยเด็กเป็นวัยที่มีพลังงานมาก ต้องการอิสระ จึงก่อให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด ตลอดจนไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาโดยการดึงท่อหายใจออกด้วยตนเอง⁴ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อแบบแผนการนอนหลับของผู้ป่วย ซึ่งการนอนหลับไม่เพียงพอและไม่มีความสบายทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ความสามารถในการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันลดลง การฟื้นหายจากโรคซ้ำ การใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลาานอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้^{5,6}

เนื่องจากมนุษย์เป็นองค์รวม ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ

จิตสังคมและสิ่งแวดล้อม ไม่สามารถแยกส่วนได้ เมื่อเกิดความไม่สบายขึ้นในด้านใดด้านหนึ่ง ก็จะส่งผลต่อความไม่สบายในด้านอื่นด้วย ดังนั้นผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ จึงมีความต้องการการดูแลแบบองค์รวม เพื่อตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและสิ่งแวดล้อม

อย่างไรก็ดีในทางปฏิบัติพบว่าผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิตด้วยโรคต่างๆ พยาบาลจะเน้นการดูแลด้านร่างกายเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต แต่เมื่อผู้ป่วยพ้นภาวะที่คุกคามต่อชีวิต มีพยาบาลส่วนน้อยที่ให้ความสำคัญต่อการให้การพยาบาลด้านจิตใจและจิตวิญญาณ เนื่องจากพยาบาลให้ความสำคัญกับอุปกรณ์และเทคโนโลยีต่างๆ มากกว่าการดูแลผู้ป่วยโดยตรง⁷ และการพยาบาลด้านจิตสังคมและด้านจิตวิญญาณมีความเป็นนามธรรมสูง ยากลำบากในการปฏิบัติ พยาบาลแต่ละคนให้ความหมายต่างกัน จึงทำให้พยาบาลให้การดูแลที่แตกต่างกัน การจะทำให้การพยาบาลมีคุณภาพและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน จำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานให้ยึดในการปฏิบัติ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสบายแบบองค์รวมในเด็กป่วยภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของคุณศรีวรรณ ทาสันเทียะ⁸ ที่สร้างภายใต้แนวคิดทฤษฎีความสุขสบาย (Comfort Theory) ของคอลลานา ได้รับการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความน่าเชื่อถือ แต่ยังไม่มีการนำมาใช้ในทางปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำแนวปฏิบัติมาประยุกต์ใช้ แต่เนื่องจากผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจส่วนใหญ่มีความเจ็บป่วยที่รุนแรง ได้รับยานอนหลับหรือยาคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งส่งผลต่อระดับความรู้สึกตัวและการสื่อสาร จึงเป็นข้อจำกัดในการ