



บทที่ 1

บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมี "สุขภาพดี" เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะมีความแตกต่างกันทาง เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เศรษฐกิจและสังคม หรือความเชื่อถือทางการเมือง ย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองให้มี "สุขภาพดี" อันหมายถึง การมีภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีไม่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่หมายถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างดีด้วย (กระทรวงสาธารณสุข 2527: 1)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของภาวะสุขภาพ(Health Status) ไว้ว่า เป็นสภาพที่สุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการดำเนินชีวิตด้วยดีในสังคม ไม่ใช่ว่าเพียงว่าปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือร่างกายไม่ทุพพลภาพเท่านั้น (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2525: 5) ส่วนเบอร์นาร์ด (Bernard 1956: 16) ได้ให้ความคิดเห็นที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะสุขภาพและภาวะเจ็บป่วย โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม หมายถึงมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อม และความสมดุลย์ของสิ่งแวดล้อมภายใน ซึ่งประกอบด้วยเซลล์ และน้ำหล่อเลี้ยงโดยรอบ ทากหรือวัยะต่าง ๆ มีชีวิตอยู่และทำงานได้ ถ้ามีการรบกวนต่อสิ่งแวดล้อมภายในหรือมีการขาดการประสานงานระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก หรือมีความบกพร่องของร่างกายที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างใดอย่างหนึ่ง จะทำให้เกิดภาวะไม่สมดุลย์หรือภาวะเจ็บป่วย

จากสถิติโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายซึ่งเป็นภาวะเจ็บป่วยที่เป็นแล้วจะกลับเป็นได้อีก นับได้ว่าเป็นปัญหาสำคัญทางสุขภาพ และเป็นปัญหาใหญ่ของการสาธารณสุขทั่วโลก เนื่องจากปัจจุบันโรคนี้เป็นกันอย่างแพร่หลายมาก และเป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญที่สุดของสาเหตุการตายจากโรคหัวใจทั้งหมด (Briody 1984:387) สถิติอัตราการตายในสหรัฐอเมริกา พบว่า

ในปี พ.ศ. 2516 ประชากร 1 ล้านคน เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย 660,000 คน เสียชีวิต 170,000 (ชาญชัย ยามารถ 2521:25) ในปีพ.ศ. 2525 ประชากร 2-2.5 ล้านคน เสียชีวิตจากการเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย 700,000 คน (Riegel & Calif 1985:247) พบว่าร้อยละ 60,70 จะเสียชีวิตก่อนรับไว้ในโรงพยาบาล ร้อยละ 25 ที่เป็นโรคนี้ครั้งแรกจะเสียชีวิตภายใน 3 ชั่วโมง ร้อยละ 10-15 ที่รอดตายจากการเป็นโรคนี้จะเสียชีวิตภายใน 4 สัปดาห์ต่อมา และในปีพ.ศ. 2526 ประชากรเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย มีจำนวน 1.5 ล้านคน เสียชีวิต 550,000 คน (Hijek 1984:449)

สำหรับประเทศไทย ปีพ.ศ. 2527 ได้มีการศึกษาร่วมกันถึงอัตราการตายด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 1,541 ราย พบอัตราตายร้อยละ 24 (ศุภชัย ไชยธีระพันธุ์ และคณะ 2527:382-391) ปัจจุบันสถิติของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายกำลังเพิ่มมากขึ้นทุกปี และมีแนวโน้มของอัตราตายสูงขึ้น จากสถิติการตายด้วยสาเหตุที่สำคัญของกองสถิติสาธารณสุข พบว่าโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 4 ในปี พ.ศ. 2521 ได้เลื่อนขึ้นมาเป็นอันดับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2522-2524 และเลื่อนขึ้นเป็นอันดับที่ 1 ในปี พ.ศ. 2527-2529 (กองสถิติสาธารณสุข 2529:24) ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเสียชีวิตในระยะแรกที่มีการขาดเลือดมาเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ เนื่องจากเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้มากในระยะเฉียบพลัน (Acute Phase) และผลจากภาวะเจ็บป่วยนี้จะมีผลกระทบต่อคนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพราะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่มีผลมาจากพยาธิสภาพของโรคผู้ป่วยจะเกิดภาวะเครียด มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค และกลัวอันตรายที่เกิดขึ้นกับตนเอง ภาวะเจ็บป่วยนี้ยังส่งผลกระทบต่อภาวะสังคมของผู้ป่วยด้วย เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถดำเนินชีวิต กระทำหน้าที่หรือบทบาทต่าง ๆ ได้ตามปกติ อาจต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้ที่เคยช่วยเหลือตนเองได้มาเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ทำให้หมดกำลังใจหรือสิ้นหวังได้ ซึ่งภาวะทางจิตใจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ป่วยนี้จะมีผลกระทบต่อกลับไปถึงภาวะเจ็บป่วยทางด้านร่างกายอีกครั้งหนึ่ง (Maslow 1970:35-51) นอกจากนี้ผู้ป่วยยังต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมภายในหน่วยผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit) ประกอบกับสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยผู้ป่วยหนักจะเกี่ยวข้องกับเครื่องมือ และอุปกรณ์ที่สลับซับซ้อนจำนวนมาก พยาบาลวิชาชีพบางคนจึงมุ่งใส่ใจกับเครื่องมือและอุปกรณ์เหล่านั้นมาก ทำให้เวลาที่พยาบาลวิชาชีพจะอยู่ใกล้ชิดกับ



