

ประสบการณ์การได้รับการใส่สายระบายทรวงอกของ
ผู้บาดเจ็บทรวงอก*

The Experiences of Chest Drainage of
Persons with Chest Trauma

ทิพรดา ประสิทธิ์แพทย์**พย.ม.

Thiprada Prasittipath, M.N.S.

วัลภา คุณทรงเกียรติ***พย.ด.

Wanlapa Kunsongkeit, Ph.D.

สุภาภรณ์ ต้วงแพง****พย.ด.

Supaporn Duangpaeng, D.N.S.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อบรรยายประสบการณ์การได้รับการใส่สายระบายทรวงอกของผู้บาดเจ็บทรวงอก โดยประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจากผู้บาดเจ็บทรวงอกที่ได้รับการใส่สายระบายทรวงอกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 12 ราย การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตามแนวทางของโคไลซี

ผลการวิจัยพบว่า การให้ความหมายสะท้อนให้เห็นว่าสายระบายทรวงอกเป็นสิ่งแปลกปลอมที่น่ากลัวแต่ในขณะเดียวกันก็เป็นสิ่งที่ช่วยให้รอดตาย ถึงแม้ว่าการใส่สายระบายทรวงอกจะช่วยให้รอดตายได้แต่ก็มีผลกระทบที่เกิดขึ้น ได้แก่ ความเจ็บปวด ความรำคาญ และความกังวลใจ ซึ่งการจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้น คือ การจัดการ

ตามสาเหตุ การยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น และการเบี่ยงเบนความสนใจ

การรับรู้การพยาบาลที่ได้รับว่าเป็นการพยาบาลที่ดี คือ มีการดูแลเอาใจใส่ดี สนองตอบความต้องการของผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว และมีการให้คำแนะนำในการปฏิบัติและดูแลตนเอง ส่วนความต้องการด้านการรักษาพยาบาล คือ มีความต้องการให้แพทย์และพยาบาลสอบถามความต้องการของผู้ป่วย และความต้องการได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมิน การวางแผนและให้กิจกรรมการพยาบาลที่ครอบคลุมแบบองค์รวม และสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วยได้

คำสำคัญ : การบาดเจ็บทรวงอก การได้รับการใส่สายระบายทรวงอก

* วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** พยาบาลวิชาชีพ 7 หอผู้ป่วยจัดรวม 2 โรงพยาบาลระยอง

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Abstract

The purpose of this qualitative research was to examine the experiences of chest drainage of persons with chest trauma. In-depth interviews were used to collect data. Twelve patients with chest trauma and chest drainage need were recruited by purposive sampling. Content analysis of Colaizzi guideline was used to analyze data.

The results revealed that the participants described the chest drainage as a serious foreign body and rescue device. The impacts of chest drainage were pain, boredom and anxiety. The participants managed the impacts by managing the cause, acceptance and distracting.

Regarding the perception of received nursing care, this research revealed that good nursing care was good taking care to patients, giving quick response to what patients needed, giving information for caring themselves. With reference to the needs of patients, they needed inquiries from their health care providers. In addition, the patients needed to get information of the treatment.

The results of this study can be applied to assess, plan, and implement holistic care that is appropriate to the problems and patients' needs.

Key words : Chest trauma, chest drainage

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บาดเจ็บทรวงอกเป็นภาวะที่พบบ่อยและคุกคามชีวิต เนื่องจากทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในการทำหน้าที่ของอวัยวะระบบต่างๆ

ในร่างกาย (Feliciano & Rozycki, 1999) มักพบร่วมกับการบาดเจ็บต่ออวัยวะระบบอื่นๆ สาเหตุส่วนใหญ่ของการบาดเจ็บทรวงอกเกิดจากอุบัติเหตุทางจราจร ซึ่งพบได้สูงถึงร้อยละ 70-80 ของการบาดเจ็บทั้งหมด (Michael, 2006) ในประเทศไทย ปี 2546 จากสถิติการเกิดอุบัติเหตุ กระทรวงสาธารณสุข โดยภาพรวมของประเทศสูงถึง 1,403,172 ราย ส่วนภาคตะวันออก พบว่าสถิติการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าภาคอื่นๆ โดยรวมประมาณ 431,844 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 ของการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมด และสถิติของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในเขตภาคตะวันออก มีการรับผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ ปี 2545 2546 และ 2547 เป็นจำนวน 16,964 18,780 และ 20,494 ราย ตามลำดับ และมีการรักษาผู้ป่วยโดยการเจาะปอดเพื่อใส่สายระบายทรวงอกทันที ที่มาถึงโรงพยาบาลแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปี 2545 2546 และ 2547 จำนวน 32 45 และ 51 ราย ตามลำดับ ซึ่งสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลศูนย์แห่งนี้ มีจำนวนผู้ที่ได้รับบาดเจ็บทรวงอกและรักษาด้วยการใส่สายระบายทรวงอกเพิ่มขึ้นทุกปี การบาดเจ็บทรวงอกทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย คือทำให้เกิดภาวะเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด ได้สูงถึง ร้อยละ 70 และเกิดภาวะอากาศในช่องเยื่อหุ้มปอดได้ถึง ร้อยละ 15-50 ทำให้ปอดสูญเสียความดันลบ (Karmy-Jones, Jurkovich & Shatz, 2001) มีผลให้เกิดแรงกดดันต่อปอด ทำให้ปอดบางส่วนหรือปอดทั้งกลีบขยายตัวได้ไม่เต็มที่ หากมีปริมาณอากาศเลือด หรือ อากาศและเลือดมากจะทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการซีดจากปริมาณเลือดพร่อง หรือหายใจลำบากจากการระบายอากาศและการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง (Lewis, Heitkemper & Dirksen, 2000) โดยเฉพาะภาวะอากาศอัดตันในช่องเยื่อหุ้มปอดจะทำให้เมดิแอสติเนียม (Mediastinum) หลอดเลือดใหญ่

หลอดเลือดและปอดเคลื่อนตัวจากตำแหน่งเดิมไปยังด้านตรงข้าม หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและทันเวลาอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

