



ความรู้และทัศนคติของพยาบาล
ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคโลสโตมีย์
**Nurses' Knowledge and Attitudes
towards Care for Patients with Colostomy**

อาภรณ์ พงษา พยม.
นงลักษณ์ รัตนพันธ์ พยม.

ABSTRACT

This descriptive study aimed to survey nurses' knowledge and attitudes towards caring for patients with colostomy. The data were collected by using a questionnaire with open-ended questions. The subjects were 93 professional nurses working at the surgical wards of Songklanagarind Hospital. Most of the subjects (98.9%) were females, of which 57 percents were under 30 years old, 80.6 percents were with less than ten-year experiences in caring for patients with colostomy, and 92.9 percents had been trained at least once.

Every subject had positive attitudes towards caring for patients with colostomy. The level of knowledge and attitudes however did not have a statistically significant relationship at 0.05. The subjects' feeling regarding to caring for patients with colostomy was normal but challenging matter. The important of experience was reported by the subjects in providing effective care for patients. Caring for colostomy patients was also reported as more difficult than caring for patients in other groups, in particular the skill in applying colostomy bag. The obstacles from patients and care givers were reported such as fear and lacked of confidence. Additionally, the other reported obstacles were inadequate colostomy care equipments, lack of knowledge and experience. From this, special training was requested and recommended. Most informants however, did not avoid caring for the colostomy patients because the perceptions as their responsibility included feeling of pity and wanted to help. In contrast, some subjects perceived that caring for colostomy patients was not complicated and had confident in providing care. Recommendations had been made in term of good relationship with patients, knowledge and skill preparation and development from textbooks, short course training, seminars and workshops, included easy access to database and internet resources as well as and availability of visual aids. Colostomy care counselor as well as colostomy care team, included continuum care for patient from admission through discharge was also suggested.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยกลุ่มศัลยกรรม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์จำนวน 93 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์น้อยกว่า 10 ปี ดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์มากกว่า 10 คนต่อปีและส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม 1 ครั้ง มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ระดับปานกลาง โดยให้ความเห็นว่า ประสบการณ์มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ด้านบวกและมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์เป็นเรื่องปกติ ทำหายความสามารถกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดูแลผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย คือ เรื่องของทักษะการคิดแผนแป้นเพราะรู้สึกลำบากเนื่องจากเป็นหุ้ดก่อนเวลา ปัญหาการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดใหม่ และอุปกรณ์ในการดูแลหายาก ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เพื่อช่วยพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย มีการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยให้กับเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม มีแหล่งวัสดุอุปกรณ์ที่สามารถจัดหาได้ง่าย การร่วมมือประสานกันระหว่างบุคลากร (Patient Care Team) ที่ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับไว้ในโรงพยาบาล การมีที่ปรึกษาหรือนุ้คคคคที่สามารถปรึกษาได้เมื่อมีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนมีการจัดทำสื่อการสอน คู่มือการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่น แผ่นพับ และ วีดิทัศน์

บทนำ

วิถีชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเอาลำไส้ใหญ่มาเปิดทางหน้าท้องจะปรับเปลี่ยนไปทั้งในเรื่อง

