

1.ชื่อผลงาน R2R :การสร้างจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก

นักวิจัยหลัก: นางสาวกิริติกานต์ ทุมเทศตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วุฒิการศึกษา: ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

หน่วยงาน : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดกะเมอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร

เบอร์โทรศัพท์:087 8080832 E-Mail aun_sunwa@hotmail.co.th

รายชื่อทีมวิจัย: นายไชยา ชาศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดกะเมอ

นายสมพงษ์ ตะวงค์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวมินธิ์ภา ปัทมธีรศาสนดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงาน

นางสาวเนตรชนก ชินเกตุ นักการแพทย์แผนไทย

การสร้างจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก

2.ที่มา

จากที่โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร(รพศ.สกลนคร)มีโครงการคัดกรองผู้ป่วยโรคต่อกระดูก คือ มีการออกคัดกรองต่อกระดูกในผู้สูงอายุที่มองเห็นในระยะน้อยกว่า 3 เมตร และส่งต่อเพื่อดูแลรักษาทุกปี แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านตรวจพบต่อกระดูกในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี แต่จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาโรคต่อกระดูกกลับไม่เพิ่มขึ้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดกะเมอ(รพ.สต.ลาดกะเมอ) ในปี 2561 มีผู้สูงอายุตรวจพบต่อกระดูก จำนวน 17 คน เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกจำนวน 5 ราย คิดเป็น 29.41% จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาและอุปสรรค คือ ผู้สูงอายุไม่ยินยอมเข้ารับการผ่าตัด โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่มีคนดูแลหลังการผ่าตัด ส่งผลให้ผู้สูงอายุตาบอดจากต่อกระดูกในพื้นที่จำนวน 4 ราย ทั้งที่ผู้สูงอายุทั้ง 4 ราย เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองต่อกระดูก และถูกส่งต่อให้ไปรับการผ่าตัดแต่ผู้สูงอายุไม่ยินยอมเข้ารับการรักษา ประกอบกับจากการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระดูกรายหนึ่ง พบว่าผู้ดูแลไม่ใช่บุตรหลานหรือญาติใกล้ชิด แต่เป็นเพื่อนบ้านที่บ้านติดกันที่สามารถดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูกได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น ทาง รพ.สต.ลาดกะเมอ จึงมีแนวความคิดที่จะสร้างจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูกขึ้น เพื่อลดการเกิดภาวะพึ่งพิงจากต่อกระดูก และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ตามอัตภาพตาไม่บอดเพราะต่อกระดูกซึ่งเป็นภาวะที่สามารถรักษาได้

3.คำถามการวิจัย

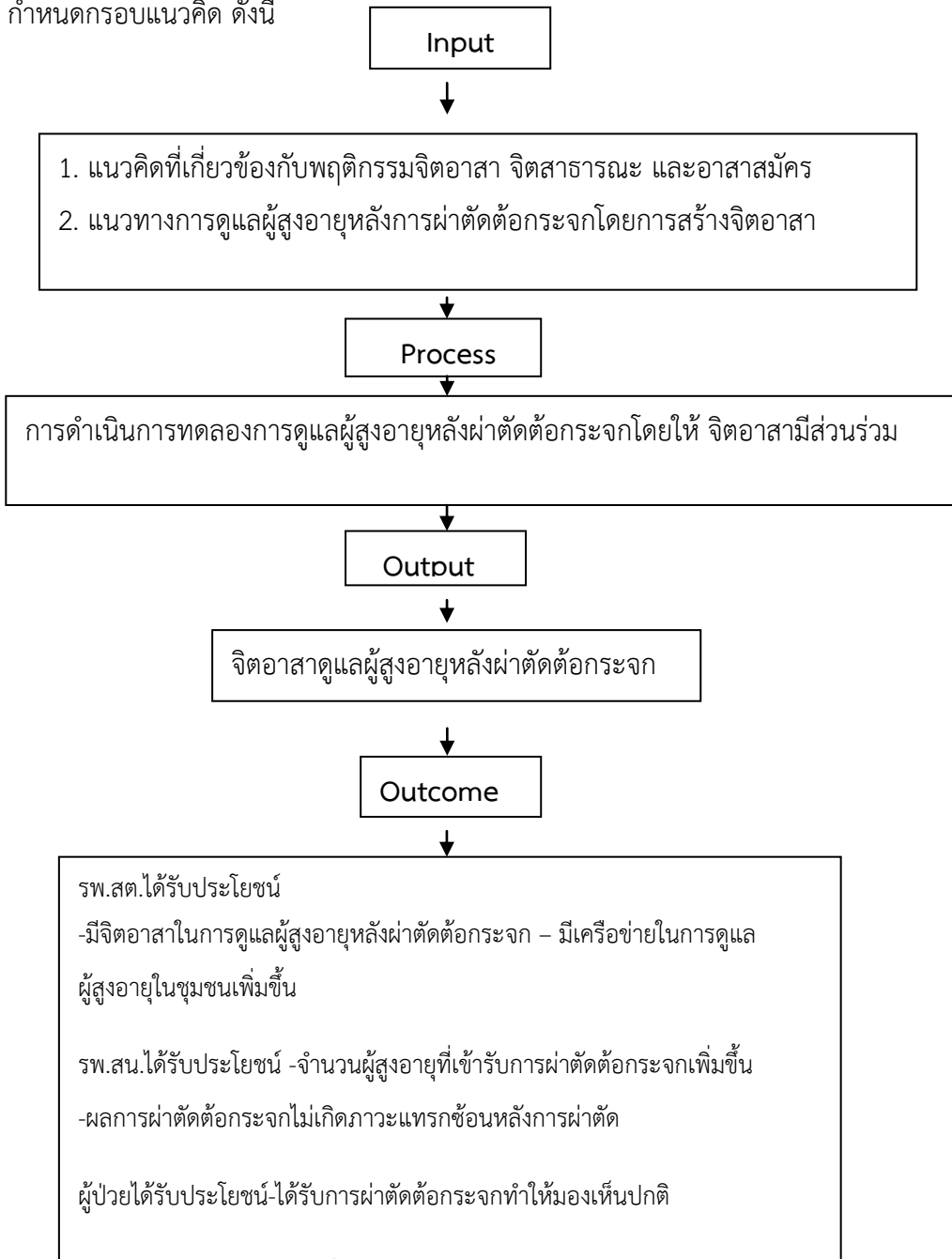
ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุมีผู้ดูแลหลังผ่าตัดต่อกระดูก

