

ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

งามพิศ ธนไพศาล, กัลยารัตน์ แสนโกษณ์, นีมอนงค์ หลูปริชาเศรษฐ, ไข่มุก โอนโรสง, วนิชดา อามาตย์, วนารัตน์ ชิมพันธ์ แผนกการพยาบาลห้องผ่าตัด งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Pre-operative Information Needs for Cholangiocarcinoma Patients in Srinagarind Hospital, Khon Kaen University, Thailand

Ngampit Thanapaisal, Kalyarat Sanpoch, Nimanong Hupreechasat, Khaimook Ontisong, Wanichada Armat, Wanarat Chinpan
Operating Room, Nursing Division, Srinagarind Hospital, Faculty of Medical, Khon Kaen University

หลักการและเหตุผล: มะเร็งท่อน้ำดีพบมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย การผ่าตัดเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาและเป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลสูง การแสวงหาข้อมูลเป็นการเผชิญปัญหาวิธีหนึ่งที่บุคคลนำมาใช้ การให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดจะช่วยจัดภาวะความวิตกกังวลดังกล่าวและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถประเมินเหตุการณ์ได้ดียิ่งขึ้น พยาบาลห้องผ่าตัดให้บริการพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมแบบองค์รวมจะต้องเข้าใจและสามารถประเมินปัญหาความต้องการข้อมูลของผู้ป่วย คณะผู้วิจัยจึงศึกษาถึงความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้การพยาบาลและให้ข้อมูลได้ตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี

ขอบเขตของการวิจัย: เป็นการศึกษาความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี 1 วัน ก่อนการผ่าตัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างเดือนสิงหาคม 2548 - มกราคม 2549 จำนวน 80 ราย

วิธีการศึกษา: การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และเครื่องมือมีค่าสัมประสิทธิ์แบบแอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.98 แบบสอบถามความต้องการข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน

Background: Cholangiocarcinoma (CHCA) is the hepatobiliary malignancy commonly found in Northeast of Thailand. Surgery is one of the treatment modality for CHCA. Stress and anxiety always occur in preoperative period and affect the physiology, psychology, emotion, social, thinking, perception and memory of the patients. To relieve their dismal feeling in this period, the patients usually seek the information concerning the surgery and its complications. Preparatory information is the essential and important mean to decrease levels of stress and anxiety.

Objective: To study the needs for preoperative information of CHCA patients in Srinagarind Hospital.

Methods: This was a descriptive study of 80 CHCA patients in preoperative period between August 2004 to January 2005. We studied preoperative information needs of CHCA patients in one day before surgery. The instruments used in this study consisted of two parts: 1) personal. 2) the preparatory information and the questionnaires were validated by 3 experts. The internal consistencies of the questionnaires were tested and analyzed reliability by Cronbach's alpha coefficient. The coefficient were 0.98. The data were analyzed by SPSS Version 12.0 for Window determining the frequency and percentage.

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่เข้ามารักษาผ่าตัดส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดทั้งหมดโดยรวมอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 68.8 ($\bar{x}=2.6$, S.D.=0.6) มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 24.5 ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 57.5

สรุป: ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่มารับการรักษาผ่าตัด ส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมาก จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์จะต้องมีการวางแผนปรับปรุงและการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในด้านการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพและข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เสริมสร้างความเข้าใจที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์และทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์มากขึ้น

Results: The needs for pre-operative information are rated as high level at 68.8% ($\bar{x}=2.60$, S.D.=0.6) and moderate level at 24.5% respectively by CHCA patients.

Conclusion: Preoperative information needs was high in Srinagarind Hospital. It is essential to provide preoperative information to relieve stress and anxiety of the patients.