ของการปรับตัวกับพฤติกรรมการขับถ่ายอุจจาระที่เปลี่ยนแปลงไปก่อให้เกิดปัญหาภาพลักษณ์ซึ่งเป็นผลให้เกิดข้อจำกัดในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงาน หรือสัมพันธภาพทางสังคม⁽¹⁾ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีผลทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งที่จะช่วยผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้สามารถปรับตัวเผชิญปัญหาและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยบรรลุถึงวัตถุประสงค์ดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยทั้งความรู้ความเข้าใจ ทักษะที่ถูกต้องและทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะของการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนเข้ารับการผ่าตัด ไม่ปฏิเสธการผ่าตัดเพียงเพราะความหวาดกลัวที่จะต้องมีระบบการขับถ่ายที่เปลี่ยนแปลงไปเสียศักดิ์ศรีของความเป็นคนหรือสูญเสียบทบาทหน้าที่ของตนเอง ผู้ป่วยบางคนแยกตัวจากสังคม กลายเป็นคนที่โดดเดี่ยว เพราะเกรงว่าตนจะเป็นที่รังเกียจ ในภาวะเช่นนี้ พยาบาลจำเป็นต้องมีความเข้าใจยอมรับผู้ป่วยรวมทั้งให้การดูแลด้านจิต สังคม อย่างจริงจัง⁽²⁾ จากการศึกษาของ จรินทร์ สมภู⁽³⁾ เรื่องการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรพบว่า บทบาทในครอบครัว บทบาทการดูแลโคลอสโตมีย์และบทบาทการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างดี ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า บทบาทการสนับสนุนทางสังคมและภาพลักษณ์สามารถร่วมอธิบายความแปรของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้ ดังนั้นพยาบาลควรสนับสนุนบุคคลในครอบครัวของสตรีที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรให้ยอมรับต่อภาพลักษณ์และเรียนรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและได้มีส่วนร่วมในการดูแล ให้กำลังใจตั้งแต่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล และขณะอยู่บ้าน ช่วยกันส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

หลังผ่าตัดเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยต้องการความมั่นใจในทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับโคลอสโตมีย์ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเรียนรู้ในการดูแลเรื่องของภาพลักษณ์ หรือคุณค่าความเป็นคนงานและสังคม บทบาทในครอบครัว ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าคุณสถานการณ์ในชีวิตได้น้อยลง จากผลของการผ่าตัดที่ทำให้เขาเกิดความอับอาย ทีมสุขภาพจึงต้องให้กำลังใจ สอนและให้คำแนะนำเพื่อผู้ป่วยจะได้รับและสร้างความมั่นใจ และประสานการทำงานร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด^(๑) ผู้ศึกษาคิดว่าทัศนคติที่ดีของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยเสริมให้บทบาทในการให้ความรู้เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่งที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ให้การดูแลรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก รวมทั้งการรักษาด้วยการผ่าตัดลำไส้ใหญ่มาเปิดทางหน้าท้องเพื่อระบายของเสียออกจากร่างกาย (Colostomy) พบว่าผู้ที่ได้รับการผ่าตัดลำไส้ใหญ่มาเปิดทางหน้าท้องจะมีปัญหาไม่ยอมรับสภาพตัวเองที่มีโคลอสโตมีย์ ปฏิเสธการดูแลโคลอสโตมีย์ ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการช่วยดูแล ไม่กล้าออกงานสังคมต่างๆ เพราะกลัวสังคมรังเกียจและกลัวถูกดูถูกรังเกียจ กลัวล้อเลียนหัวเราะเยาะ เป็นต้น และ อิกคอรัน (Eichhorn, 1981) อ้างตาม สุริพรและคณะ, 2534^(๒) ได้กล่าวว่า ทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยและการให้การพยาบาลจะเป็นปัญหาทางการพยาบาลเนื่องจากเป็นตัวขัดขวางการตัดสินใจที่ดีของพยาบาลมีผลต่อพฤติกรรมในการให้การพยาบาลซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจ และสังคม จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ทัศนคติของพยาบาลซึ่งมีบทบาทสำคัญยิ่งในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ว่าเป็นอย่างไร และข้อมูลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในวางแผน

พัฒนาพยาบาลเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากที่สุดต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ทำงานในหอผู้ป่วยกลุ่มศัลยกรรม คือ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1, ศัลยกรรมชาย 2, ศัลยกรรมหญิง, พิเศษศัลยกรรม, ศัลยกรรมเด็ก, พิเศษอายุรกรรม-ศัลยกรรม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 93 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยส่วนประกอบ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือกจำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ชนิด 5 ระดับ ซึ่งให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความรู้สึกนึกคิดในลักษณะเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเนื้อหาครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางด้านสังคม ประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะทางบวก 14 ข้อ ข้อความทางลบ 25 ข้อ โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามการศึกษาการสำรวจทัศนคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์ของละออ นาคคำ(2527)^(๓) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ความหมาย	ทางบวก	ทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดค่า = 5	= 1
เห็นด้วย	กำหนดค่า = 4	= 2
ไม่แน่ใจ	กำหนดค่า = 3	= 3
ไม่เห็นด้วย	กำหนดค่า = 2	= 4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดค่า = 1	= 5