การใส่สายระบายทรวงอกเพื่อระบายอากาศเลือด หรืออากาศและเลือด หรือสารเหลวออกจากช่องเยื่อหุ้มปอดเพื่อให้ความดันในช่องเยื่อหุ้มปอดกลับสู่สภาวะความดันลบตามปกติ เป็นการส่งเสริมการขยายตัวของปอด ถึงแม้การใส่สายระบายทรวงอกจะมีประโยชน์ในการรักษาแต่ในขณะเดียวกันก็นำมาซึ่งผลกระทบด้านร่างกาย เช่น ความเจ็บปวด อากาศเลือด หรืออากาศและเลือดในช่องเยื่อหุ้มปอด ภาวะอากาศรั่วได้ผิวหนัง ปอดแฟบ ปอดอักเสบ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ เมื่อมีการบาดเจ็บทรวงอกและต่อสาขาระบายทรวงอก ผู้ป่วยจึงมีความเครียด วิตกกังวล กลัวตาย กลัวไม่หาย กลัวกลับไปทำงานไม่ได้เหมือนเดิม นอกจากนี้แล้วกลัวเรื่องการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้น (สุปราณี เสนวดิษฐ์ และวรรณภา ประไพพานิช, 2547)

จากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยพบว่าพยาบาลยังขาดความเข้าใจถึงความรู้สึของผู้ป่วยที่นอนนิ่งทำเฉยมานานๆ มีความยากลำบากเมื่อได้รับการกระตุ้นให้ขยับตัวลุกขึ้นเพื่อบริหารข้อไหล่ บริหารปอด ไอเพื่อขับเสมหะ และเปลี่ยนท่านอน นอกจากนี้แล้วยังสังเกตพบว่าผู้ป่วยมีสิทธิไม่สดชื่น บางครั้งพบพลาสเตอร์ที่ซีดสายระบายทรวงอกกับลำตัวลลกลหลุด สายระบายเลื่อน ข้อต่อหลุด ทำให้เกิดลมในช่องเยื่อหุ้มปอด ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้เกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ดังกล่าว และระยะเวลาของการใส่สายระบายทรวงอกยาวนานขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่ใส่สายระบายทรวงอกพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ทั้งในและต่างประเทศเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ยังขาดความรู้ที่ได้จากมุมมองของผู้ป่วยที่ได้ประสบการณ์การใส่สายระบายทรวงอกด้วยตนเอง

ข้อมูลที่ได้จะทำให้ทราบถึงการให้ความหมายผลกระทบจากการได้รับการใส่สายระบายทรวงอกกับการจัดการผลกระทบนั้น การได้รับการดูแลและความต้องการการดูแล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์การได้รับการใส่สายระบายทรวงอกของผู้บาดเจ็บทรวงอก เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยได้อย่างละเอียด ลึกซึ้ง และนำข้อมูลที่ได้นำใช้ในการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายทรวงอกจากการบาดเจ็บทรวงอกที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การได้รับการใส่สายระบายทรวงอกของผู้บาดเจ็บทรวงอก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ผ่านการสอบจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้ให้ข้อมูลในการเก็บข้อมูลและให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้และชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าสามารถยกเลิกการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลต่อผู้ให้ข้อมูลใดๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและนำเสนอผลงานวิจัยเป็นภาพรวม

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่ได้รับการใส่สายระบายทรวงอกจากการบาดเจ็บทรวงอกและได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยทำการศึกษาในระหว่างเดือน

กรกฎาคม พ.ศ. 2549 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection) ตามคุณสมบัติ คือ อายุ 20 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ได้รับบาดเจ็บ ทรวงอกที่ไม่มีการบาดเจ็บร่วมของช่องท้องและศีรษะ มีสติสัมปชัญญะดี สามารถพูดและเข้าใจภาษาไทย ได้อย่างดี และเป็นผู้ที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยผู้วิจัย แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกการถอดข้อความจากเทป บันทึกเสียงและการให้รหัสเบื้องต้น แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ แบบบันทึกการจัดหมวดหมู่ข้อมูล แบบบันทึกการสะท้อนคิดของผู้วิจัย และเครื่องมือประกอบอื่นๆ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียงและม้วนเทปเปล่า สมุดบันทึก และปากกาสำหรับจดบันทึกภาคสนาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการหลังได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการแล้ว ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ขึ้นเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อเก็บข้อมูล พบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัยเพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการวิจัย

2. ติดต่อประสานงานและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแผนกศัลยกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วย ที่ทำการเก็บข้อมูลโดยหากถ้ามีผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยจะโทรศัพท์แจ้งผู้วิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยไปติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลด้วย

ตนเอง ในวันแรกของการใส่สายระบายทรวงอก เพื่อขอความร่วมมือในการเป็นผู้เข้าร่วมงานวิจัยและเซ็นชื่อยินยอม

3. เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ข้อมูลและเกิดความคุ้นเคยกับผู้วิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบไปด้วย การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interviews) จดบันทึกภาคสนาม (Field Note) และการสะท้อนคิดของผู้วิจัย

4. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลต่อไปจนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturation of Data) โดยพิจารณาจากการที่ไม่มีข้อมูลใหม่หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นอีก และได้กลุ่มตัวอย่าง 12 ราย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ

ผู้วิจัยคำนึงถึงการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ และได้พัฒนามาจากลินคอนและกوبا (Lincoln & Guba, 1985) ประกอบด้วย

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ด้วยวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูล และการยืนยันข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูล (Member checking)

2. การถ่ายโอนงานวิจัย (Transferability) ผู้วิจัยเขียนบรรยายลักษณะของสถานที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งเขียนขั้นตอนการตัดสินใจต่างๆ ในขณะที่ดำเนินการวิจัยไว้อย่างละเอียด

3. การพึ่งพากับเกณฑ์อื่นได้ (Dependability) ผู้วิจัยบรรยายการวิจัยเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการวิจัยอย่างละเอียด

4. การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) ผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารต่างๆ ตลอดการดำเนินงานวิจัย เช่น เทปบันทึกเสียง การเขียนบันทึกภาคสนาม แบบบันทึกที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล บันทึกความรู้สึกส่วนตัวต่างๆ การสะท้อนคิดตนเองต่อสิ่งที่ได้จาก

การสังเกตขณะเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งผู้วิจัยมีการใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูลประกอบในรายงาน

ผลการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 ราย จำแนกลักษณะพื้นฐานได้ดังนี้ คือ มีอายุ ตั้งแต่ 22 ปี ถึง 58 ปี เป็นเพศชายทั้งหมด ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 22-30 ปี จำนวน 7 ราย สถานภาพสมรส เป็นโสดและคู่ใกล้เคียงกัน ทั้งหมดสัญชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาตั้งแต่ ไม่ได้เรียนหนังสือจนถึงประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง การประกอบอาชีพเกือบทั้งหมดรับจ้าง สาเหตุของการใส่สายระบายทรวงอก คือ มีภาวะอากาศ ภาวะเลือดและอากาศในช่องเยื่อหุ้มปอด จำนวน 1 และ 8 ราย และมีภาวะเลือดและอากาศในช่องเยื่อหุ้มปอดซึ่งมีกระดูกซี่โครงหัก 3 ซี่ร่วมด้วย จำนวน 3 ราย ระยะเวลาของการใส่สายระบายทรวงอก มีตั้งแต่ 4-13 วัน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 7-13 วัน

ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์การได้รับการใส่สายระบายทรวงอกจากการบาดเจ็บทรวงอกใน 4 ประเด็น คือ การให้ความหมาย ผลกระทบที่เกิดขึ้น การจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้น และการพยาบาลที่ได้รับและความต้องการการพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การให้ความหมาย

การให้ความหมาย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าสายระบายทรวงอกเป็นสิ่งแปลกปลอม ซึ่งสามารถแบ่งสิ่งแปลกปลอมนั้นออกได้เป็น 2 ประเด็น คือ สิ่งที่น่ากลัว และสิ่งที่ช่วยให้รอดตาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สิ่งที่น่ากลัว เนื่องจากสายระบายทรวงอกมีลักษณะเหมือนพลาสติก/ยางสังเคราะห์ เป็นท่อกลวงยาวขนาดใหญ่เกือบเท่านิ้วและใส่เข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอด ทำให้มีความกังวลกลัวว่าอาจจะ

ไปโดนอวัยวะภายในช่องอก จะทำให้มีแผลเพิ่มขึ้น หรืออาจจะเกิดปฏิกิริยากับร่างกายและมีผลกระทบต่อร่างกายจากปฏิกิริยานั้นตามมาภายหลัง ส่วนการคาดคิดว่าอาจจะเข้าของเชื้อโรค ทำให้ปอดติดเชื้อและแย่ลงกว่าเดิม ดังตัวอย่าง

“ผมบอกได้เลยว่าน่ากลัว คือเราไม่รู้ว่าเขา คืออะไร ใส่เข้าไปแล้วจะไปมีปฏิกิริยาอะไรบ้างในร่างกายเรานะ ที่ผมบอกตอนแรกว่ามันคือสิ่งแปลกปลอมที่น่ากลัวนั่นแหละครับ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 45 ปี C-10

2. สิ่งทีช่วยให้รอดตาย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าสายระบายทรวงอกเป็นสิ่งที่ช่วยให้รอดชีวิต เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ช่วยระบายอากาศ เลือด หรืออากาศและเลือด ของเสียที่ค้างค้ำในปอดออก ทำให้หายใจโล่งสะดวก สบายดีขึ้น ปอดสามารถฟื้นกลับสู่สภาพปกติ ถ้าไม่ได้ใส่สายนี้ ของเสียที่อยู่ในช่องเยื่อหุ้มปอดจะเน่าแต่ยังไม่ทันเน่า ของเสียที่ค้างค้ำในปอดจะทำให้แน่นอึดอัด หายใจลำบาก และเสียชีวิตได้ ดังตัวอย่าง

“ผมมองว่าสายที่ใส่ครั้งเนี่ยเป็นเครื่องมือที่ ที่ว่ามันทำให้ปอดดีขึ้น คือ มันฟื้นฟูสภาพปอดนะครับ มันทำให้ผมหายใจได้ดี สะดวก ถ้าไม่ได้ใส่มันก็แย่เนะก็จะหายใจไม่ได้ ดายสิครับ ผมหมายความว่ามัน (สายระบายทรวงอก) ทำให้ผมรอดตายครับ ใช่เลย”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 28 ปี C-09

2. ผลกระทบที่เกิดขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใส่สายระบายทรวงอก สรุปได้ 3 ประเด็น คือ ความเจ็บปวด ความรำคาญ และความกังวลใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ความเจ็บปวด เจ็บปวดมากรอบๆ ปากแผล และเจ็บปวดมากขึ้นเวลาที่ลุก ขยับตัว เคลื่อนไหวร่างกาย หายใจเข้าปอดลึกๆ ไอ จาม ซึ่งรวมถึงการถ่วง ดึง รั้ง ของสายจะทำให้เจ็บปวดมากยิ่งขึ้น จะเจ็บปวดมากในวันแรกกับวันที่สองและทุเลา

ลงในวันที่สาม ดังตัวอย่าง

“มันจะเจ็บมากบริเวณปากแผลนะครับ เวลาขยับตัวพลิกตัว มันก็เหมือนสายมันเบียดกับเนื้อที่อยู่ข้างใน มันจะเจ็บมากเวลาที่เราลุกขยับตัว มันเบียดเหมือนกันว่าเสียดไปถึงหัวใจเลยครับ มันเปลี่ยนขึ้นมาเลย”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 26 ปี C-05

2.2 ความรำคาญ สายระบายทรวงอก ที่เกะกะ รุงรัง ทำอะไรไม่ได้ตั้งใจ มีความยุ่งยาก ความลำบาก ในการทำกิจกรรมหรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งต้องคอยระมัดระวัง ไม่ให้สายตึง ตึงรั้ง สายหลุด หรือขาดตก ดังตัวอย่าง

2.2.1 ความลำบาก/ไม่สะดวก จาก

การทำสายระบายทรวงอก เกะกะ รุงรัง ทำให้ยุ่งยากลำบาก ไม่คล่องตัวในการขยับตัว ทำกิจกรรม ลุก นั่ง ยืน เดิน นอน ทำความสะอาดร่างกาย หรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ต้องนำสายรัดสายระบายก่อนแล้วจึงยกไปทั้งตะแกรง และระมัดระวังไม่ให้สายตึง ตึง รึง สายหลุด หรือขาดตก ดังตัวอย่าง

“รำคาญนะ นอนตะแคงยังไงก็ไม่ได้ มันปวด แสบคัน แสบคัน ที่รอบๆ แผลครับขยับตัวขยับปวดมากขึ้น แล้วจามก็ไม่ได้ ไอก็ไม่ได้มันเจ็บ หุดหริครำคาญ เหมือนกันนะ อะไร อะไรก็ไม่ได้ตั้งใจ ต้องคอย ๆ ซ้ำ ๆ ต้องคอยระวังไม่ให้มันรั้งนะครับ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 26 ปี C-05

