

การจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดของพยาบาลหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริมดิ: ความรู้ ทักษะ และการตัดสินใจ

ปัทมา มณีรัตน์, พบ.¹, วราภรณ์ ไวกกุล, พบ.¹, สุธีรา จักรกุล เหลืองสุขเจริญ, พย.ม.², เพ็ญจิต งามนิทร, วท.ม.³

¹ภาควิชาวิสัญญีวิทยา, ²งานการพยาบาลสูตินรีเวช, ³ฝ่ายการพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริมดิมหาวิทยาลัยมหิดล

หลักการและเหตุผล : การดูแลระงับปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัดในโรงพยาบาลรามาริมดิยังมีปัญหาอยู่หลายด้าน เช่น การเขียนคำสั่งแพทย์ขาดความชัดเจน ทำให้พยาบาลหอผู้ป่วยต้องตัดสินใจในการเลือกให้การรักษา ผู้วิจัยจึงจัดทำกรวิจัยนี้ เพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และ การตัดสินใจของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในโรงพยาบาลรามาริมดิ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพในการระงับปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อไป

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบการสำรวจตัดขวางจากแบบสอบถามที่แจกให้พยาบาลหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยหลังผ่าตัดทุกคนในโรงพยาบาลรามาริมดิ ดำเนินการในช่วงเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม พ.ศ.2554 ข้อมูลที่ศึกษาได้แก่ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมวิจัยเกี่ยวกับการฝึกอบรม ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ด้านความรู้ ทักษะ และการตัดสินใจ ในการประเมินความปวดหลังการผ่าตัด และการระงับปวดหลังการผ่าตัด

ผลการศึกษา : พยาบาล 370 ราย (ร้อยละ 76.13) ตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์และวิเคราะห์ข้อมูลได้ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านการประเมินความปวดหลังผ่าตัด ได้แก่ การฝึกอบรมเกี่ยวกับการระงับปวดหลังจบการศึกษาวิชาชีพพยาบาล ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผล ได้แก่ อายุ การมีหลักสูตรวิชาการระงับปวดในวิทยาลัยพยาบาล ประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด จำนวนผู้ป่วยรับการผ่าตัดที่ดูแลต่อวัน และการเคยถูกผ่าตัด ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อความรู้ด้านการระงับปวดทั้งสิ้น ยกเว้น จำนวนผู้ป่วยรับการผ่าตัดที่ดูแลต่อวัน และการเคยถูกผ่าตัด เรื่องที่ยังเข้าใจผิดคือ คิดว่าจะคะแนนปวดเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการประเมิน, Visual analogue scale เป็นสเกลที่นิยมใช้มากที่สุด, ความหมายของคะแนน 10, ยังตัดสินใจไม่ถูกถ้าแพทย์สั่งการรักษาไม่ชัดเจน, เกสซ์ จลนศาสตร์ของยามอร์ฟิน, ความรู้เกี่ยวกับ patient-controlled analgesia. พยาบาลร้อยละ 61 มาประเมินผู้ป่วยหลังให้ยาแก้ปวดทุกราย และส่วนใหญ่ประเมินทุก 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 35.7 ไม่สามารถอธิบายฤทธิ์ข้างเคียงของมอร์ฟินได้ถูกต้อง สิ่งที่ช่วยให้มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยคือ มีพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า (ร้อยละ 87.3) มีแนวทางปฏิบัติชัดเจน (ร้อยละ 85.4) และการประเมินผู้ป่วยก่อนและหลังให้ยาแก้ปวด (ร้อยละ 71.1)

สรุปผลการศึกษา : พยาบาลหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจระงับปวดหลังผ่าตัดในระดับปานกลางถึงดี ผลการวิจัยนี้เป็นพื้นฐานสำหรับการฝึกอบรมและพัฒนาการระงับปวดหลังผ่าตัด