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1) ทักษะคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อสถานะด้านร่างกายและการให้การพยาบาลผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดโคลอสโตมีจำนวน 16 ข้อ

2) ทักษะคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อภาวะด้านจิตใจของผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดโคลอสโตมีจำนวน 13 ข้อ

3) ทักษะคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อสถานะด้านสังคมของผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดโคลอสโตมีจำนวน 10 ข้อ

ดังนั้นคะแนนทักษะคติของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมี กระจ่ายได้ตั้งแต่ 39 ถึง 195 คะแนน

ส่วนที่ 4 ลักษณะคำถามปลายเปิดและปลายปิด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ติดต่อประสานงานกับฝ่ายบริการพยาบาล โดยทำหนังสือขออนุญาตถึงหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อขอรายชื่อพยาบาลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์

2. ผู้วิจัยตรวจสอบให้คะแนนของแบบสอบถาม จากนั้นนำคะแนนที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยกำหนดวิธีคำนวณทางสถิติตามลักษณะข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการกระจายตัวแปรลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ตามเพศ อายุ จำนวนปีของประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมี จำนวนผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีที่ดูแลต่อปี ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีหรือไม่ ถ้าเคย ก็ครั้ง โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ระดับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมี โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ตารางแสดงระดับความรู้คะแนนจำแนกตามร้อยละ และจำนวนข้อที่ตอบถูก

ระดับความรู้	ตอบคำถามได้ถูกต้อง	จำนวนข้อที่ตอบถูก
ดี	80 - 100 %	20 ขึ้นไป
ปานกลาง	60 - 79 %	15-19
น้อย	0 - 59 %	ต่ำกว่า 14

3. วิเคราะห์ระดับทัศนคติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ ได้กำหนดเกณฑ์ระดับทัศนคติเป็น 2 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 คะแนน 39 - 117 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ย 1 - 3 ถือว่ามีทัศนคติทางลบต่อการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์

ระดับที่ 2 คะแนน 118 - 195 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ย 3.01 - 5 ถือว่ามีทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ โดยใช้สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาล มีอายุต่ำกว่า 30 ปี มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์น้อยกว่า 10 ปี ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์มากกว่า 10 รายต่อปี และเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ 1 ครั้ง มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 34.4 % ที่มีความรู้ในระดับดี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ทางด้านบวกและจากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของระดับความรู้กับทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์พบว่า ระดับความรู้ไม่มีผลต่อทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ รู้สึกสงสาร เห็นใจ และเต็มใจในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ และมองว่าประสบการณ์เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมองว่า ดูแลยากกว่าผู้ป่วยอื่นการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ เมื่อผู้ป่วยต้องมีโคลอสโตมีย์เป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ ต้องใช้ความสามารถมากใน

การโน้มน้าววางแผนการสอน ต้องเป็นการจัดการร่วมกันของทีมสุขภาพตั้งแต่ก่อนการผ่าตัด โน้มน้าวปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เป็นไปในทางบวก เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติดูแลตัวเองได้ ในช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้ป่วยไม่มีความสับสน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขตามอัธยาศัยของตน ทำให้เกิดความรู้สึกทางด้านลบต่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เกิดความรู้สึกกลัว กังวล/ไม่มั่นใจ/ลำบากใจ/เบื่อ ในขณะที่บางรายเกิดปัญหาในการสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าใจและสามารถดูแลตัวเองได้ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นเรื่องของทักษะและเทคนิคในการคิดแผนแป้นทำให้แผนแป้นหลุดก่อนเวลา รู้สึกยากในการคิดแผนแป้น ความยากในการเลือกอุปกรณ์เวชภัณฑ์ที่เหมาะสม ปัญหาในการดูแลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัดใหม่ๆ การขาดความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทำให้ไม่มั่นใจในการดูแล นอกจากนี้ยังมีทัศนคติไม่ดีเกี่ยวกับกลิ่น ปัญหาในการสอนผู้ป่วยและญาติให้ยอมรับในการดูแลตนเองเนื่องจากมองว่าเป็นเรื่องยาก และมองว่าการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นการพยาบาลเฉพาะทาง ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ มีการอบรมเป็นพิเศษ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่หลีกเลี่ยงที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ โดยให้เหตุผลว่า เป็นหน้าที่/บทบาทของพยาบาล และสงสารเห็นใจต้องการให้ความช่วยเหลือ ส่วนหนึ่งรับรู้ว่าเป็นการดูแลที่ไม่ยุ่งยากมีความมั่นใจว่าจะดูแลผู้ป่วยได้

