

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โรงพยาบาลตราด เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลของเฮนเดอร์สันเป็นแนวทางวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 260 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหอผู้ป่วยจากผู้ป่วยทุกคนที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดช่องท้องในแต่ละหอผู้ป่วยจนครบตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดในแต่ละหอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง มีจำนวนทั้งหมด 40 ข้อ นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.5 อยู่ในกลุ่มอายุ 20-29 ปี ร้อยละ 30.7 อายุเฉลี่ย 40.33 ปี มีสถานภาพคู่ร้อยละ 60 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 91.5 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.8 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 36.9 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5000 บาท ร้อยละ 61.1 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 5,319 บาท ได้รับการผ่าตัดช่องท้องครั้งนี้เป็นครั้งแรก ร้อยละ 70.4 ระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลน้อยกว่า 15 วัน ร้อยละ 77.7 ระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลเฉลี่ย 4.26 วัน

2. ความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการหลังผ่าตัดช่องท้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 129.50 (SD = 23.26) ความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 73.46$) ด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 28.22$) ด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 12.27$) และด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 15.55$)

3. การพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

กลุ่มตัวอย่างมีการพยาบาลที่ได้รับหลังผ่าตัดช่องท้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 122.45$) การพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 70.67$)

ด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 26.90$) ด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 11.51$) และด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 13.36$)

4. เปรียบเทียบความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โดยรวม ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณและด้านสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

จากการศึกษาความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โรงพยาบาลตราด สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ผลการศึกษาพบว่าความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โดยรวมอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรค 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดของท่านอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย 3. การดูแลให้ได้รับยาอย่างถูกต้องและปลอดภัย ข้อ 1 และข้อ 2 เป็นความต้องการด้านจิตใจ ข้อ 3 เป็นความต้องการด้านร่างกาย อภิปรายผลความต้องการดังนี้

อันดับที่ 1. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรค เป็นไปตามผลการศึกษาดังกล่าวเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการผ่าตัดช่องท้องเป็นครั้งแรก ร้อยละ 70.4 และมีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 50.8 ทำให้ผู้ป่วยไม่มีความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรค ผลการศึกษาสอดคล้องกับ วิจิราพร สุนทรสวัสดิ์ (2545) พบว่าหลังการผ่าตัดช่องท้องผู้ป่วยมักเกิดปัญหาเกี่ยวกับอาการอึดแน่นท้อง ซึ่งมักมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงการทำหน้าที่ของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น จากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย กระเพาะอาหารและลำไส้ได้รับความกระทบกระเทือนจากการสัมผัสในระหว่างผ่าตัด และผลจากการใช้ยาระงับปวดประเภทนาร์โคติก ทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้สูญเสียการเคลื่อนไหวแบบบีบรัด มักพบในระยะตั้งแต่ 24-72 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด (Barrette, 1993) โดยผู้ป่วยจะรู้สึกอึดแน่นท้องจากภาวะที่มีการสะสมของแก๊สจำนวนมากในกระเพาะอาหารและลำไส้ ส่งผลให้มีการยืดขยายของกระเพาะอาหารและลำไส้ เมื่อเขาได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรคก็จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวมากขึ้น สามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดช่องท้องได้ถูกต้องและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดช่องท้อง

อันดับที่ 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดของท่านอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย เป็นไปตามผลการศึกษาดังกล่าวเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการผ่าตัดช่องท้องเป็นครั้งแรกร้อยละ 70.4 และผู้ป่วยมีระดับการศึกษาประถมศึกษาร้อยละ 50.8 ทำให้ผู้ป่วยไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดที่ได้รับ จึงมีความต้องการที่จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย เพื่อเขาจะปฏิบัติตัวป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับอวัยวะและบริเวณที่ทำการผ่าตัด เพราะความรู้เหล่านี้เป็นของใหม่สำหรับผู้ป่วยและคนทั่วไป ประกอบกับความรู้เหล่านี้มีศัพท์ทางการแพทย์มากมายจึงยากที่คนทั่วไปจะเข้าใจ ผลการศึกษาสอดคล้องกับชอลดา พันธุเสนา (2544) ซึ่งอธิบายถึงผลกระทบหลังผ่าตัดที่มีต่อแบบแผนการพักและการนอนหลับว่า เนื่องจากการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ เปลี่ยนแปลงสถานที่นอนอย่างกะทันหัน การที่จิตใจเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลต่อการผ่าตัดเนื่องจากความรู้หรือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะการที่ต้องเผชิญกับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือก่อนผ่าตัด ได้แก่ อวัยวะบางส่วนถูกตัดขาด เป็นต้น โดยเฉพาะในรายที่ผ่าตัดแล้วมีอวัยวะเทียมหรือเสริมเกิดขึ้น เช่น มีรูเปิดทางหน้าท้องเพื่อเป็นทางออกของอุจจาระ การอธิบายเป็นขั้นตอนชัดเจนและเข้าใจง่ายจึงเป็นสิ่งดีสำหรับผู้ป่วย

อันดับที่ 3. การดูแลให้ได้รับยาอย่างถูกต้องและปลอดภัย เนื่องจากผู้ป่วยผู้ป่วยมีแผลหลังผ่าตัดช่องท้องจึงมีความจำเป็นต้องได้รับยาแก้ปวด หรือยาปฏิชีวนะเพื่อลดอาการปวด และให้แผลเร็วขึ้นสอดคล้องกับมาสโลว์ (Maslow, 1954 cited in Kron & Gray, 1987, p. 65 อ้างถึงใน ปฐมพร เด็วทิพย์สุนทร, 2540) กล่าวว่า ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อการมีชีวิตอยู่ และเพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของสรีรวิทยา เช่น อากาศ น้ำ ยารักษาโรค อาหารและเครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งที่อยู่อาศัย