Keywords: Preoperative information needs, Cholangio-carcinoma

ศรีนครินทร์เวชสาร 2551; 23(4): 360-5 • Srinagarind Med J 2008; 23(4): 360-5

บทนำ

มะเร็งท่อน้ำดีพบมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย¹ และพบว่ามีอุบัติการณ์สูงที่สุดในโลก² เนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคปลาร้าและปลาดิบ³ จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกมะเร็งท่อน้ำดีโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2543-2544 มีจำนวน 678 ราย และเข้ารับการรักษาผ่าตัดในหน่วยผ่าตัด 3 ในปี พ.ศ. 2544 จำนวน 210 ราย⁴ อัตราส่วนชายต่อหญิงที่พบเป็น 3 : 1 และพบได้มากในช่วงอายุ 30-65 ปีขึ้นไป² ซึ่งเป็นวัยที่มีหน้าที่รับผิดชอบครอบครัว การงานและสังคม เมื่อเกิดเจ็บป่วยคำว่า มะเร็งในความรู้สึกของคนทั่วไปมักจะนึกถึงความทุกข์ทรมานและรอวันตาย การที่ต้องเข้ารับการรักษาผ่าตัดเป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลสูง⁵ โดยเฉพาะอย่างยิ่งขณะรอผ่าตัด⁶ กลัวผลการผ่าตัด กลัวไม่ฟื้น กลัวความตาย ความไม่แน่นอนในเหตุการณ์ที่เผชิญ กลัวความเจ็บปวด กลัวการดมยาสลบ⁷ ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ความนึกคิดการรับรู้ ความจำ อันจะก่อให้เกิดปัญหาในระยะหลังผ่าตัดได้ การแสวงหาข้อมูลเป็นการเผชิญปัญหาวิธีหนึ่งที่บุคคลนำมาใช้ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล⁸ การให้ข้อมูลก่อน

ผ่าตัดจะช่วยจัดความวิตกกังวล ความเครียด ความเจ็บปวดและส่งเสริมการฟื้นจากการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ป่วยสามารถคาดหวังเหตุการณ์ได้ตรงตามความเป็นจริงและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถใช้สติประเมินเหตุการณ์ได้ดียิ่งขึ้น

จากการศึกษาของดอร์จ⁹ เกี่ยวกับความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมที่เข้ารับการรักษา พบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดมีความต้องการข้อมูลมากกว่าผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยยา เพนเดอร¹⁰ ศึกษาลักษณะของข้อมูลที่ผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรม และไม่อยู่ในภาวะวิกฤต พบว่า ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพขณะอยู่ในโรงพยาบาลในระดับมาก ขนิษฐา นาคะ¹¹ ศึกษาความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณศีรษะ คอ ช่องท้องและอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง พบว่า มีความต้องการข้อมูลในระดับสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นมะเร็งมีความต้องการข้อมูลมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นมะเร็ง กันยา ออประเสริฐ และคณะ¹² ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับยาทางช่องน้ำไขสันหลังขณะรอผ่าตัดและขณะผ่าตัด พบว่า ขณะรอผ่าตัดผู้ป่วยมีความต้องการข้อมูลในระดับมาก เสี่ยม ช่วยนุ้ยและคณะ¹³ ศึกษาความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด

ทางศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและนรีเวชกรรมในโรงพยาบาลพัทลุง พบว่า มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดในระดับสูง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีของนวลจันทร์ ถานินทร์สุรัตน์¹⁴ เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีหลังผ่าตัด ชูศรี คุชยสิทธิ์ และคณะ¹⁵ ได้ศึกษาถึงการจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างมีระบบเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี แต่งานวิจัยที่เกี่ยวกับความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดียังไม่มีการศึกษา

ในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดบางส่วน แต่จากประสบการณ์ทำงานและการสอบถามผู้ป่วยขณะรอผ่าตัดที่หน่วยผ่าตัด 3 พบว่า ผู้ป่วยยังมีความต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมขึ้น พยาบาลห้องผ่าตัดในฐานะของผู้ให้บริการสุขภาพ ซึ่งยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้บริการพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จะต้องเข้าใจและสามารถประเมินปัญหาความต้องการข้อมูลของผู้ป่วย จึงจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้ข้อมูลหรือบริการพยาบาลได้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ประกอบกับคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย เมื่อ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 ในข้อ 3 ที่ว่า “ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมในผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน ยกเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือชีวิตตนหรือจำเป็น”¹⁶