2.2.2 การจำกัดการเคลื่อนไหว ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกไม่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ เหมือนถูกจำกัดการเคลื่อนไหว พันธนาการไว้ เวลาขยับตัวลำบาก ติดตึง เกะกะ และรุงรัง ทำให้รู้สึกรำคาญ ดังตัวอย่าง

“มันก็เกะกะครับ แล้วก็เจ็บ เวลาพลิกตัวสายมันจะไปค้ำ แล้วก็แหง่ จิ้มเข้าไปข้างในครับ โอ๊ย แล้วมันก็นำรำคาญด้วย ทุกข์ทรมานทั้งกายและใจ นอกจากจะเจ็บตัวแล้ว ก็ต้องมาระวังทุกอย่าง ทำ

อะไรก็ไม่นอน นิด อึดอัดมากครับ แยกแขนก็ดึงแผลเหมือนถูกล่าม ถูกกักกัน”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 26 ปี C-04

2.3 ความกังวลใจ ต้องคอยระมัดระวัง ไม่ให้สายหลุดหรือขาดตก กลัวอากาศจะเข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอด ทำให้มีอาการเหนื่อยแน่นอก หายใจลำบาก ต้องเจาะปอดใหม่ และมีความเจ็บปวดเพิ่มมากขึ้น ต้องหยุดงาน ทำให้ขาดรายได้ แต่มีภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ดังตัวอย่าง

2.3.1 ความกลัวสายหลุด/ขาดตก

ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกถึงความกังวลใจ กลัวโดนสายระบายทรวงอกทำให้สายหลุดหรือขาดตก กลัวอากาศเข้าไปปอด ทำให้เหนื่อยแน่นอก หายใจลำบาก ต้องเจาะปอดใหม่ เกิดความเจ็บปวดเหมือนตอนแรก และแผลเก่ายังไม่หายต้องมามีแผลใหม่เพิ่ม ต้องมาเริ่มรักษาใหม่ ดังตัวอย่าง

“ที่ผมกลัวผมว่าขาดตก อย่างนี้เลย ลมมันก็จะเข้าไปในปอดนะครับ มันคงจะมีอาการแน่นหน้าอก เหมือนตอนแรกอีกนะครับมันก็เหมือนกันว่าต้องมาเริ่มต้นใหม่”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 26 ปี C-09

2.3.2 การไปทำงานไม่ได้ ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกถึงความกังวลใจที่ไปทำงานไม่ได้ทำให้ขาดรายได้ ซึ่งมีภาระค่าใช้จ่ายประจำ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้น ดังตัวอย่าง

“ไม่ได้ไปตัดขางหลายวันแล้ว ขาดรายได้ แล้วลูกเรียนด้วยครับผม เลี้ยงหมด 4 คนเลยนะ ประกันรถยนต์ชั้นหนึ่ง ครับผม แต่มันก็ต้องมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อีกครับ ค่ากินอยู่ของแฟนที่ต้องมาดูแลผม บางวันลูกก็มาอยู่ด้วยกันหมดเลย ค่ารถไป-กลับ ค่ากิน ค่าอยู่ก็มากอยู่”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 39 ปี C-08

3. การจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้น สรุปได้

3 วิธี คือ การจัดการ ตามสาเหตุ การยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น และการเบี่ยงเบนความสนใจ ดังรายละเอียดดังนี้

3.1 การจัดการตามสาเหตุ ผู้ให้ข้อมูลจัดการตามสาเหตุต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดและความกังวล ดังรายละเอียด ดังนี้

ความเจ็บปวด ผู้ให้ข้อมูลจัดการความเจ็บปวดที่เจ็บปวดมากในวันแรกและวันที่สอง โดยการขอยาแก้ปวด ความเจ็บปวดที่เกิดจากการขยับตัว เคลื่อนไหวร่างกาย จะจัดทำให้สบายและนอนนิ่งไม่ขยับตัว รมั้ดระวังสายระบายไม่ให้เลื่อน ดึง รัด ความเจ็บปวดที่เกิดจากการไอ ใช้วิธีไล่ลักษณะกระแอม และความเจ็บปวดที่เกิดจากการจาม ก็จามเบาๆ ดังตัวอย่าง

“ผมก็พยายามทำให้ผมนอนสบายที่สุดครับ ก็เวลานอนผมก็ตะแคงข้างที่เจาะใส่สายไว้ไม่ให้ส่ายไม่ให้ถ่วงแล้วก็เอามือรองหรือไม้ค้ำหมามาวนให้พอดีกับที่ผมอยากได้แล้วก็นอนด้านหลังข้างที่ใส่สายนะครับ มันช่วยให้ผมได้นอนสบายขึ้นแล้วก็หายปวดด้วยนะให้เพื่อนไขหัวเตียงให้สูงชะหน่อย”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 28 ปี C-12

ความกังวล ผู้ให้ข้อมูลจัดการความกังวลกลัวสายระบายหลุด/ขาดแตก คือ ดูแลให้สายระบายหย่อน ไม่ดึง ดึง รัด โดยการเอาตัวตามสายระบาย ใช้พลาสติกติดยึดสายระบายไว้กับข้างเตียง และรมั้ดระวังไม่ให้สายหลุดและ/หรือขาดแตก เวลาทำกิจวัตรประจำวัน ให้ยกขวดรองรับเลือดไปทั้งตะแกรงดังตัวอย่าง

“ต้องคอยระวังไม่ให้สายดึง ดึง ร่วง กระจกถ้าเกิดหลุดขึ้นมาไอ้ยี้ ไม่ต้องพูดถึง... ก็ต้องมาเจาะใหม่ ปอดแทนที่จะหายเร็ว ยังมีแผลเพิ่มอีก ปอดก็คงจะและไปหมด แล้วเมื่อไหร่จะหายละ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 26 ปี C-05

3.2 การยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งต้อง

ทำความเข้าใจว่าความเจ็บปวด และความรำคาญจากสายระบายที่ใส่ค้างไว้ เป็นการรักษาทางการแพทย์ เมื่อปอดฟื้นกลับสู่สภาพปกติ แพทย์อนุญาตให้ถอดสายระบายออกได้เอง ดังตัวอย่าง