เมื่อดูรายด้านพบว่า ความต้องการด้านร่างกายและด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก อภิปรายผล ดังนี้

ความต้องการด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1. การดูแลให้ได้รับยาอย่างถูกต้องและปลอดภัย 2. การแนะนำการดูแลแผลผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และ 3. การอธิบายสรรพคุณของยาและอาการข้างเคียงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดจะมีแผลที่ช่องท้องจึงมีความต้องการที่จะได้รับยาที่ทำให้แผลหายเร็วขึ้น ผู้ป่วยอาจกังวลกลัวว่าแผลจะติดเชื้อได้ จึงต้องการข้อมูลในการดูแลไม่ให้แผลติดเชื้อ และเมื่อมีแผล ได้รับยาต่าง ๆ ผู้ป่วยก็ต้องการทราบสรรพคุณของยาที่ได้รับและอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับมาสโลว์ (Maslow, 1954 cited in Kron & Gray, 1987, p. 65 อ้างถึงใน ปฐมพร เด็วทิพย์สุนทร, 2540) กล่าวว่าความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อการมีชีวิตอยู่ และ เพื่อรักษา

ไว้ซึ่งคุณภาพของสรีรวิทยา เช่น อากาศ น้ำ ขาดวิตามิน โรค อาหารและเครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งที่อยู่อาศัย และสอดคล้องกับสมจิต หนูเจริญกุล (2543) ตามทฤษฎีของเฮนเดอร์สันว่า ความต้องการด้านร่างกาย ผู้ป่วยต้องการหลีกเลี่ยงอันตรายจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

ความต้องการด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรค 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดของท่านอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย 3. การเปิดโอกาสให้คนในครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ อภิปรายผลความต้องการดังนี้

อันดับที่ 1. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรค เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเป็นครั้งแรก ร้อยละ 70.4 ทำให้ไม่มีความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังผ่าตัดช่องท้องและเหมาะสมกับโรค ผลการศึกษาสอดคล้องกับวชิราพร สุนทรสวัสดิ์ (2545) พบว่าหลังการผ่าตัดช่องท้องผู้ป่วยมักเกิดปัญหาเกี่ยวกับอาการอึดแน่นท้อง ซึ่งมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงการทำหน้าที่ของระบบทางเดินอาหาร จากภาวะนี้ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการแน่นอึดอึดท้อง โดยเฉพาะเวลาอนอนราบ และไม่สุขสบายจากการนอน บางรายมีอาการปวดท้องแบบเสียด เนื่องจากมีลำไส้บางส่วนยังทำงานได้ พยายามบีบตัวไล่แก๊สที่คั่งค้างอยู่ออกไป จากทางเดินอาหารทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอ ปากคอแห้งและเจ็บบริเวณหน้าท้อง บางรายอาจมีอาการปวดท้องมากจนหายใจไม่สะดวกและเหนื่อย จึงจำเป็นที่ผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดใหญ่เกี่ยวกับอวัยวะภายในช่องท้อง จะต้องได้รับการใส่คาสาชยางเข้าไปในกระเพาะอาหารเพื่อดูดเอาแก๊สหรือสารคัดหลั่งออกมา (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล, 2544)

อันดับที่ 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดของท่านอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย เนื่องจากผู้ป่วยมีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 50.8 และความรู้เหล่านี้เป็นของใหม่สำหรับผู้ป่วยและคนทั่วไปจึงต้องการคำแนะนำที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย เมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำดังกล่าว จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวมากขึ้น สามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดช่องท้องได้ถูกต้องและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดช่องท้อง สอดคล้องกับคำกล่าวของชอลดา พันธุเสนา (2544) ซึ่งอธิบายถึงผลกระทบหลังผ่าตัดที่มีต่อแบบแผนการพักและการนอนหลับว่า เนื่องจากการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอย่างกะทันหัน มีผลให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ พักผ่อนได้น้อยจากความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล หรือการเปลี่ยนแปลงสถานที่นอนอย่างกะทันหัน การที่จิตใจเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลต่อการผ่าตัดเนื่องจากความไม่รู้หรือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะการที่ต้องเผชิญกับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือก่อนผ่าตัด ได้แก่ อวัยวะบางส่วนถูกตัดขาดเป็นต้น บางรายอาจไม่ทราบว่าจะต้องปฏิบัติตัวหรือดูแลสุขภาพอย่างไรเมื่อกลับบ้าน

โดยเฉพาะในรายที่ผ่าตัดแล้วมีอวัยวะเทียมหรือเสริมเกิดขึ้น เช่น มีรูเปิดทางหน้าท้องเพื่อเป็นทางออกของอุจจาระ ความกลัวตาย กลัวการดมยาสลบ กลัวความเจ็บปวด กลัวถูกแยกจากครอบครัว กังวลต่อการเรียน การงาน ครอบครัวและเศรษฐกิจ ผู้ป่วยบางรายอาจถูกจำกัดกิจกรรม โดยให้อนพักบนเตียงเพื่อลดการใช้ออกซิเจนของร่างกายจึงทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียดและวิตกกังวลมากขึ้น

อันดับที่ 3. การเปิดโอกาสให้คนในครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ เนื่องจากผู้ป่วยนอนอยู่โรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดและผู้ป่วยถูกแยกออกจากครอบครัว ความกลัวตาย กลัวการดมยาสลบ กลัวความเจ็บปวด กลัวถูกแยกจากครอบครัว ผู้ป่วยบางรายอาจถูกจำกัดกิจกรรม โดยให้อนพักบนเตียงเพื่อลดการใช้ออกซิเจนของร่างกายจึงทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียดและวิตกกังวลมากขึ้น (ช่อลดา พันธุเสนา, 2544) การที่มีครอบครัวอยู่ด้วยทำให้ผู้ป่วยคลายเครียด นอนหลับพักผ่อนได้ดีขึ้น เบี่ยงเบนความสนใจจากอาการปวดแผลผ่าตัด และช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ลูกเดินบอย ๆ เพื่อป้องกันอาการท้องอืด ดูแลความสะอาดร่างกาย และรับข้อมูลจากพยาบาลในการดูแลป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัดและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ได้มากขึ้น และจากผลการศึกษาของลักแมนและ โซเรนเซน (1994) พบว่าความต้องการด้านจิตใจ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมักเกิดความกลัวและความวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น การรักษาพยาบาลที่ได้รับผลการรักษาและภาพลักษณ์ที่เกิดจากการผ่าตัด และจากช่อลดา พันธุเสนา (2544) ได้อธิบายถึงผลกระทบหลังผ่าตัดที่มีต่อแบบแผนการพักและการนอนหลับว่า เนื่องจาก ภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอย่างกะทันหัน มีผลให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับพักผ่อนได้น้อยจากความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล หรือการเปลี่ยนแปลงสถานที่นอนอย่างกะทันหัน การที่จิตใจเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลต่อการผ่าตัดเนื่องจากความไม่รู้หรือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะการที่ต้องเผชิญกับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือก่อนผ่าตัด

เมื่อดูรายด้านพบว่า ความต้องการด้านจิตวิญญาณและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายผลดังนี้

ความต้องการด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง อันดับที่ 1. ให้อิสระในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามศรัทธา เช่น ไหว้พระ สวดมนต์ 2. การจัดให้มีหนังสือธรรมะ หรือคัมภีร์ทางศาสนาไว้ประจำหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติได้อ่าน 3. การจัดให้มีสถานที่ในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ห้องสวดมนต์, ภาวนา, ทำสมาธิ เนื่องจากผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตน จึงต้องการสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บรรจบ อินทรสุขศรี (2000) พบว่า ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดช่องท้องแบบฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่อยู่ใน

ภาวะฉุกเฉินมีปัญหาเร่งด่วนมักไม่มีเวลาเพียงพอที่จะเตรียมตัวเกี่ยวกับงาน ภาระส่วนตัวและสิ่งต่าง ๆ ทำให้ไม่มีเวลาปรับตัว (บรรจบ อินทรสุขศรี, 2542; LeMone & Burke, 2000) สอดคล้องกับสมจิต หนูเจริญกุล (2543) ที่ว่าผู้ป่วยปรารถนาที่จะได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและความเชื่อของผู้ป่วย เช่น การไหว้พระ การสวมใส่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ การรดน้ำมนต์ การสวดมนต์ การอ่านบทสวดมนต์ เปิดโอกาสให้นิมิตพระมาเยี่ยมที่หอผู้ป่วยได้ เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมการทำหน้าที่ของร่างกายให้ดำเนินไปตามปกติ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เป็นการสูญเสียอวัยวะหรือสิ่งที่รู้สึกว่ามีคุณค่าต่อตนเองและสังคม รู้สึกสูญเสียความเป็นอิสระในตนเอง จะเกิดความสิ้นหวังในชีวิต เกิดความท้อถอย รู้สึกว่าคุณค่าแห่งตนลดลง ไม่มีความเชื่อมั่น หดกำลังใจและสิ้นหวัง ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าจนอาจเกิดโรคทางจิตได้

ความต้องการด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง อันดับที่ 1. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับ ไปอยู่บ้าน 2. การพูดคุยกับท่านถึงผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่มีต่อการทำงาน 3. การจัดให้มีสิ่งบันเทิงอื่น ๆ เช่น โทรทัศน์ นิตยสาร วารสารต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยร้อยละ 70.4 ได้รับการผ่าตัดเป็นครั้งแรก และขณะที่กลับบ้านแผลยังไม่หายดี อาจเกิดแผลอักเสบติดเชื้อ หรือปวดท้องเนื่องจากอาหารไม่ย่อย ท้องอืด จึงมีความกังวลใจที่จะต้องดูแลแผลผ่าตัด เตรียมอาหารรับประทานเองเพราะไม่มีความรู้ในการดูแลตนเองต่อที่บ้านและผู้ดูแลที่บ้านอาจไม่มีความรู้ในการดูแลด้วยเช่นกัน ซึ่งก่อนจำหน่ายผู้ป่วย พยาบาลต้องให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ซึ่งในปัจจุบันผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจะได้กลับบ้านเร็วกว่าในสมัยก่อน เพราะได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็ว สอนให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเอง นอกจากนี้การรดน้ำกัจฉในชั่วระยะเวลาอันสั้น จึงทำให้ผู้ป่วยแข็งแรงเร็วขึ้น ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยกลับบ้าน พยาบาลต้องสอนผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และอาการเปลี่ยนแปลง ที่ผู้ป่วยควรกลับมาปรึกษาแพทย์พยาบาล ในกรณีที่ต้องจำกัดกิจกรรมของผู้ป่วยควรบอกลักษณะของงานที่ผู้ป่วยทำหลังจากทำผ่าตัดไปแล้วด้วย และนัดเวลาที่ผู้ป่วยควรมาพบแพทย์อีกครั้งต่อไป พร้อมทั้งเตือนเรื่องบัตรประจำตัวผู้ป่วย จะต้องนำมาทุกครั้งที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล (ประณีต สงวัฒนา, 2542)

ผลการศึกษาของ โคลคาบา (Kolocaba , 1992) พบว่าความต้องการด้านสังคม จากสภาพแวดล้อมและสภาพภายในหอผู้ป่วยที่ไม่เหมือนบ้านจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตสังคม และการอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว (Sullivan, 2004) รวมถึงการที่จะต้องอยู่ในที่ซึ่งขาดความเป็นส่วนตัว อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย เช่น เสียงดังรบกวนการนอนหลับ รวมทั้งในภาวะเจ็บป่วยบุคคลจะทนเสียงดัง