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาถึงความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้การพยาบาลและให้ข้อมูลได้ตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากร คือ ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่เข้ารับการรักษาผ่าตัดครั้งแรกในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยทำการศึกษา 1 วันก่อนการผ่าตัด ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2548 ถึงเดือน มกราคม 2549 จำนวน 80 ราย

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนด คือ 1) มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป 2) ได้รับการผ่าตัดเป็นครั้งแรก 3) มีความสามารถในการสื่อสาร 4) สติสัมปชัญญะดี 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ ประเภทของการชำระค่ารักษาพยาบาล ประสบการณ์ในการผ่าตัด ประสบการณ์ในการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด และผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด

2. แบบสอบถามความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบสอบถามความต้องการข้อมูลของชินษฐา นาคะ เป็นแบบสอบถามความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดทั้งหมด 7 ด้านและคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ดังนี้

- 1) ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการวินิจฉัยโรค
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผ่าตัด
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนไปห้องผ่าตัด
- 4) ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ห้องรับส่งและห้องรอผ่าตัด
- 5) ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในห้องผ่าตัด
- 6) ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการดูแลหลังผ่าตัด
- 7) ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเมื่อกลับบ้าน

8) สิ่งที่ท่านต้องการทราบเพิ่มเติม
การให้ค่าคะแนน มีความต้องการข้อมูลให้ 1 คะแนน ไม่ต้องการข้อมูลให้ 2 คะแนนและความต้องการข้อมูลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

- มีความต้องการข้อมูลอยู่ในระดับน้อยให้ 1 คะแนน
- มีความต้องการข้อมูลอยู่ในระดับปานกลางให้ 2 คะแนน
- มีความต้องการข้อมูลอยู่ในระดับมากให้ 3 คะแนน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตทำการศึกษาก่อนการกรรมากรจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านหัวหน้างานบริการ ผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. เลือกกลุ่มผู้ป่วยตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด

4. ขอความร่วมมือโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาขั้นตอน วิธีการศึกษาวิจัย ผลดี ผลเสียในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ตามคำชี้แจงในแบบฟอร์มยินยอมให้ทำการศึกษและการเซ็นยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบ

5. สอบถามดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลในกลุ่มผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมช่วยคำนวณ SPSS Version 12.0 for Window

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด วิเคราะห์ด้วยความถี่ร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

จากการศึกษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่มารับการรักษาผ่าตัดพบว่า ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 33 เพศชายพบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 70 เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 30 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 87.5 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 8.8 มีอาชีพเป็นเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมา มีอาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 21.3 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมา มีรายได้มากกว่า 7,000 บาท/เดือนคิดเป็นร้อยละ 32.5 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิชำระผ่านบัตรสุขภาพ 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.3 รองลงมา สิทธิในการเบิกจ่ายกับต้นสังกัด คิดเป็นร้อยละ 36.3 ผู้ป่วยไม่มีประสบการณ์ในการผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 62.5 และผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 37.5 ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัด 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 73.5 และผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดมาแล้ว 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.7 เป็นผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คิดเป็นร้อยละ 23.3 เคยรับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลแห่งอื่น คิดเป็นร้อยละ 70 ผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 48.7 และไม่มีประสบการณ์ในการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 51.3 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับข้อมูลจากใครเลยเกี่ยวกับการผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 38.8 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดจากแพทย์และพยาบาลร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 20 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดจากเพื่อนและญาติมี คิดเป็นร้อยละ 13.8 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดจากแพทย์และจากพยาบาลเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 10

ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดทั้งหมดโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.8 ($\bar{x}=2.6$, S.D.=0.6) มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 24.5 ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดแบ่งออกเป็นรายชื่อได้ดังนี้ (1) ข้อมูลก่อนผ่าตัดเกี่ยวกับโรคและการวินิจฉัยโรคอยู่ใน