4.วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อสร้างจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก
- 2) เพื่อเพิ่มอัตราการเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกในผู้สูงอายุ

5.สมมุติฐานการวิจัย ไม่มี

6.กรอบแนวคิดในการวิจัย ในการศึกษาเรื่อง จิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูก ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (สุดา สุวรรณภิรมย์ และบรรพต วิรุณราช, 2550)

7.ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research)ประชากร: ผู้สูงอายุที่ตรวจพบต่อ
กระจกที่ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษา กลุ่มตัวอย่าง: ผู้สูงอายุที่ตรวจพบต่อกระจกที่ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษา
เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 20 คน สถานที่ดำเนินการ : รพ.สต.บ้านลาดกะเมือ ระยะเวลาดำเนินการ :
ธันวาคม 2561 – มีนาคม 2562 (4 เดือน) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพจากการสนทนา
กลุ่มจากแบบสัมภาษณ์ มีกระบวนการดำเนินการ 3 ระยะ คือ

1)ระยะเตรียมการ รวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุในการเข้ารับการผ่าตัด
ต่อกระจก

เครื่องมือ :แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุทั้งก่อนและ
หลังเข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก

:แบบสัมภาษณ์สำหรับจิตอาสา เพื่อให้ทราบความรู้สึก และมุมมองของจิตอาสา

2)ระยะดำเนินการ ในการศึกษาในครั้งนี้จัดทำขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาการเข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกในผู้สูงอายุ
ของ รพ.สต.ลาดกะเมือ โดยการสร้างจิตอาสาที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระจก กระบวนการ
ได้มาซึ่งจิตอาสามีดังนี้

วิธีการให้ได้มาซึ่งจิตอาสา

1. ขอความสมัครใจจากญาติคนใกล้ชิดและจากผู้สูงอายุที่มีศักยภาพที่จะดูแลผู้สูงอายุด้วยกันได้ มีผู้สมัคร
ใจทั้งหมด 4 คน

2. ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อกระจก ข้อห้าม และสิ่งที่ควรปฏิบัติหลังการผ่าตัด และฝึก
ปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระจก เช่น การทำความสะอาดมือ 7 ขั้นตอนก่อนและหลังดูแลผู้สูงอายุ
การหยอดตา การทำความสะอาดตา

3. สร้างมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระจก ตามหลักการให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังการ
ผ่าตัด หลัก sterile technique และตามหลักควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ(Infection control)

4. ให้จิตอาสาไปศึกษาดูงานและฝึกการดูแลหลังผ่าตัดต่อกระจกกับเจ้าหน้าที่ ตึกตา โรงพยาบาล
สกลนคร โดยให้ฝึกทักษะการเช็ดตา วิธีการหยอดยา และได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อ
กระจกจากพยาบาลวิชาชีพประจำตึกตา รวมระยะเวลาในการศึกษาดูงาน 4 ชั่วโมง