ได้น้อยกว่าในภาวะไม่เจ็บป่วย และสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดังจะเพิ่มระดับความเจ็บปวดแผลในผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ (Minekley, 1986) ความทนต่อความเจ็บปวดลดลง และเนื่องจากการผ่าตัดอาจทำให้อวัยวะของร่างกายถูกปรับเปลี่ยน หรือเปลี่ยนแปลงไป ทำให้การดำเนินชีวิตอาจต้องเปลี่ยนแปลงไป การผ่าตัดบางชนิดทำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนอาชีพ เช่น ผู้ป่วยที่เคยทำงานในร้านอาหาร เมื่อถูกผ่าตัดม้ามออกไป ทำให้อาจต้องเปลี่ยนไปทำงานในที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากควินบรูห์และ โรคจากผู้ที่แอ็ด อาจต้องแนะนำให้ไปปรับการฝึกงานจากศูนย์ฝึกอาชีพ ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด รู้สึกไม่ปลอดภัย เกิดความกลัวการถูกทอดทิ้งจากครอบครัว โดยเฉพาะในครอบครัวที่ผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว อาจทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจตามมาเนื่องจากงานใหม่ทำรายได้ได้น้อยกว่าเดิม ผู้ป่วยบางรายมีการเปลี่ยนแปลงร่างกายเมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยเฉพาะในรายที่ผ่าตัดแล้วมีอวัยวะเทียมหรือเสริมเกิดขึ้น เช่น มีรูเปิดทางหน้าท้องเพื่อเป็นทางออกของอุจจาระ (ซอลดา พันธุเสนา, 2544) ไม่สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เพราะคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถจะทำอะไรได้ คิดว่าตนเองเป็นผู้ป่วยตลอดชีวิต และจากผลกระทบทางด้านร่างกายทำให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้น้อย และไม่มีใครยอมรับ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

ผลการศึกษาพบว่า การพยาบาลที่ได้รับหลังผ่าตัดช่องท้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก

อันดับที่ 1. การเปิด โอกาสให้ครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ 2. การจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืน 3. การแจ้งให้ทราบก่อนทุกครั้งที่จะทำอะไรให้กับผู้ป่วย เช่นการเจาะเลือด ฉีดยา เป็นต้น อภิปรายผลดังนี้

อันดับที่ 1. การเปิด โอกาสให้ครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ เนื่องจากพยาบาลให้ความสำคัญกับเรื่องการเยี่ยมมากเพราะขณะผ่าตัดผู้ป่วยต้องอยู่คนเดียวโดยไม่มีครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัววิตกกังวล สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า การพยาบาลหลังผ่าตัดเป็นการช่วยเหลือด้านจิตใจ ไม่ทิ้งผู้ป่วยไว้ตามลำพัง เมื่อผู้ป่วยยังไม่ฟื้นเพื่อความปลอดภัย เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลของญาติ ควรพูดคุยให้คำอธิบายหรือหาสิ่งเพลิดเพลินอื่น ๆ มาให้ในระยะหลัง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยู (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล, 2544) ในระยะหลังผ่าตัด ผู้ป่วยมักมีความวิตกกังวลถึงผลของการผ่าตัด สิ่งที่แพทย์พบจากการผ่าตัด และระยะเวลาที่จะกลับคืนสู่สภาพปกติ โรงพยาบาลตราด อนุญาตให้ญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ไม่มีเวลางดเยี่ยม เพราะญาติบางคนต้องทำงานกลางวันกว่าจะมาเยี่ยมผู้ป่วยได้อาจเป็นช่วงดึก การให้ญาติเข้าเยี่ยมได้ตลอดเวลาจึงเป็นสิ่งดีที่ญาติและผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจเพราะทำให้ผู้ป่วยและญาติได้มีโอกาสอยู่ใกล้ชิดกันมากที่สุด และจากแนวคิดของเฮนเดอร์สันอ้างถึงในสมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่าผู้ป่วยมีความปรารถนาที่จะ

ได้พูดคุย และได้แสดงออกถึงอารมณ์ ความต้องการ ความกลัว หรือความคิดเห็นเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้อยู่กับครอบครัว พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว พูดคุยกับเพื่อน ๆ ที่มาเยี่ยม พูดคุยกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องที่นอนในหอผู้ป่วยเดียวกัน พูดคุยกับพยาบาลอย่างเป็นกันเองได้รับข้อมูลและคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดของตน การรับฟังระบายความรู้สึก เนื่องจาก ภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอย่างกะทันหัน มีผลให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ พักผ่อนได้น้อยจากความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล หรือการเปลี่ยนแปลงสถานที่นอนอย่างกะทันหัน การที่จิตใจเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลคือการผ่าตัดเนื่องจากความไม่รู้หรือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง

อันดับที่ 2. การจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืนเนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องได้รับขาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด อาจทำให้ระดับความรู้สึกตัวลดลง และประกอบกับการสูญเสียเลือดและสารน้ำของร่างกายขณะผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยอ่อนเพลียอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น หกล้มขณะเดินไปห้องน้ำ และผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีส่วนใหญ่ชอบที่จะไปห้องน้ำเองหลังผ่าตัดช่องท้องแต่เนื่องจากห้องน้ำในหอผู้ป่วยสามัญส่วนใหญ่อยู่ไกลจากเตียงของผู้ป่วยหลังผ่าตัด จากเหตุผลดังกล่าวพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับเรื่องการจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืน และผู้ป่วยรับรู้ว่าได้รับการพยาบาลในเรื่อง การจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืนมาก ในโรงพยาบาลตราดทุกหอผู้ป่วยจะเปิดไฟไว้บริเวณหน้าห้องน้ำ 1 แห่ง และบริเวณทางเดินในหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถไปห้องน้ำอย่างสะดวกและปลอดภัย

