

ชื่อผลงาน Best practice Service Plan (สาขาตา) ผลของการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับการ
สวดมนต์ในการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก

กำหนดรูปแบบการนำเสนอ

ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน

นางศิริรินทร์ สิริโรจนานันท์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

มือถือ ๐๘ ๗๑๗๔ ๒๐๙๑

E-mail Laeaid.kn@hotmail.com

นางเกสร พุ่มเฟื่อย

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

มือถือ ๐๘ ๐๔๙๕ ๘๙๗๒

E-mail kaesorn.f@gmail.com

สถานที่ปฏิบัติงาน ตึกตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลน่าน

จังหวัดน่าน เขตสุขภาพที่ ๑

โทรศัพท์ ๐๕๔๗๑๙๐๐๐ ต่อ ๕๓๐๗ โทรสาร ๐-๕๔๗๑-๐๙๗๗

ปีที่ดำเนินการ ๒๕๖๐

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ต่อกระจกพบบ่อยในผู้สูงอายุและเป็นปัญหาสำคัญทางจักษุ ถ้าทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษาจะทำให้เกิด
ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง สูญเสียการมองเห็นหรือตาบอด จังหวัดน่านมีประชากรผู้ทั้งหมด ๔๘๑,๑๕๗ คน มี
อัตราการเกิดต่อกระจกรายใหม่ ประมาณ ๕๐๐ รายต่อปี โรงพยาบาลน่าน โรคต่อกระจกเป็นอันดับ ๑ ของ
โรคทางตา คิดเป็นร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษา จากสถิติพบว่ามีผู้ป่วยต่อกระจกเข้ามารับการรักษา
และได้รับการผ่าตัด อยู่ระหว่าง ๙๐๐ - ๑,๐๐๐ รายต่อปี และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

การรักษาต่อกระจกเพื่อให้ผู้ป่วยกลับมามองเห็นได้อีกต้องใช้วิธีผ่าตัดเท่านั้น การผ่าตัดต่อกระจกเป็น
การผ่าตัดนำเลนส์ต่อกระจกที่ขุ่นออกและใส่เลนส์เทียมเข้าไปแทนที่ และเป็นการผ่าตัดเล็ก ใช้น้ำระงับ
ความรู้สึกลเฉพาะที่ ในปี ๒๕๕๘ และปี ๒๕๕๙ แผนกตา หู คอ จมูก พบผู้ป่วยงดผ่าตัดต่อกระจกร้อยละ ๓.๐๗
และ ๒.๙๗ ตามลำดับ เนื่องจากผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและขณะผ่าตัด เกิดความไม่
สงบ มีความกังวล กระสับกระส่าย กลอกตาไปมา ไม่รวมมือในการผ่าตัด

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการผ่าตัด/ลดอุบัติเหตุการฉีกการงดผ่าตัดต่อกระจกจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม
เท่ากับ ๐ ภายในระยะเวลา ๖ เดือน ตึกตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลน่าน

วิธีดำเนินการ

ศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวก่อนและหลัง ผ่าตัด และความร่วมมือในการผ่าตัดต่อกระจก ประชากรที่ศึกษา คือผู้ป่วยที่ผ่าตัดลอกต่อกระจกโดยการใช้อยาเฉพาะที่ ระหว่าง เดือนเมษายน ๒๕๖๐ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๔๔คน กลุ่มทดลองได้แก่ กลุ่มที่ได้รับความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับการสวดมนต์ก่อนผ่าตัด กลุ่มควบคุม ได้แก่กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติ t- test. ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลของการดำเนินการ

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติถูกต้องและให้ความร่วมมือในการผ่าตัดมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตัวชี้วัด	กลุ่มทดลอง(n=๔๔)		กลุ่มควบคุม(n=๔๔)		p-value
	n	%	n	%	
งดผ่าตัดจากความไม่ร่วมมือ	๑	๒.๒๗	๓	๖.๘๒	๐.๐๔๕
การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดถูกต้อง	๘๖.๕%		๖๓.๕ %		๐.๐๒๔

การอภิปรายผล

การสวดมนต์เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการของกาย - จิตและประสาทอัตโนมัติ(autonomic) ระบบภูมิคุ้มกัน(Immune) ระบบประสาท (nervous system) โดยพบว่าการสวดมนต์ด้วยความสำรวมกาย สำรวมใจ ไม่ฟุ้งซ่าน สถิตจดจ่อ อยู่กับบทสวดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย 15 นาที จะช่วยกระตุ้นให้สมองมีการสังเคราะห์สารเอนโดर्फิน(endorphine) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้รู้สึกมีความสุข ผ่อนคลาย ลดการเร้าทางอารมณ์ ซึ่งความรู้สึกมีความสุข ผ่อนคลายนี้จะมีผลช่วยลดการสร้างสารสื่อประสาทที่มีผลกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ ได้แก่ นอร์อิพิเนพริน(norepinephrine), ซีโรโทนิน(serotonin), กาบา (gamma amino butyric acid : GABA)ส่งผลให้ระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติกทำงานน้อยลง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลงและยังมีอิทธิพลต่อระบบลิมบิกซึ่งเป็นศูนย์ควบคุมความรู้สึก ทำให้เกิดความสงบเยือกเย็น ช่วยให้ร่างกายและจิตใจเข้าสู่สภาวะสมดุล ร่างกายจึงรู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัย ความวิตกกังวลลดลง จากผลการวิจัยจึงควรเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดต่อกระจกโดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับการสวดมนต์เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยมีความสงบ ผ่อนคลาย ให้ความร่วมมือกับแพทย์ในการผ่าตัด

ความภาคภูมิใจ

ผลงานการวิจัยโดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับการสวดมนต์เตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดต่อกระจกสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริงเนื่องจากสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่นับถือพุทธศาสนาและงานวิจัยนี้สามารถต่อยอดนำไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่ผ่าตัดอื่นๆโดยการใช้อยาเฉพาะที่ได้