5. ทดสอบจิตอาสาตามมาตรฐานที่สร้างขึ้น จากผู้สมัคร 4 คน สอบผ่าน 4 คน

6. มอบเกียรติบัตรแก่จิตอาสาที่ผ่านการทดสอบ

เมื่อได้จิตอาสาที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุแล้วก็ดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน ดังนี้

1. นัดประชุมกลุ่มผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกเพื่อแจ้งให้ทราบและทำความเข้าใจเกี่ยวกับ
การดูแลของจิตอาสา

2. กำหนดข้อตกลงในการให้การดูแลของจิตอาสาสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการให้จิตอาสาช่วยดูแลหลัง
การผ่าตัด ซึ่งกิจกรรมหลักที่ผู้สูงอายุต้องการให้จิตอาสาช่วยดูแล คือ การทำความสะอาดตา การ
หยอดยา และกิจกรรมอื่นๆเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละราย เช่น การสระผม การจัดหาอาหาร

3. ชักซ้อมความเข้าใจแก่จิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูก การหยอดตา การทำความสะอาดตา เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพสูงสุด
4. ออกใบ VISA สายตาแก่ผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก เพื่อให้ทราบวันที่จะเข้ารับการผ่าตัด
5. แจ้งจิตอาสาให้เตรียมตัวสำหรับการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูกในรายที่ไม่มีญาติดูแล หรือผู้สูงอายุที่ต้องการให้ดูแลเป็นครั้งคราว โดยอยู่บนพื้นฐานของความพอใจของทั้งผู้สูงอายุและจิตอาสา

3) ระยะเวลาประเมินผลลัพธ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

1) สสำรวจความพึงพอใจในผู้สูงอายุหลังการใช้บริการจิตอาสาในการดูแลหลังผ่าตัดต่อกระดูก เพื่อติดตามและประเมินผลหลังดำเนินงาน

2) สัมภาษณ์จิตอาสาหลังการเป็นจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก เพื่อให้ทราบถึงมุมมองและความรู้สึกของจิตอาสา

8. ผลการศึกษา หลังจากการสร้างจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้น ได้แก่ ผลการให้บริการโดยจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูก พบว่า

1) เกิดจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูก 4 คน

2) จำนวนผู้สูงอายุเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกมีจำนวนเพิ่มขึ้น ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม 2562 ตรวจพบต่อกระดูกรายใหม่ จำนวน 20 คน และเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกจำนวน 11 คน เพิ่มขึ้นเป็น 55 % ซึ่งในจำนวนผู้สูงอายุ 11 คนที่ยินยอมเข้ารับการผ่าตัดด้วยเหตุผลว่าจะมีจิตอาสาดูแลหลังผ่าตัดทั้งหมด 9 คน มีเพียง 2 คน ที่มีบุตรคอยดูแลเองตลอด

3) อัตราการดูแลของจิตอาสา : ผู้สูงอายุที่ผ่าตัดต่อกระดูก คือ 1:3 แต่ช่วงเวลาที่ดูแลไม่ตรงกัน เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ได้เข้ารับการผ่าตัดพร้อมกันทั้งหมด

4) ยังไม่พบผู้สูงอายุตาบอดจากต่อกระดูกเพิ่มขึ้น

5) เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ในการดูแลภาวะสุขภาพของคนในชุมชน

6) ระยะเวลาที่จิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูกประมาณ 2 สัปดาห์ เป็นสัปดาห์ที่ 3 และ 4 ของการผ่าตัด เพราะสิ้นสุดวันลาเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุของบุตรหลาน ในผู้สูงอายุที่ผ่าตัด 11 คน มี 5 คนที่ดูแลเฉพาะช่วงกลางวัน 8.00-16.00 น. เนื่องจากบุตรหลานทำงานใกล้บ้านจึงสามารถกลับไปดูแลผู้สูงอายุได้

ผลการสัมภาษณ์ ความรู้สึกของผู้สูงอายุต่อการจิตอาสา “ ดี พอใจมาก ที่มีจิตอาสาจะมาดูแล ช่วยหยอดยาให้ มีคนหาซื้อกับข้าวให้กิน เพราะฉันทำเองไม่ได้ มีคนช่วยดูแลเวลาที่ลูกหลานไปทำงาน” ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยากได้จิตอาสาที่เป็นผู้หญิง โดยให้เหตุผลว่า ให้การดูแลได้ละเอียดรอบคอบและมือเบากว่าผู้ชาย