อันดับที่ 3. การแจ้งให้ทราบก่อนทุกครั้งที่จะทำอะไรให้กับผู้ป่วย เช่นการเจาะเลือด ฉีดยา เป็นต้น เพราะว่าพยาบาลให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ขอมรับความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยทุกคน และพยาบาลได้รับการอบรมมาว่าก่อนจะทำอะไรให้ผู้ป่วยต้องบอกผู้ป่วยก่อนทุกครั้ง

เมื่อดูรายด้านพบว่า การพยาบาลที่ได้รับด้านร่างกายและด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก อภิปรายผลดังนี้

การพยาบาลที่ได้รับด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1. การจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืน 2. การหมั่นมาดูแลหาคของน้ำเกลืออย่างสม่ำเสมอ และเปลี่ยนขวดใหม่เมื่อใกล้หมด 3. การดูแลให้ได้ใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมและสะดวกในการเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัด เนื่องจากพยาบาลทราบถึงสภาพของผู้ป่วยหลังผ่าตัดว่า อ่อนเพลีย มีอุปกรณ์แพทย์หลายอย่าง และหลังผ่าตัดอาจมีสิ่งคัดหลั่งออกจากแผลผ่าตัดได้ จึงให้การพยาบาลในเรื่องดังกล่าวมากขึ้น อภิปรายผลการพยาบาลที่ได้รับดังนี้

อันดับที่ 1. การจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืนผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องได้รับขระจับความรู้สึกขณะผ่าตัด อาจทำให้ระดับความรู้สึกตัวลดลง และประกอบกับการสูญเสียเลือดและสารน้ำของร่างกายขณะผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยอ่อนเพลียอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น หกล้มขณะเดินไปห้องน้ำ และผู้ป่วยที่รู้สึกตัวมีส่วนใหญ่ชอบที่จะไปห้องน้ำเองหลังผ่าตัดช่องท้องแต่เนื่องจากห้องน้ำในหอผู้ป่วยสามัญส่วนใหญ่อยู่ไกลจากเตียงของผู้ป่วยหลังผ่าตัด จากเหตุผลดังกล่าวพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับเรื่องการจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืน และผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลในเรื่อง การจัดแสงสว่างให้เพียงพอสำหรับเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืนมาก

อันดับที่ 2. การหมั่นมาดูแลสุขภาพของน้ำเกลืออย่างสม่ำเสมอ และเปลี่ยนขวดใหม่เมื่อใกล้หมดเนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องทุกคนจะมีน้ำเกลือเพื่อป้องกันการสูญเสียเลือดและสารน้ำของร่างกายทำให้ผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดช่องท้องอาจมีเรื่องการได้รับสารน้ำ สารอาหาร และอิเล็กโทรไลต์มากหรือน้อยเกินไปหลังผ่าตัด การพยาบาลต้องตรวจดูและบันทึกภาวะน้ำเข้าและน้ำออก และของเสียจากสายงูม หรือท่อระบายต่าง ๆ มีการจดบันทึกอย่างต่อเนื่อง และรายงานแพทย์พบความผิดปกติ (Ignatavicius & Workman, 2002, p. 289) ในเมื่อพยาบาลให้ความสำคัญจึงทำให้ผู้ป่วยมีการพยาบาลที่ได้รับอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลตราดได้มีแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพน้ำเกลืออย่างสม่ำเสมอทุก 2 ชั่วโมงจึงเป็นหน้าที่ที่พยาบาลต้องทำตามแนวปฏิบัติทุกคน

อันดับที่ 3. การดูแลให้ใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมและสะดวกในการเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัด เนื่องจาก ผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องจะมีบาดแผล ในบางรายแผลอาจมีหนองหรือน้ำเหลืองออกจากแผลทำให้เสื้อผ้าสกปรก และหลังผ่าตัดมีเหงื่อออกมาก หรือหลังไข้ลดลง สอดคล้องกับเซนเจอร์สัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ความปรารถนาที่จะมีเสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่มหรือจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เนื่องจากต้องใส่เสื้อผ้าของโรงพยาบาลซึ่งไม่คุ้นเคยจึงต้องการเสื้อผ้าที่พอดีกับร่างกาย สะอาด และพื้นที่ที่เป็นส่วนตัว

การพยาบาลที่ได้รับคำแนะนำอยู่ในระดับมาก อันดับที่ 1. การเปิด โอกาสให้คนในครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ 2.การแจ้งให้ทราบก่อนทุกครั้งที่จะทำอะไรให้กับผู้ป่วยเช่น การเจาะเลือด ฉีดยา เป็นต้น 3. การแสดงกิริยาที่สุภาพ วาจาไพเราะ อ่อนหวานขณะคิดต่อหรือขณะให้การดูแล อภิปรายผลดังนี้

อันดับที่ 1. การเปิด โอกาสให้คนในครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้พูดคุย และได้แสดงออกถึงอารมณ์ ความต้องการ ความกลัว หรือความคิดเห็นเปิด โอกาสให้ผู้ป่วยได้อยู่กับครอบครัว พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว พูดคุยกับเพื่อน ๆ ที่มาเยี่ยม ช่วยดูแลชีวิต ทำความสะอาดร่างกาย และรู้สึกว่ามีคนคุ้นเคย ไม่ถูกทอดทิ้ง คุ้นใจคุ้นกาย ลดความวิตกกังวล