“เราก็ต้องปรับสภาพที่ต้องอยู่สภาพนี้ ก็คือเป็นการแก้ไขทางแพทย์เขา เขาก็มาพูดให้ฟังว่าทำไมต้องใส่สายเข้าไป ผมก็ได้รับรู้การบาดเจ็บของผมนั้นมีเจ็บอยู่บ้างไม่มาก ผมก็คิดว่ามันเป็นธรรมดาที่ผมได้รับบาดเจ็บ ผมก็เลยไม่ต้องทำอะไรต่อ ครับ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 26 ปี C-09

3.3 การเบี่ยงเบนความสนใจ ใช้ในการจัดการความเจ็บปวดและความรำคาญ โดยเรียนรู้การปลดปล่อยให้จิตว่าง ละวางความเจ็บปวด ความวิตถวญ ไปจดจ่อสิ่งใหม่ที่กำหนดขึ้นแทน ดังตัวอย่าง

“ก็พยายามนับเลขแล้ว ทำใจให้จดจ่ออยู่ที่ตัวเลขที่จะนับซะใจมันคอยกังวลอยู่ที่ตัวเลขที่กังวลจะนับ มันก็เลย ลืมเจ็บไปเลย”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 58 ปี C-07

4. การพยาบาลที่ได้รับและความต้องการการพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงประสบการณ์การพยาบาลที่ได้รับว่าได้รับบริการพยาบาลที่ดี สรุปได้ 3 ประเด็น คือ การดูแลเอาใจใส่ ความรวดเร็ว และการให้คำแนะนำ และ ความต้องการการพยาบาล ซึ่งความต้องการการพยาบาล สรุปได้ 2 ประเด็น คือ การสอบถามความต้องการของผู้ป่วย และการได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

4.1 การได้รับการพยาบาลที่ดี คือ รับรู้ว่าการพยาบาลที่ได้รับจากพยาบาล เต็มไปด้วยการดูแลเอาใจใส่ เรื่องการดูแลแผล การเฝ้าระวังภาวะการสูญเสียเลือด การให้ยาแก้ปวดและแก้ก้อเสบ การดูแลสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม การช่วยดูแลความสะอาดร่างกาย และการช่วยเหลืออื่นๆ มีการสนองตอบความต้องการ ด้วยความรวดเร็วรวมถึงการรับคำแนะนำต่างๆ ในการส่งเสริม ฟื้นฟูสภาพปอด และ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในขณะใส่และ หลังถอดสายระบายทรวงอก ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

4.1.1 การดูแลเอาใจใส่ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ได้รับการพยาบาลที่มีการดูแลเอาใจใส่ดี ดังตัวอย่าง

“ทำผลวันละครั้ง ถ้าผลเยอะมาก หมอ (พยาบาล) เขาก็ทำให้เลยครับ... เวลาทำความสะอาดร่างกายผมทำเองครับ ส่วนไหนที่เช็ดไม่ได้ หมอเขาก็ช่วยเช็ดตัวให้ แบบข้างหลังนี่ครับ... เวลานอน เขา (พยาบาล) ก็มาปิดไฟ... เหมือนกับร้อนเขาก็เปิดพัดลมให้ครับ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 27 ปี C-03

4.1.2 ความรวดเร็ว ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงการบริการการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการด้วยความรวดเร็ว ดังตัวอย่าง

“ผมเรียกเขา (พยาบาล) เขาก็บอกว่ารอแป๊บหนึ่ง เดี่ยวเขาก็มา เขากำล้างงานอยู่ครับ จะเอาอะไรก็บอกเขา เดี่ยวเขาก็ทำให้นะครับ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 27 ปี C-03

4.1.3 การให้คำแนะนำ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงการได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติและดูแลตนเอง เพื่อส่งเสริม ฟันฟูสมรรถภาพปอด และป้องกันภาวะแทรกซ้อนทั้งขณะใส่สายระบาย ซึ่งรวมถึงการฝึกหายใจเพื่อเตรียมความพร้อมในการถอดสายระบาย และภายหลังถอดสายระบายทรวงอก ดังรายละเอียด ดังตัวอย่าง

“เขาก็บอกให้หายใจเข้า-ออก ลึก ๆ บริหารปอด คือว่าปอดมันจะได้ระบายแล้วก็ขยายกว้างครับ คือ มีเครื่องมือครับ เป็นลูกบอลเล็กๆ 3 ลูก ให้ดูดให้ลูกบอลลอยให้ครบสามลูก ค้างไว้ชั่วครู่ จึงปล่อยให้ลูกบอลตกลงที่เดิม”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 48 ปี C-06

4.2. ความต้องการการพยาบาล ผู้ป่วยได้เป็น 2 ประเด็น คือการสอบถามความต้องการของผู้ป่วย และการได้รับข้อมูลการพยาบาล ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

4.2.1 การสอบถามความต้องการของ

ผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความต้องการให้แพทย์และพยาบาลสอบถามความต้องการทั่วไปของผู้ป่วย เพื่อสร้างความเป็นกันเอง ความคุ้นเคย และไว้วางใจ ทำให้ผู้ป่วยกล้าสอบถามข้อสงสัย บอกความต้องการของตนเอง และสามารถเฝ้าระวังตนเอง ดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ดังตัวอย่าง

“ครับผม ผมว่าถ้าเขามาพูดคุยด้วยบ่อยขึ้นถามความต้องการ ว่าต้องการอะไรบ้าง อยากรให้ช่วยเหลืออะไรบ้าง ผมว่าก็น่าจะดีกว่านี้แล้วก็ทำให้เรากล้าพูด กล้าบอกในสิ่งที่ต้องการหรือกล้าถามมากขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 27 ปี C-03

4.2.2 การได้รับข้อมูลการรักษาพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความต้องการทราบผลการรักษาพยาบาลในด้านอาการทั่วไปในแต่ละวันว่าดีขึ้นมากน้อยอย่างไร แผนการรักษาเป็นอย่างไร ต้องกาสายระบายนานเท่าไร ขณะกาสายระบายมีแผนการดูแลในแต่ละวันเป็นอย่างไร เมื่อไรถึงสามารถถอดสายระบายออกได้ เพื่อจะได้เตรียมความพร้อมในการดูแลตนเอง และผลการรักษาเมื่อหายกลับบ้านแล้วต้องพักฟื้นนานเท่าไร จะสามารถกลับไปทำงานได้เหมือนเดิมหรือไม่ เพื่อจะบริหารจัดการตนเองไม่เป็นภาระครอบครัว ดังตัวอย่าง