บทสรุปและวิจารณ์

การศึกษา ความรู้และทัศนคติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ครั้งนี้พบว่า ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ระบุว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการอบรมมาแล้ว 1 ครั้ง และได้ดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ไม่น้อยกว่า 10 คนต่อปี ทำให้มี

ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลางเนื่องจากได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง และพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตีทางด้านบวกสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ละออ นาคคำ⁵⁾ ที่ระบุว่า "ทัศนคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยหลังผ่าตัด โคลอสโตมิตีอยู่ในระดับดี" และระดับความรู้ไม่มีผลต่อทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตี แสดงให้เห็นว่าทัศนคติของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตีที่เป็นบวก แสดงถึงการที่พยาบาลปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณของวิชาชีพ ที่ให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญในการปฏิบัติงาน ประกอบกับการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลที่ต้องสัมผัสและอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยตลอดเวลา ทำให้สิ่งที่ได้เห็นและได้สัมผัสจากผู้ป่วยเป็นเรื่องธรรมดา ผู้ศึกษาเข้าใจว่า การไม่รู้สึกรังเกียจจะทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงถึงปัญหาของผู้ป่วย เห็นใจและสงสารมากยิ่งขึ้น สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม อันจะนำมาซึ่งการปรับตัวยอมรับ โคลอสโตมิตี ตลอดจนการยอมรับในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

สรุปผลการศึกษารั้งนี้ พบว่าระดับความรู้ไม่มีผลต่อทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตี และยังพบว่าทัศนคติของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่มี

โคลอสโตมิตีเป็นบวก ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามก็ศึกษาบางส่วนใหญ่อีกยังมองว่าประสบการณ์เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พุดคุยประเด็นปัญหาที่พบและที่มีประสบการณ์ให้คำแนะนำ เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา หรือใช้แนวทางที่สอนน้อง และจัดให้มีการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตีโดยการจัดฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสม
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่งเสริมเพิ่มช่องทางให้วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้กับผู้มีโคลอสโตมิตีสามารถเข้าถึงและจัดหาได้ง่าย
3. องค์กรส่งเสริม และมีนโยบาย การร่วมมือประสานกันระหว่างบุคลากร หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ (Patient Care Team) ดูแลและให้คำปรึกษาสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล
4. การสร้างสื่อเพื่อการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่ และเพื่อเผยแพร่ เช่น แผ่นพับ และ วิดีทัศน์ ให้ครอบคลุมในทุกเรื่องเกี่ยวกับการรักษา คู่มือการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตี

เอกสารอ้างอิง

1. อัญชลี นวลคล้าย, รุจิรส ฐนุรักษ์. คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมิตี. กรุงเทพมหานคร: รามาธิบดีพยาบาลสา 2540 ; 3 (2) : 165-181.
2. สุรีพร ธนศิลป์, อรุณญา เชาวลิศ, เพ็ญพิศ เลหาหวิระกมล. ความรู้และทัศนคติของพยาบาลในอำเภอเมืองและอำเภอบางใหญ่ จังหวัดสงขลา ต่อผู้ป่วยเอดส์. รายงานการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2539.
3. จรินทร์ สมภู. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีที่มีโคลอสโตมิตีชนิดถาวร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
4. จันทร์ฉาย แซ่ตั้ง. คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทำทวารเทียม ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2545.
5. ละออ นาคคำ. การสำรวจทัศนคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยภายหลังผ่าตัด โคลอสโตมิตี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.