สอดคล้องกับหลักการพยาบาลของเฮนเดอร์สัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) กล่าวว่าพยาบาลให้การช่วยเหลือในการติดต่อกับบุคคลอื่น ให้ผู้ป่วยได้คงความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวมิตรสหาย โดยเพิ่มความสนใจของผู้ป่วยให้กว้างขึ้น ให้คงบทบาทของตนเอง ในครอบครัวหรือสมาชิกของชุมชนให้ผู้ป่วยมีโอกาสทราบความเป็นไปภายนอกโดยการอ่านหนังสือพิมพ์หรือวิทยุบ้าง

อันดับที่ 2. การแจ้งให้ทราบก่อนทุกครั้งที่จะทำอะไรให้กับผู้ป่วยเช่น การเจาะเลือด ฉีดยา เป็นต้น เพราะว่าพยาบาลให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ขอมรับความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยทุกคน และพยาบาลได้รับการอบรมว่าก่อนจะทำอะไรให้ผู้ป่วยต้องบอกผู้ป่วยก่อนทุกครั้ง เนื่องจากเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาของตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยเตรียมตัว เตรียมใจ และเพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในแผนการรักษาของแพทย์ เมื่อพยาบาลให้ความสำคัญเรื่องนี้ก็ทำให้ผู้ป่วยได้การพยาบาลที่ได้รับเรื่องนี้มากด้วย สอดคล้องกับหลักการพยาบาลของเฮนเดอร์สัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ที่กล่าวว่า พยาบาลจะต้องป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยวิตกกังวลมากเกินไป ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยช่วยปรับปรุงสภาพจิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น โดยการให้ข้อมูลและคำแนะนำในเรื่องโรค การรักษาของแพทย์และการดูแลตนเอง ตลอดจนทำความคุ้นเคยกับกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล การรับฟังผู้ป่วยระบายความรู้สึก แสดงให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความห่วงใยและเอาใจของพยาบาลต่อเขา การนับถือผู้ป่วยในฐานะบุคคลจะช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยลง

อันดับที่ 3. การแสดงกิริยาที่สุภาพ วาจาไพเราะ อ่อนหวานขณะติดต่อหรือขณะให้การดูแล เนื่องจากการมีกิริยาสุภาพ วาจาไพเราะทำให้ผู้ป่วยสบายใจ มีความสุข พยาบาลมีหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยการมีกิริยาสุภาพ วาจาไพเราะก็ทำให้ผู้ป่วยยินดี และเต็มใจให้ความร่วมมือในการพยาบาล ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชนะณี สิริ (2549) ศึกษาความต้องการการพยาบาลและการตอบสนองความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ในระยะหลังผ่าตัดช่องท้องแบบฉุกเฉิน พบว่า การตอบสนองความต้องการการพยาบาลด้านจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า การตอบสนองความต้องการการพยาบาลทางด้านจิตสังคมสูงสุดคือ การเรียกชื่อท่าน โดยใช้ถ้อยคำที่สุภาพและแสดงความนับถือ การแจ้งให้ทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล เช่น เจาะเลือด การต้อนรับที่ยิ้มแย้ม เป็นต้น

เมื่อดูรายด้านพบว่า การพยาบาลที่ได้รับด้านจิตวิญญาณและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายผลดังนี้

การพยาบาลที่ได้รับด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง อันดับที่ 1. ให้อิสระในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามศรัทธา เช่น ไหว้พระ สวดมนต์ 2. การจัดให้มีสถานที่ในการปฏิบัติ

กิจกรรมทางศาสนาเช่น ห้างสวนมนต์, ภาวนา, ทำสมาธิ 3. การพูดคุยกับท่านถึงความเชื่อทางศาสนาที่ท่านนับถือ อภิปรายผลการพยาบาลที่ได้รับดังนี้

อันดับที่ 1. ให้อิสระในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามศรัทธา เช่น ไหว้พระสวนมนต์ เนื่องจากผู้ป่วยนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 91.5 หลังผ่าตัด สิ่งที่ผู้ป่วยนับถือและแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจก็คือ ศาสนา ต้องการไหว้เพื่อก็พรให้ปลอดภัยและพ้นหายจากการเจ็บป่วย พยาบาลเห็นความสำคัญของศาสนาจึงให้การพยาบาลด้านนี้มากด้วย สอดคล้องกับสมจิต หนูเจริญกุล (2543) ตามทฤษฎีของเฮนเดอร์สันพบว่าผู้ป่วยมีความปรารถนาที่จะได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและความเชื่อของผู้ป่วย เช่น การไหว้พระ การสวมใส่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ การรดน้ำมนต์ การสวนมนต์ การอ่านบทสวนมนต์

อันดับที่ 2. การจัดให้มีสถานที่ในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเช่น ห้างสวนมนต์, ภาวนา, ทำสมาธิ เนื่องจากพยาบาลคิดว่าทุกคนมีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจที่แตกต่างกัน จึงควรให้การพยาบาลในการจัดสถานที่ไว้ให้ทำกิจกรรมทางศาสนาได้บ้าง สอดคล้องกับสมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่าพยาบาลควรเปิดโอกาสให้นิมนต์พระมาเยี่ยมที่หอผู้ป่วยได้ เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมการทำหน้าที่ของร่างกายให้ดำเนินไปตามปกติ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เป็นการสูญเสียอวัยวะหรือสิ่งที่รู้สึกว่ามีคุณค่าต่อตนเองและสังคม รู้สึกสูญเสียความเป็นอิสระในตนเอง จะเกิดความสิ้นหวังในชีวิต เกิดความท้อถอย รู้สึกว่าคุณค่าแห่งตนลดลง ไม่มีความเชื่อมั่น หมคกำลังใจและสิ้นหวัง ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าจนอาจเกิดโรคทางจิตได้