ผลจากการสัมภาษณ์ ความรู้สึกและมุมมองของจิตอาสา “รู้สึกดี เป็นความสุขที่บอกไม่ถูก สุขใจทุกครั้งที่ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ถือว่าเป็นที่เคารพนับถือของคนในชุมชน และรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า อีกทั้งได้ช่วยงานคุณหมอ และยินดีที่ได้เป็นจิตอาสา เพราะฉันก็มีญาติที่ผ่าตัดต่อกระดูก รู้ว่ามันต้องให้ความเอาใจใส่ในการดูแลหยอดยาทุก 2 ชั่วโมง ต้องปฏิบัติตัวให้ได้ตามคำแนะนำของหมอ จะลำบากมากในผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล ไม่มีคนทำงานบ้าน ทำกับข้าวให้กิน และที่สำคัญฉันมีความสุขที่ผู้สูงอายุกลับมามองเห็นชัดอีกครั้ง ปลื้มใจมากๆ และรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า”

9. อภิปรายผล ในการอภิปรายผลการศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการให้มีจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก ดังนี้

1)ผลกระทบต่อผู้สูงอายุ การสร้างจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูกทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่ยินยอมเข้ารับการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น ผ่าตัดแล้วทั้งหมดร้อยละ 55 ซึ่งเป็นการช่วยลดโอกาสเกิดภาวะตาบอดในระยะยาวจากต่อกระดูกในผู้สูงอายุ อันจะนำไปสู่การเกิดภาวะฟุ้งฟิงของผู้สูงอายุที่จะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลมากขึ้น

2)ผลกระทบด้านจิตอาสา ได้จิตอาสาที่สมัครใจและยินดีที่จะเป็นจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก จำนวน 4 คน ทำให้ลดจำนวนผู้สูงอายุที่ไม่ยินยอมเข้ารับการผ่าตัดเพราะไม่มีผู้ดูแลหลังการผ่าตัดได้ สร้างความมีคุณค่าให้แก่จิตอาสา

สรุปและขอเสนอแนะ การสร้างจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูกทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่ยินยอมเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและยังไม่พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด และควรมีการขยายผลไปยังผู้ป่วยประเภทอื่นที่ต้องการคนดูแล

10. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

ต่อผู้ป่วย: มีจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก โดยเป็นคนในชุมชนของผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้ซิดและยินดีที่จะดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวิธีการที่นำไปใช้ได้จริง ช่วยลดจำนวนผู้สูงอายุที่ไม่ยินยอมเข้ารับการรักษา ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ทำให้ผู้สูงอายุกลับมามองเห็นเป็นปกติสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ตามอัตรภาพทำมาหาได้รายได้รายให้ครอบครัวได้

ต่อเจ้าหน้าที่ : มีจิตอาสาที่เป็นตัวหลักในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดต่อกระดูก โดยเฉพาะในรายที่ไม่มีญาติหรือบุตรหลานคอยดูแลเลย

ต่อในองค์กร : มีจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก สามารถขยายผลในการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดอื่นๆได้ และสามารถเป็นต้นแบบที่นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานประจำอื่นๆ

ต่อภายนอกองค์กร : จำนวนผู้สูงอายุที่ยินยอมเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกเพิ่มมากขึ้น ลดโอกาสเกิดภาวะพึ่งพิงจากภาวะตาบอดจากต่อกระดูกลงได้ ลดค่าใช้จ่ายของภาครัฐที่จะนำมาดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term Care) โดยมีแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญใน รพศ.สกลนครคอยให้คำปรึกษา

11. แผนการที่นำมาผลการวิจัยไปใช้ในหน่วยงาน

- 1)เป็นแนวทางสำหรับ รพ.สต. ในการให้ทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลหลังผ่าตัดต่อกระดูก และขยายผลไปถึงการดูแลหลังการผ่าตัดอื่นๆต่อไป
- 2)เป็นทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก
- 3)เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และคนในชุมชนทำงานร่วมกัน ค้นหาปัญหา และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เพื่อความยั่งยืนของแนวทางแก้ไขปัญหา

12. บทเรียนที่ได้รับและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

บทเรียนที่ได้รับ : การจะแก้ไขปัญหาต้องเริ่มจากการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา เพื่อให้การแก้ปัญหา นั้นตรงจุดและประสบความสำเร็จ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : การร่วมแรง ร่วมใจ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ จิตอาสาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ.นนทบุรี :กระทรวงสาธารณสุข, 2558.

กาญจนา เกษกาญจน. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.

โกศล มีความดี. ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการมีจิตสาธารณะของข้าราชการตำรวจ.วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2557.