ระดับมากร้อยละ 83.3 ($\bar{x}=2.8$, S.D.=0.4) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.7 (2) ข้อมูลก่อนผ่าตัดเกี่ยวกับการรักษาผ่าตัด อยู่ในระดับมากร้อยละ 78.8 ($\bar{x}=2.8$, S.D.=0.63) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 18.9 (3) ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมากร้อยละ 59.1 ($\bar{x}=2.5$, S.D.=0.7) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 30.9 (4) มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ห้องรับส่งและห้องรอผ่าตัด อยู่ในระดับมากร้อยละ 57.5 ($\bar{x}=2.5$, S.D.=0.7) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 30.9 (5) มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในห้องผ่าตัดอยู่ในระดับมากร้อยละ 55.0 ($\bar{x}=2.4$, S.D.=0.8) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 28.7 (6) มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการดูแลหลังผ่าตัด อยู่ในระดับมากร้อยละ 77.5 ($\bar{x}=2.7$, S.D.=0.5) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 19.4 (7) ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเมื่อกลับบ้านอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 81.2 ($\bar{x}=2.8$, S.D.=0.5) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 15.0

วิจารณ์

ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด อยู่ในระดับมาก ข้อมูลที่ต้องการมากที่สุดเป็นข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการวินิจฉัยโรค ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของชนิษฐา นาคะ¹¹ เนื่องจากอยากทราบความรุนแรงของโรคและความจำเป็นในการรักษา เพื่อประกอบในการตัดสินใจในผ่าตัด รองลงมา เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา นาคะ¹¹ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับ การดำเนินชีวิตหลังการผ่าตัด จะได้วางแผนในการดำเนินชีวิตล่วงหน้าได้อย่างถูกต้อง ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผ่าตัด ประกอบด้วยเหตุผลในการผ่าตัด วิธีการผ่าตัด ขนาดของแผลผ่าตัดระยะเวลาในการผ่าตัด วิธีระงับความรู้สึก ผลการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความจำเป็น เพื่อประกอบในการตัดสินใจในผ่าตัด ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลหลังผ่าตัด ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ห้องรับส่งและห้องรอผ่าตัด และข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในห้องผ่าตัดนั้นเป็นข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการทราบและมีประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองหรือมีส่วนร่วมในการกิจกรรมนั้น ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์จะต้องมีการวางแผนปรับปรุงและการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในด้านการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพและข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เสริมสร้างความเข้าใจที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์และทำให้ผู้ป่วยมี

ความพึงพอใจในการรับบริการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์มากขึ้น

สรุป

ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่มารับการรักษาผ่าตัด ส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมาก จึงจำเป็นต้องมีบุคลากรทางการแพทย์ที่จะต้องมีการวางแผนการปรับปรุงและการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในด้านการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพและข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เสริมสร้างความเข้าใจที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์และทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้กรุณาให้ทุนสนับสนุนการศึกษาคณะผู้วิจัยขอขอบคุณรองศาสตราจารย์นายแพทย์เกรียงศักดิ์ เจริญวิเศษและรองศาสตราจารย์นายแพทย์ไชยยุทธ ธนไพศาล อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รองศาสตราจารย์อำพน ศรีรักษา อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คุณสุพร วงศ์ประทุม ผู้ตรวจการแผนกการพยาบาลวิกฤติ อดิตรองหัวหน้างานบริการพยาบาล ฝ่ายบริหารฝ่ายวิชาและวิจัย งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา สุดท้ายขอขอบคุณผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและช่วยให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ทองอวบ อุดรวิเชียร. Cholangiocarcinoma. ใน: ณรงค์ ไวกัยงกูร, อรุณ เผ่าสวัสดิ์, ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์, ทองดีชัยพานิช, บรรณารักษ์. ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 7. กรุงเทพฯ : กรุงเทพฯเวชสาร, 2532; 540-52.
2. วันชัย วัฒนศัพท์, วัชรพงศ์ พุทธิสวัสดิ์, พิศาล ไม่เรียง, วัฒนา สุชีพไพศาลเจริญ, จิตเจริญ ไชยาคำ, สิริฤกษ์ ทรงศิริไฉ. รายงานโครงการประมวลองค์ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำไปสู่การควบคุมและป้องกันมะเร็งตับในประเทศไทย. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2539.