“คือผมอยากจะให้เขาแจ้งว่าคงกาสายก็วันจะต้องพักฟื้นนานเท่าไร จะได้ไปจัดการกับตัวเองได้ ก็คือผมรับจ้างรายวันถ้าหยุดงานก็ขาดรายได้ล่ะครับ แล้วที่สำคัญอีกอย่างก็คือผมกลัวว่าผมจะกลับไปทำงานไม่ได้เหมือนเดิม นะครับ”

ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 28 ปี C-12

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผล ในประเด็นต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้

1. การให้ความหมาย พบว่าการให้ความหมายบรรยายได้ว่าสายระบายทรวงอกเป็นสิ่งแปลกปลอม และถ่ายถอดสิ่งแปลกปลอมออกมา 2 ลักษณะ คือ

สิ่งที่น่ากลัวและช่วยให้รอดตาย ซึ่งเป็นสิ่งที่น่ากลัว อภิปรายผลว่าสายระบายทรวงอกนั้นเป็นท่อกลางยาว เป็นอุปกรณ์การแพทย์ที่ผลิตมาจากสิ่งที่มีลักษณะ คล้ายพลาสติก/ยางสังเคราะห์เพื่อใช้ระบายอากาศ เลือดในช่องเยื่อหุ้มปอด ไม่ใช่ส่วนประกอบของร่างกาย ไม่เคยรับรู้และพบเห็นมาก่อน ทำให้รู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ น่ากลัวแม้จะมีการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย ก่อนใส่สายระบายทรวงอก คือ มีการเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการใส่สาย ระบายทรวงอก ซึ่งความพร้อมและความเข้าใจของผู้ป่วยจะสามารถให้ความร่วมมือในการใส่สายระบาย ทรวงอก และจะสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำจาก พยาบาลได้ดี แต่ในขณะที่ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ ทรวงอกนั้น มีอาการเหนื่อยแน่น หายใจลำบาก ใน ภาวะวิกฤตที่กำลังคุกคามชีวิตอยู่ ณ เวลานั้น ผู้ป่วย ไม่มีความพร้อมที่จะรับรู้ข้อมูลได้อย่างเต็มที่ ทำให้ ความสามารถในการรับรู้การให้คำแนะนำต่างๆ ลดลง จึงมีความรู้สึกที่สายระบายทรวงอกเป็นสิ่ง แปลกปลอมที่น่ากลัว และหลังการใส่สายระบาย ทรวงอกแล้วนั้น การหายใจโล่ง สะดวก สบายขึ้น ทำให้รับรู้ถึงว่าเป็น สิ่งที่ช่วยให้รอดตาย ด้วยเช่นกัน และอภิปรายผลได้ว่าเมื่อมีภาวะอากาศ แฉกหรือ เลือดและอากาศในช่องเยื่อหุ้มปอดทำให้อากาศและ เลือดที่ลอกในช่องเยื่อหุ้มปอดนั้น ไปเบียดบังการ ขยายตัวของปอด ปอดขยายตัวได้น้อย มีผลในการ แลกเปลี่ยนก๊าซลดลงทำให้มีอาการเหนื่อยแน่น หายใจลำบาก ไม่สะดวก (วัชรภรณ์ สุนนวงศ์, 2548) เมื่อได้รับการรักษาโดยการใส่สายระบายทรวงอก เพื่อระบายอากาศ และ/หรือเลือดออกมา ทำให้ปอด สามารถขยายตัวได้ดีขึ้น มีการแลกเปลี่ยนก๊าซเป็นไป ตามปกติ ส่งผลให้การหายใจโล่ง สะดวก สบายขึ้น ผู้ป่วยจึงรับรู้ถึงสายระบายทรวงอกเป็นสิ่งที่ช่วยให้ รอดตาย

2. ผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่าการได้รับการใส่ สายระบายทรวงอก นั้นทำให้เกิดผลกระทบตามมา ได้แก่ ความเจ็บปวด อธิบายได้ด้วยทฤษฎีควบคุม

ประตู (Gate Control Theory) ความเจ็บปวด เป็นความรู้สึกเฉพาะของบุคคลที่เกิดขึ้น เมื่อกระแส ความรู้สึกเจ็บปวดถูกส่งผ่านระบบประตูควบคุมไป แล้วจะมีการปรับกรองและเลือกสัญญาณไปยังสมอง ให้เกิดความรู้สึกเกี่ยวกับความเจ็บปวด 3 ประการ คือ ทำให้เกิดการแยกแยะลักษณะของความ เจ็บปวด มีการแปลผลเกี่ยวกับความรุนแรง และ ตำแหน่งของความเจ็บปวด (วัลภา คุณทรงเกียรติ, 2547) ซึ่ง ผลการวิจัยสามารถสะท้อนให้เห็นถึง การรับรู้ความเจ็บปวดที่เกิดจากการทำหัตถการ การเจาะปอดสอดใส่สายระบายทรวงอก จะเจ็บมาก บริเวณปากแผล และเจ็บมากขึ้นเวลาที่เคลื่อนไหว ร่างกาย ทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ลุกนั่ง พลิกตะแคงตัว หายใจเข้าปอดลึกๆ ไอ จามเหมือนกับสายไปเบียด กับเนื้อปอดทำให้เสียดไปถึงหัวใจ ซึ่งรวมถึงการตั้ง ดิ่งรั้ง ของสายจะทำให้เจ็บปวดมากยิ่งขึ้น จะเจ็บมาก วันแรกกับวันที่สองและทุเลาลงในวันที่สาม

ความรำคาญ ผลการวิจัยสะท้อนถึงสาย ระบายทรวงอกที่คา้างไว้ ทำให้เกะกะ ดิด ดิ่ง เหมือนถูกจำกัดการเคลื่อนไหว นำรำคาญ ทำอะไร ไม่ได้ตั้งใจ สร้างความยุ่งยาก ความลำบาก ไม่สะดวก เมื่อมีกิจกรรม หรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ต้อง กอระมัด ระวัง ไม่ให้สายด่วง ดิ่งรั้ง สายหลุด หรือขาดแตก ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า การ ใส่สายระบายทรวงอกคา้างไว้ เมื่อผู้ป่วยต้องการ เคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยรำคาญมีความ รู้สึกว่าเหมือนถูกจำกัดการเคลื่อนไหว พันธนาการ ไว้ด้วยสายระบายทำให้มีความยาก ลำบากในขยับตัว ลุกขึ้นและทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งรวมถึงมีการด่วง ดิ่งรั้งของสายระบายทรวงอก (Webster & Thompson, 1986)

