

## รายงานการวิจัย

### ผลของการให้ข้อมูลร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว ต่อการลดความทุกข์ทรมาน ในผู้ป่วยสูงอายุที่คาท่อช่วยหายใจทางปาก

อรุณี ศรีนวล\* เฟลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ \*\* และจาวรรณ กฤตย์ประชา\*\*\*

Srinaul, A., Thaniwattananon, P., & Kritpracha, C.

The effect of information and family support on suffering reduction in elderly patients with oral endotracheal tube.

Thai Journal of Nursing, 63(2), 46-55, 2014.

Key Words: Information, Family Support, Suffering Reduction, Elderly Patient, Endotracheal Tube.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวต่อการลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยสูงอายุที่คาท่อช่วยหายใจทางปากที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลสงขลา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คนแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คนที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลอง 20 คนที่ได้รับข้อมูลร่วมกับการสนับสนุนของ

ครอบครัว การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย การทดสอบ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว มีความทุกข์ทรมานต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $F = 9.66, p < .01$ )

\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสงขลา

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\*\* อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effect of information and family support on suffering reduction in elderly patients with oral endotracheal tube in Songkhla hospital. The sample of 40 patients was purposively selected. They were equally divided into the control group who received usual care and the experimental group who received information and family support. The descriptive statistics, Chi-square test, t-test and repeated measures ANOVA were used in data analysis.

The results revealed that the patients who received information and family support had significantly lower suffering than those who received usual care at  $p < .01$  ( $F=9.66$ ,  $p < .01$ ).

## ความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะหายใจล้มเหลว เป็นภาวะวิกฤตที่พยาบาลต้องให้การดูแลระบบการหายใจเป็นลำดับแรก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยสูงอายุต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีโรคร่วมมากกว่า 1 โรคที่เป็นต้นเหตุของภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากภาวะคุกคามต่อชีวิต ทำได้โดยการใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก (Finucane & Santora, 2003) ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจมีแนวโน้มมากขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม เสี่ยงสะท้อนจากประสบการณ์ของผู้ป่วยกลับเป็นความรู้สึกที่ทุกข์ทรมาน (ภัทรพร จันทร์ประดิษฐ์, 2543; อรนิภา รสจํา, สุภาภรณ์ ด่วงแพง และอาภรณ์ ตีนาน, 2554; มานี ชัยวีระเดช, นรลักษณ์ เอื้อกิจ และอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2556; Johnson & Sexton, 1990)

การคาท่อช่วยหายใจทางปาก ทำให้ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์, 2552) ด้านร่างกาย พบว่า ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอจากการคาท่อช่วยหายใจและจากการดูแลเสมหะบางครั้งแน่นอึดอัดหายใจไม่ออก เนื่องจากมีเสมหะมากเหนียวและไม่มีแรงขับออก หุดไม่มีเสียง มีอาการหิวกระหายน้ำ ปวดเมื่อยลำตัว ส่งผลให้นอนไม่หลับ (อมรรัตน์ สุวรรณมิสสระ, 2549; อรนิภา รสจํา และคณะ, 2554)

ในด้านจิตใจ เป็นผลกระทบที่ต่อเนื่องจากความไม่สุขสบายทางร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัว เครียด วิตกกังวล ทุกข์ทรมาน (Johnson, John & Moyle, 2006) ความคับข้องใจในการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ความรู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต โดดเดี่ยวขาดกำลังใจจากครอบครัว และรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กลายเป็นความทุกข์ทรมานที่ติดอยู่ในใจถึงแม้ได้นำท่อช่วยหายใจออกไปเป็นเวลา 2 เดือนก็ตาม (Samuelson, 2010) การลดความรู้สึกทุกข์ทรมานโดยการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงเป็นรูปธรรม และมีความชัดเจนแก่ผู้ป่วย ช่วยให้เกิดการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้นำไปสู่การลดความรู้สึกทุกข์ทรมาน ซึ่งอธิบายด้วยทฤษฎีการควบคุมตนเอง (Self-regulation theory) ของ Johnson (1999) ได้ว่า เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลจะเกิดการประมวลข้อมูลจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในโดยบูรณาการเข้ากับข้อมูลที่เก็บไว้ในความทรงจำ เป็นแบบแผนความคิดความเข้าใจ และใช้แบบแผนนี้ในการควบคุมการตอบสนองทางร่างกาย และจิตใจ เกิดความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมตนเองหรือควบคุมเหตุการณ์ที่คุกคามได้ส่งผลให้มีการตอบสนองทางอารมณ์หรือจิตใจไม่รุนแรง และความรู้สึกทุกข์ทรมานลดลง (Leventhal & Johnson, 1983)