3. Thamavit W, Bhamapravati N, Sahaphong S, Angsubhakorn S. Effect of dimethylnitrosamine on induction of Cholangiocarcinoma in Opisthorchis Viverrini infected Surian golden hamsters. Cancer Research 1978; 38:4634-9.
4. แผนกการพยาบาลห้องผ่าตัด. สถิติผู้ป่วยผ่าตัดประจำปี 2544.
5. Norheim C. Family needs of patients having coronary bypass graft surgery during the intraoperative period. Heart Lung 1981; 18:622-6.
6. Johnson JE, Dabbs JM Jr, Leventhal H. Psychosocial factors in the welfare of surgical patients. Nurs Res 1970; 19:18-29.
7. Wheeler BR. Crisis intervention: recognizing and helping patients overcome anxiety. AORN J 1988; 7:1242-8.
8. Lazarus RS, Cohen F. Coping and adaptation in health and illness. In: Handbook of health, health care and the health professions. New York:Free Press: 1983; 608-8.
9. Dodge JS. Factor related to patients perception of their cognitive needs. Nurs Res 1969; 18:502-13.
10. Pender NJ. Patient identification of health information received during hospitalization. Nurs Res 1974; 23:262-7.
11. ชนิษฐา นาคะ. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2534.
12. กันยา ออประเสริฐ, ศิริลักษณ์ พึ่งเดช, นภาพร วาณิชยกุล. ความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางช่องน้ำไขสันหลังขณะระมัดตัดและขณะผ่าตัด. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2539; 1:57-69.
13. เสี่ยม ชวัญนัย, ชวนพิศ มีสวัสดิ์. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรงพยาบาล พัทลุง. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2543; 5:103-9.
14. นวลจันทร์ ธาณิชศรีรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีหลังผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2534.
15. ชูศรี คูชัยสิทธิ์ และคณะ. การจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างมีระบบเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ศิริภักดิ์ออฟเซ็ด, 2546.
16. จินตนา ยูนิพันธ์. บทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดเชิงรุก. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4, 2542:20-36.
17. Barsevick AM, Johnson JE. Preference for information and involvement, information seeking and emotion response of women undergoing colposcopy. Reserch in Nursing & Health. 1990; 13:1-7.

18. Mckim EM, Kenner C, Flendermeyer A, Spanger L, Darling-Thornburg, Spiering K. The transition to home for mother of healthy and initially ill newborn babies. *Midwifery* 1995; 11:1-11.
19. สมพันธ์ หิณชี่ระนันท์, วรรณวิมล คงสุวรรณ. ความต้องการของญาติขณะผู้ป่วยรอรับการผ่าตัด. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย* 2544; 6:42-51.
20. Gitnick B. *Disease of the Liver and Biliary Tract*. St.Louis: Mosby Year -Book, 1992.
21. Gholson Cf and Bacon BR. *Essentials of clinical Hepatology*. Missouri : Mosby Year -Book. 1993.
22. เซอร์ลือค เอสม, ตอลลี เจ. (ม.ป.ป.). *วิวัฒนาการเรื่องโรคตับและทางเดินน้ำดีเล่ม 2*. (วัฒนา สุขีไพศาลเจริญ, ผู้แปล) มปป:มปป.
23. สมหมาย วิไลรัตน์. Biliary Tract Disease ใน: สุชา คูระทอง, ทองดี ชัยพานิช, เกียรติกร อัครวงศ์, บรรณาธิการ. *วิวัฒนาการในโรกระบบทางเดินอาหาร 2*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร, 2524:196-210.
24. ทองอวบ อุดรวิเชียร, วัชรพงศ์ พุทธิสวัสดิ์. โรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีกับการรักษาทางศัลยกรรม. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 2538: 10:69-76.