ความกังวลใจ กลัวว่าสายหลุดหรือขาดแตก กังวลกลัวอากาศเข้าช่องเยื่อหุ้มปอด ทำให้มีอาการ เหนื่อยแน่นอก หายใจลำบาก ต้องเจาะปอดใหม่ จะทำให้มีแผลเพิ่มและเจ็บปวดมากขึ้น ต้องหยุดงาน ทำให้ขาดรายได้ แต่มีการค่าใช้จ่ายต่างๆ รวมถึง

ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ความทุกข์ทรมานด้านจิตใจภายหลังผ่าตัดการ ผ่าตัดใหญ่ ของนันทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ (2542) พบว่าผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดใหญ่เมื่อครบ 72 ชั่วโมงจะมีความวิตกกังวลต่อสภาพการเจ็บป่วย ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ และมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ตามมา เนื่องมาจาก งานวิจัยครั้งนี้ภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูลส่วนมากมี บทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว มีอาชีพรับจ้าง และเป็น การรับจ้างรายวัน วันไหนขาดงานก็จะขาดรายได้ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจในครอบครัว ตามมาทำให้ผู้ป่วยมีความกังวลใจมากขึ้น

3. การจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้น เช่น การจัดการตามสาเหตุ ได้แก่ความเจ็บปวดที่เจ็บปวดมากจะขอยาแก้ปวด การลุก ขยับตัว ทำกิจกรรม หรือนอนตะแคงตัว ทำให้มีการเสียดสีของสาย ระบายทรวงอกกับผิวหนังด้านนอกหรือระคายเคือง เชื้อหุ้มปอด (Lewis, Heitkemper & Dirksen, 2000) จะใช้ผ้ามีวามหืนหรือหมอนรองใต้สายระบาย ทรวงอกให้สายอยู่กึ่งไม้รั้ง และไม่ขยับตัวบ่อย นี้ รวมถึงความเจ็บปวดที่เกิดจากการสูดลมหายใจเข้า ปอดลึกๆ จะหายใจเร็วและตื้น ความเจ็บปวดที่เกิด จากการใช้ ไอล์กษณะกระแอม การจาม จะจามเบาๆ ความเจ็บปวดที่เกิดจากสายระบายดั่ง ดิ่งรั้ง จะดูแล ไม่ให้สายดั่ง ดิ่ง รัง โดยทำให้สายหย่อน คิด พลาสเตอร์ไว้กับเตียง ความกังวลกลัวสายเลื่อนหลุด/ ขวดแตก คือ ระวังระวังโดยการใส่ตะแกรงและยกไป ทั้งตะแกรงเวลาลุกทำกิจวัตรประจำวัน อธิปราชผล ได้ว่าการเรียนรู้ในการจัดการกับความเจ็บปวด สามารถทำให้ผู้ป่วยจัดการตามสาเหตุต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดได้

การยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น ผลการวิจัยพบว่า การยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นนั้น ใช้ทั้งกรณีความ เจ็บปวดและความรำคาญ อธิปราชผลได้ว่าเป็นการ ปรับตัวรับรู้สถานการณ์การบาดเจ็บและประโยชน์ ของการรักษา ซึ่งก่อนใส่สายระบายทรวงอกนั้นมิ

การรับรู้ถึงอาการเหนื่อยแน่นหายใจลำบากไม่สะดวก ภายหลังใส่ระบายแล้ว รู้สึกถึงการหายใจโล่ง สะดวก ดี จึงทำให้ยอมรับสภาพความเจ็บปวดและความ รำคาญที่เกิดจากการรักษาได้ การเบี่ยงเบนความ สนใจ การเบี่ยงเบนความสนใจมีหลายวิธี อาทิ การทำสมาธิ การจินตนาการในสิ่งที่ตนพึงพอใจ หรือการให้ฟังดนตรี (วัลภา คุณทรงเกียรติ, 2547) ผลการวิจัยพบว่ามีการใช้วิธีจัดการกับความ เจ็บปวดและความกังวล โดยกรูทองฟูริโธ และการนับเลข อธิปราชผลได้ว่า ไม่ว่าจะป็นวิธีไหน ในการเบี่ยงเบนความสนใจ ก็คือต้องการให้จิตละ เบรเวณที่รับรู้ความเจ็บปวด และ/หรือความกังวล หรือสิ่งที่กำลังถูกคุกคามอยู่ใน เวลานั้น ไปจดจ่อสิ่งที่ กំหนดขึ้นใหม่แทน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของเก็จทอง เสตะกสิกร (2543) เรื่องผลของการ ฝึกสมาธิชนิดอภัยปัญญา 4 ในผู้ป่วยแผลให้ พับว่าขณะฝึกสมาธิผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายลง ลม ความเจ็บปวดและความวิตกกังวล นอนหลับดีขึ้น และไม่ฝันร้าย กำลังใจดีขึ้น จิตใจสงบ เบิกบาน และแจ่มใสขึ้น

4 การพยาบาลที่ได้รับและความต้องการ การรักษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การพยาบาล ที่ได้รับ เป็นการบริการพยาบาลที่ดี คือ การดูแล เอาใจใส่ดี มีความรวดเร็ว และการให้คำแนะนำ สามารถอภิปรายผลได้ว่าทางโรงพยาบาลศูนย์ แห่งนี้ มีการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่ สายระบายทรวงอกของผู้มาเจ็บทรวงอก กล่าวถึง การดูแลผู้ป่วยเริ่มตั้งแต่ก่อน ขณะใส่และภายหลัง การถอดสายระบายทรวงอก ซึ่งในทุกขั้นตอนนี้ มีการสนองตอบความต้องการด้านพื้นฐานทั้งทาง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ อย่างต่อเนื่อง และนอกจากนี้ทางโรงพยาบาลศูนย์ แห่งนี้ยังมั่นใจนโยบายในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้พันธกิจ ในการดูแลผู้ป่วย คือ มุ่งมั่นในการให้บริการ รักษา พยาบาล ฟื้นฟูสภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและ ควบคุมโรคตามมาตรฐาน โดยคำนึงถึงความพึงพอใจ

ของผู้รับและผู้ให้บริการ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้วยความรวดเร็ว และมีเข็มมุ่งด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรเน้นเรื่องการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อันเป็นการดูแลตามมาตรฐาน ให้กิจกรรมการพยาบาลที่รวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม มีความห่วงใย เอื้อ อาทร พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรับรู้ถึงการพยาบาลที่ได้รับเป็นการพยาบาลที่ดี