อันดับที่ 3. การพูดคุยกับท่านถึงความเชื่อทางศาสนาที่ท่านนับถือ เนื่องจากศาสนาเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนนับถือ การได้พูดคุยในเรื่องที่ตนนับถือก็ถือเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายจิตใจจากความเครียดเรื่องของความเจ็บป่วย และความวิตกกังวลได้บ้าง เมื่อพยาบาลเห็นความสำคัญในเรื่องนี้จึงให้การพยาบาลมากขึ้นกว่าส่วนอื่น

การพยาบาลด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง อันดับที่ 1. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 2. การพูดคุยกับท่านถึงผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่มีต่อการทำงาน 3. การจัดให้ท่านได้พูดคุยหรือสังสรรค์กับผู้ป่วยอื่นที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง การอภิปรายผลการพยาบาลที่ได้รับดังนี้

อันดับที่ 1. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เนื่องจากโรงพยาบาลตราดให้ความสำคัญของการดูแลตนเองต่อที่บ้าน โดยได้จัดทำแบบฟอร์มในการให้คำแนะนำผู้ป่วยที่กลับบ้าน ถ้าผู้ป่วยต้องให้อาหารทางช่องท้องค่อที่บ้านจะจัดเจ้าหน้าที่โภชนาการแนะนำการเตรียมอาหารแก่ญาติ หรือ ถ้าผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงอวัยวะภายหลังการผ่าตัด เช่น

ใส่สายสวนปัสสาวะกลับบ้านหรือใส่ถุงอุจจาระทางหน้าท้องก็จะสอนการดูแลเฉพาะและฝึกให้ปฏิบัติให้ได้ก่อนกลับบ้าน พร้อมทั้งแผนที่บ้านเพื่อการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่อง จึงให้การพยาบาลขั้นสูง สอดคล้องกับคำกล่าวของประณีต ส่งวัฒนา (2542) ว่าในระยะหลังผ่าตัด ผู้ป่วยมักมีความวิตกกังวลถึงผลของการผ่าตัด สิ่งที่แพทย์พบจากการผ่าตัด และระยะเวลาที่จะกลับคืนสู่สภาพปกติ พยาบาลจึงต้องอธิบายให้กำลังใจและตอบคำถามหรือข้อสงสัยของผู้ป่วยและญาติได้เสมอ อย่างไรก็ตามพยาบาลจะต้องสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมผู้ป่วยและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายหรือแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัดที่อาจมีผลกระทบต่ออาการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งการให้กำลังใจโดยอาศัยกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตลอดจนการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน โดยทั่วไป ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมักอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาเฉลี่ย 5-7 วัน ระยะเวลาอาจมากหรือน้อย แตกต่างกันขึ้นกับชนิดและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัด ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับการสอนหรือคำแนะนำก่อนกลับบ้าน ในปัจจุบันผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจะได้กลับบ้านเร็วกว่าในสมัยก่อน เพราะได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็ว สอนให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเอง นอกจากนี้การรณรงค์ในชั่วระยะเวลาอันสั้น จึงทำให้ผู้ป่วยแข็งแรงเร็วขึ้น ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยกลับบ้าน พยาบาลต้องสอนผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และอาการเปลี่ยนแปลงที่ผู้ป่วยควรกลับมาปรึกษาแพทย์พยาบาล ในกรณีที่ต้องจำกัดกิจกรรมของผู้ป่วยควรบอกลักษณะของงานที่ผู้ป่วยทำหลังจากทำผ่าตัดไปแล้วด้วย และนัดเวลาที่ผู้ป่วยควรมาพบแพทย์อีกครั้งต่อไป พร้อมทั้งเตือนเรื่องบัตรประจำตัวผู้ป่วย จะต้องนำมาทุกครั้งที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล

อันดับที่ 2. การพูดคุยกับท่านถึงผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่มีต่อการทำงาน เนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องอาชีพรีบจ้างร้อยละ 36.9 พยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการกับการประกอบอาชีพภายหลังการผ่าตัดช่องท้องของผู้ป่วย สอดคล้องกับพยาบาลพื้นฐานของเฮนเดอร์สัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ว่าเมื่อผู้ป่วยอยู่ในระยะพักฟื้น ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไป อาจผ่าตัดเอาอวัยวะบางส่วนออก หรือใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์อื่น ๆ ไว้ในร่างกายทำให้ผู้ป่วยต้องปรับตัวให้เข้ากับร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย พยาบาลอาจจะช่วยเหลือผู้ป่วยในการวางแผนการทำงานต่อไปในอนาคต โดยอาจร่วมมือกับนักชีวะบำบัดในผู้ป่วยบางราย

อันดับที่ 3. การจัดให้ท่านได้พูดคุยหรือสังสรรค์กับผู้ป่วยอื่นที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง เช่นเดียวกันเนื่องจากมีผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้องเป็นครั้งแรกร้อยละ 70.4 จบการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 50.8 การอธิบายเกี่ยวกับโรคอาจทำให้ผู้ป่วยเข้าใจยากกว่าได้สนทนากับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโรคเดียวกัน สอดคล้องกับหลักการพยาบาลพื้นฐานของเฮนเดอร์สัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ที่กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยได้พูดคุยกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องที่นอนในหอผู้ป่วยเดียวกัน

เนื่องจาก ภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอย่างกะทันหัน มีผลให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ พักผ่อนได้น้อยจากความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล หรือการเปลี่ยนแปลงสถานที่นอนอย่างกะทันหัน การที่จิตใจเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลต่อการผ่าตัดเนื่องจากความไม่รู้หรือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

ผลการเปรียบเทียบพบว่าความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องโดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยรวม มีคะแนนที่มีความแตกต่างกัน 21 ข้อ จากทั้งหมด 40 ข้อ และมีคะแนนการพยาบาลมากกว่าคะแนนความต้องการ 5 ข้อ จากทั้งหมด 40 ข้อ คือ 1. การจัดห้องพักหรือเตียงของท่านให้อากาศถ่ายเทสะดวกเช่น เปิดหน้าต่าง เปิดพัดลมหรือจัดห้อง ให้โปร่ง เป็นต้น 2. การหมั่นมาดูแลการหยดของน้ำเกลือสม่ำเสมอและเปลี่ยนขวดใหม่ให้เมื่อใกล้หมด 3. การซักถามความผิดปกติของการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ 4. การเปิดโอกาสให้คนในครอบครัวได้เข้าเยี่ยมเมื่อท่านต้องการ 5. ให้สิทธิในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามศรัทธา เช่น ไหว้พระ สวดมนต์ เนื่องจากโรงพยาบาลมีหอผู้ป่วยศัลยกรรมและนรีเวชเป็นตึกใหม่ทำให้ในเรื่องการจัดห้องพักเตียง ไม่มีการกำหนดเวลาเยี่ยมสามารถเยี่ยมได้ตลอดเวลา และการจัดห้องทำกิจกรรมทางศาสนา จะถูกกำหนดขึ้น โดยมาตรฐานของโรงพยาบาลรวมถึงทั้งการหมั่นมาดูแลการหยดของน้ำเกลือสม่ำเสมอและเปลี่ยนขวดใหม่ให้เมื่อใกล้หมด และ การซักถามความผิดปกติของการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นไปตามปกติของพยาบาลที่ต้องดูแลหยดน้ำเกลือทุก 2 ชั่วโมง และถามการขับถ่ายวันละ 2 ครั้ง จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยอาจได้รับมากกว่าความต้องการ

และเมื่อเปรียบเทียบความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องรายด้าน พบว่า ด้านร่างกายมีความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับแตกต่างกัน 10 ข้อ จากทั้งหมด 22 ข้อ ด้านจิตใจมีความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับแตกต่างกัน 5 ข้อ จากทั้งหมด 8 ข้อ ด้านจิตวิญญาณมีความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับแตกต่างกัน 2 ข้อ จากทั้งหมด 5 ข้อ และด้านสังคมมีความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับแตกต่างกัน 4 ข้อ จากทั้งหมด 5

ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโดยรวมและรายด้านพบว่าความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่การพยาบาลที่ได้รับยังน้อยกว่าความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ลอ อตันดิสิรินทร์, เกษสุดา ฉัตรอุทัย, วราภรณ์ พูนเลิศวิไลกุล, และปาริชาติ รังกุลณินวัฒน์ (2536) กล่าวว่าพยาบาลอาจคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา เนื่องจากพยาบาลมีความจำเป็นในการให้การพยาบาลไม่ตรงกัน จึงมุ่งที่ความสำคัญของงาน แทนการมุ่งถึงวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของราศรี

แคว้นพรัตน์ (2538) ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์มากจะเกิดความเคยชินในการปฏิบัติงานและอาจเห็นความเจ็บป่วยเป็นเรื่องธรรมดา เพราะพยาบาลอยู่กับความเจ็บป่วยตลอดเวลา ทำให้ลืมไปว่าผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการเป็นคนใหม่ที่หมუნเวียนเข้ามารับการรักษา ซึ่งต้องการคำแนะนำ ความเห็นอกเห็นใจ ต้องการคำอธิบายเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง อย่างไรก็ตามอาจเกิดจากการที่อัตราส่วนของผู้ป่วยและพยาบาลไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครบถ้วน และครอบคลุมตามความต้องการของผู้ป่วย เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ปฏิบัติงานให้ทัน งานบางอย่างจึงอาจถูกละเลยไป (ปฐมพร เดียวทิพย์สุคนธ์, 2540) ซึ่งตามแนวคิดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องตามทฤษฎีของเฮนเดอร์สัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) กล่าวถึงความต้องการของผู้ป่วยว่า เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอย่างกะทันหัน มีผลให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ พักผ่อนได้น้อยจากความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล หรือการเปลี่ยนแปลงสถานที่นอนอย่างกะทันหัน การที่จิตใจเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลต่อการผ่าตัดเนื่องจากความไม่รู้หรือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยมีความต้องการที่จะมีสุขภาพดี โดยการปรับตัวให้เข้ากับ โรคและการเปลี่ยนแปลงภายหลังการผ่าตัดช่องท้อง โดยเฉพาะการที่ต้องเผชิญกับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือก่อนผ่าตัด ได้แก่ อวัยวะบางส่วนถูกตัดขาด เป็นต้น บางรายอาจไม่ทราบว่าต้องปฏิบัติตัวหรือดูแลสุขภาพอย่างไรเมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยเฉพาะในรายที่ผ่าตัดแล้วมีอวัยวะเทียมหรือเสริมเกิดขึ้น จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องมีความต้องการมาก

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ควรนำข้อมูลเรื่องความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องให้มีคุณภาพมากขึ้น
2. ด้านการศึกษา ควรนำข้อมูลเรื่องความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องไปใส่ในหลักสูตรการพยาบาลระดับปริญญาตรีในหัวข้อการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยเฉพาะการผ่าตัดช่องท้อง เพื่อนักศึกษาจะได้ทราบความต้องการของผู้ป่วยและให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง
3. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรนำผลการวิจัยเรื่องนี้ไปแจ้ง

พยาบาลในหอผู้ป่วยทราบในวันประชุมตึกหรือประชุมทางวิชาการเพื่อนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ สร้างรูปแบบการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องในหอผู้ป่วยเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

4. ด้านการวิจัย ควรทำวิจัยเรื่องความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องซ้ำในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เพื่อจะได้ทราบข้อมูลความต้องการของผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้รับว่าแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ทำการวิจัยเรื่องความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับในผู้ป่วยกลุ่มอื่น เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทั่วไปที่มีความปวด ผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวด ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับในผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