ความต้องการการรักษาพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลต้องการให้แพทย์และพยาบาลสอบถามความต้องการ อภิปรายผลว่าการที่แพทย์และพยาบาลเข้ามาสอบถามความต้องการนั้นเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีการสร้างความคุ้นเคย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น และไว้วางใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยกล้าถามข้อกังวล สงสัย และบอกในสิ่งที่ต้องการของตนเองได้มากขึ้น เพราะสัมพันธภาพที่ดีนั้นนำมาซึ่งความเชื่อมั่นและความไว้วางใจจึงนำมาซึ่งข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้ง (ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2546) ทำให้ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว สามารถแก้ไขปัญหาคือและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างตรงประเด็นมากขึ้น

ส่วนความต้องการ การได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล อภิปรายผลได้ว่า การให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากในการดูแลและรักษาสุขภาพในยุคนี้อยู่ในปัจจุบัน โดยผู้ป่วยและครอบครัวควรได้ทราบถึงปัญหาทางสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น (Bannister, 2001 อ้างถึงใน วัลภา คุณทรงเกียรติ, 2547) ดังนั้นจึงควรอธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ตลอดจนแผนการรักษาต่างๆ ที่ผู้ป่วยได้รับ รวมถึงการให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลตนเองตามศักยภาพของตนเองจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าจะยังสามารถควบคุมตนเองได้ เกิดความมั่นใจในคุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้น และการเปิดโอกาสให้ครอบครัว

เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลบุคคลอันเป็นที่รัก จะช่วยให้ครอบครัวคลายความวิตกกังวลได้ส่วนหนึ่งอันจะส่งผลดีต่อการพยาบาลให้มีความเป็นองค์รวมมากขึ้น รวมทั้งทำให้ผู้ป่วยมองเห็นทิศทางการดูแลตนเอง และมีกำลังใจที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมต่างที่ตนเองมีส่วนร่วม เพื่อให้ฟื้นหายกลับสู่สภาพปกติ สามารถกลับไปใช้ชีวิตแบบปกติได้ดังเดิม

ข้อเสนอแนะ

ควรจัดอบรมให้บุคลากรทางกรพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจผู้ที่ได้รับการใส่สายระบายทรวงอกของผู้บาดเจ็บทรวงอก ตามมุมมองของผู้ป่วยเอง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาทักษะการให้กิจกรรมการพยาบาลให้ครอบคลุม ทุกมิติตามลักษณะของการดูแลแบบองค์รวม ให้สอดคล้องกับปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยอย่างตรงประเด็น นอกจากนี้การให้ข้อมูลด้านอาการทั่วไปในแต่ละวัน ทำให้ผู้ป่วยมีการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองได้ดีขึ้นและควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีของแพทย์และพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ กล้าสอบถามข้อกังวล สงสัย และบอกความต้องการของตนเอง ซึ่งถ้าพยาบาลสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้เป็นอย่างดีและละเอียดลึกซึ้ง จะสามารถวางแผนให้กิจกรรมการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมในทุกมิติแบบองค์รวม

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชายทั้งหมดเนื่องจากช่วงเวลาเก็บข้อมูลดังกล่าวไม่มีผู้ให้ข้อมูลหญิงครบตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนั้นผลการวิจัย ยังขาดการสะท้อนมุมมองประสบการณ์การได้รับการใส่สายระบายทรวงอกของผู้บาดเจ็บทรวงอกจากเพศหญิงจึงควรมีการทำวิจัยเรื่องนี้ ในกลุ่มผู้ป่วยเพศหญิงเพื่อให้ผลการวิจัยสามารถอ้างอิงถึงประชากรได้กว้างขวางขึ้น

ข้อสังเกต จากข้อมูลที่สรุปได้ว่าผู้ป่วยมักนอนนิ่งทำคนเดียวนานๆ เพราะเจ็บตรงตำแหน่งที่ใส่สายระบายและจะเจ็บมากขึ้นเมื่อมีการขยับตัวจึงมีข้อ

เสนอแนะว่าพยาบาลควรมีการจัดการกับความเจ็บปวดให้เพียงพอเพื่อจะทำให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวร่างกาย บริหารปอดและข้อไหล่ได้มากขึ้น และนอกจากนี้แล้วยังสามารถช่วยลดความวิตกกังวลกลัวของผู้ป่วยได้

เอกสารอ้างอิง

เก็จทอง เสดะกสิกร. (2543). ผลของการฝึกสมาธิชนิดอปปัญญา 4 ในผู้ป่วยแผลไหม้. ใน *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 7 ปี 2544 "ความสุขที่พอเพียง"* วันที่ 5-7 กันยายน 2544. (หน้า 128). กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

นันทา เล็กสวัสดิ์. (2542). *รายงานการวิจัยเรื่องความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดใหญ่*. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วชิราภรณ์ สุนนวงศ์. (2548). *การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอก*. ชลบุรี : ทรูโอ แอดเวอร์ไทซิ่งมีเดีย.

วัลภา คุณทรงเกียรติ. (2547). *ภาวะช็อกและการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : พี เพรส.

ศิริพร จีรวัดน์กุล. (2546). *การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล*. ขอนแก่น : ศิริภรณ์ ออฟเซ็ท

สุปราณี เสนาดิสัย และวรรณภา ประไพพานิช. (2547). *การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 11 ปรับปรุงครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : จุฑาทอง.

Feliciano, D. V., & Rozycki, G. S. (1999). Advances in the diagnosis and treatment of thoracic trauma. *Surgical North America*, 79(6), 1417-29.

Holloway, L., & Wheeler, S. (1996). *Qualitative research for nurse*. Malden MA : Blackwell Science.

Karmy-Jones, R., Jurkovich, G. J., & Shatz, D. V. (2001). Management of traumatic lung injury : A Western Trauma Association Multicenter review. *J Trauma*, 51(6), 1049-53.

Lewis, S. M., Heitkemper, M. M., & Dirksen, S. R. (Eds.). (2000). *Medical-surgical nursing : Assessment and management of clinical problems* (5th ed.). St. Louis : Mosby.

Michael, A. J. Sawyer. (2006). *Blunt Chest Trauma*. Article Last Updated : Jun 30.

Tucker, S. M., Canobbio, M. M., Pagnette, E. V., & Wells, M. F. (1996). *Patient care standards, nursing process, diagnosis, and outcome*. St. Louis : Mosby.