ผู้ป่วยลดน้อยลง สิ่งเหล่านี้กระทบกระเทือนต่อสภาพจิตใจและสังคมของผู้ป่วยมาก อาจมีผลทำให้อาการทางด้านร่างกาย ซึ่งรุนแรงอยู่แล้วทรุดหนักมากขึ้น ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดจากพยาบาลวิชาชีพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทั้งสามส่วนนี้แยกจากกันไม่ได้ ในการปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องมุ่งตอบสนองความต้องการทั้งสามส่วนนี้ไปพร้อม ๆ กัน (ทัศนาศิลป์ บุษยทอง 2528:1365) ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมุ่งสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายนี้ได้ พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมความเป็นบุคคลของผู้ป่วย (พาริตา อิบราฮิม 2524: 55-61)

ปัจจุบันการปฏิบัติการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาจากรูปแบบการปฏิบัติที่เน้นงานหรือเน้นวิธีดำเนินการ (Task Oriented or Procedure Oriented) มาเป็นการปฏิบัติที่เน้นบุคคลคือผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย มีการพัฒนากรอบโครงสร้างทางทฤษฎีและมโนทัศน์ทางการพยาบาล เพื่อให้เข้าใจถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยให้มากขึ้น (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล 2527: 1) นอกจากนี้การพัฒนาทฤษฎีการพยาบาลมีความจำเป็นต่อวิชาชีพพยาบาลในส่วนที่ว่า ทฤษฎีการพยาบาลจะทำให้พยาบาลวิชาชีพเข้าใจความหมายของคำว่าพยาบาลได้ชัดเจนขึ้น ทราบขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและขอบเขตเนื้อหาวิชาชีพของตน ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญในการกำหนดบทบาทพยาบาลวิชาชีพให้เด่นชัด ทั้งช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีเนื้อหาความรู้ที่เป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมายของการพยาบาลได้ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ นอกจากนี้การมีทฤษฎีการพยาบาลจะส่งผลให้การพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์และมีเอกภาพในวิชาชีพที่สมบูรณ์ ทั้งนี้เพราะศาสตร์ทางการพยาบาลประกอบด้วยสาระ เนื้อหาที่มีลักษณะ เฉพาะ ของตน เนื้อหาวิชาเหล่านี้ถูกจัดไว้อย่างมีระบบระเบียบเกี่ยวโยงสัมพันธ์กันอย่างแท้จริง เป็นเนื้อหาวิชาที่ทดสอบได้ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งหมายถึงกระบวนการวิจัยนั่นเอง (จินตนา ยูนิพันธ์ 2529: 5) และใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นเครื่องมือที่ช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ทักษะด้านสติปัญญาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และในด้านเทคนิคการปฏิบัติงานที่มีพื้นฐานความรู้รองรับเป็นอย่างดี (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล 2527: 1)

ในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการโดยมีผู้มารับบริการสุขภาพเป็นแกน พยาบาลวิชาชีพจะให้ความสำคัญแก่นุชนุษย์ในฐานะ ระบบของบุคคล (System or Whole Men) ซึ่งมีองค์ประกอบและการทำหน้าที่ภายในระบบที่จะติดต่อแลกเปลี่ยนและปรับเข้ากับสิ่ง

แวดล้อมเพื่อดำรงภาวะสุขภาพในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องเป็นการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยตรง ให้กระบวนการแก้ปัญหาที่เริ่มด้วยการประเมินหลักขณะไม่สมดุลย์ (Assessing) โดยศึกษาและเปรียบเทียบจากองค์ประกอบต่างๆ ในภาวะสมดุลย์ ให้การวินิจฉัยปัญหาอันเนื่องมาจากความไม่สมดุลย์ของร่างกาย (Nursing Diagnosis) ให้การพยาบาลเพื่อรักษาคุณภาพของระบบ (Intervention) โดยกำหนดเป้าหมายหรือจุดประสงค์และวิธีการพยาบาลที่บรรจุเป้าหมาย (Planning) รวมทั้งการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ (Implementation) และประเมินผลการพยาบาลเพื่อค้นหาความสำเร็จของการปฏิบัติการพยาบาลตามเป้าหมายและปรับปรุงให้ดีขึ้น (Evaluation) การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลนี้ พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักในบทบาทของวิชาชีพในฐานะผู้แก้ปัญหา โดยมีเป้าหมายและจัดความเครียดต่าง ๆ ป้องกันภาวะเครียดที่จะเกิดขึ้นใหม่กระตุ้นให้เกิดกำลังใจและพยายามปฏิบัติตนเพื่อรักษาภาวะสมดุลย์ พยาบาลวิชาชีพต้องเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์และระบบการทำงานของมนุษย์เพื่อเข้าใจถึงภาวะที่เสียความสมดุลย์ได้ดี กระบวนการพยาบาลจะช่วยกำหนดขอบเขตของวิชาชีพได้ชัดเจนขึ้น มองเห็นวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่มุ่งแก้ไข ปรับปรุง สร้างเสริม และฟื้นฟูสุขภาพของบุคคลเป็นสำคัญ กระบวนการพยาบาลช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบขึ้น ช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจ เพราะมองเห็นเป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาล

ทฤษฎีการพยาบาลของเลวินเป็นทฤษฎีที่มุ่งคนเป็นรายบุคคล เน้นที่ผู้ป่วยหรือมีสภาวะทางสุขภาพที่เบี่ยงเบนไป การปฏิบัติการพยาบาลมีพื้นฐานของความรู้ทางวิทยาศาสตร์และทักษะที่สำคัญ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการขึ้นอยู่กับการรวบรวมข้อมูล ให้การอนุรักษ์ 4 ด้าน โดยคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป การทำงานของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปด้วยความพยายามของผู้ป่วยที่จะปรับตัวต่อความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องประเมินตามรูปแบบที่พิจารณาผลที่เกิดขึ้นต่อภาวะทางสุขภาพเป็นสำคัญทฤษฎีการพยาบาลของเลวินมุ่งการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งแนวคิดนี้สอดคล้องกับหลักการดูแลผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน (Acute Phase) กล่าวคือ มุ่งพิจารณาผู้ป่วยในลักษณะที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เพราะอยู่ในภาวะ



ของความเจ็บป่วย จำกัดการทำงานร่วมกันในระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วย เพื่อการวางแผนการดูแล เป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่จะตัดสินใจว่าผู้ป่วยควรมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา เมื่อไรและมากน้อยเพียงใด โดยคำนึงถึงสมาชิกในครอบครัวและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยทั้งในรูปของการก่อให้เกิดภาวะ เบี่ยงเบนสุขภาพและส่งเสริมความมีสุขภาพดี พยาบาลวิชาชีพต้อง เข้าไปมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยให้การดูแลและจัดแบบแผนการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนดังนี้

### 1. ขั้นรวบรวมข้อมูล

ในการประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งคนนั้น พยาบาลจะใช้การอนุรักษ์ 4 ด้านเป็นแนวทางในการประเมิน วิธีการประเมินใช้การสังเกตและการสัมภาษณ์ โดยมีจุดศูนย์กลางอยู่ที่ผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วยและบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย ซึ่งจะพิจารณาจากสิ่งที่ปรากฏให้เห็นว่าบุคคลเหล่านี้จะช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างไร

การพิจารณาความสมดุลย์ของพลังงานในร่างกายเก็บรวบรวมข้อมูลจากลักษณะอาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน การพักผ่อนนอนหลับ การได้รับยา การทำงาน หน้าที่การทำงานของอวัยวะในระบบต่าง ๆ ของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมพลังงานในร่างกาย เช่น ระบบไหลเวียนโลหิต

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับรูปร่างแห่งตน เช่น กลไกการต่อต้านจุลินทรีย์ของร่างกาย

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะแห่งตน เช่น การเห็นคุณค่าของตนเอง ความเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการความรัก และความเป็นเจ้าของ ความเชื่อเรื่องสุขภาพอนามัย ศาสนา สถานภาพทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางสังคม เช่น กระบวนการตัดสินใจของผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบุคคลอื่น ความเกี่ยวข้องกับสังคมชุมชนของผู้ป่วย การที่สังคมมองเห็นคุณค่าและความสำคัญในตัวผู้ป่วย

หลังจากที่เก็บรวบรวมข้อมูลแล้วจะทำการพิจารณาวิเคราะห์ความสมดุลย์

ระหว่างความบกพร่องกับความสมบูรณ์ของแต่ละการอนุรักษ์ ซึ่งจะนำไปสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยที่การวินิจฉัยทางการพยาบาลจะอยู่ในรูปของปัญหาหรือแนวโน้มที่จะเกิด ปัญหาซึ่งสัมพันธ์กับการขาดหรือคุกคามกับความมั่นคงในการอนุรักษ์ 4 ด้าน รวมทั้งศาสตร์สาขาอื่น ๆ เช่น จิตวิทยา สังคมวิทยา พยาธิสรีรภาพ

## 2. ขั้นให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

ขั้นนี้เป็นการสังเคราะห์ข้อมูลที่มีวิเคราะห์แล้ว เพื่อบ่งชี้ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยมุ่งที่ความเจ็บป่วยหรือความเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่แสดงถึงความบกพร่อง ความไม่สมบูรณ์ ความคุกคามที่มีต่อการอนุรักษ์ 4 ด้าน โดยมุ่งเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพในปัจจุบันที่ส่งผลมาจากความเจ็บป่วย หรือความเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลยึดหลักของการอนุรักษ์ 4 ด้าน ซึ่งผู้ป่วยทุกคนแสดงออกถึงความต้องการ การอนุรักษ์ 4 ด้านนี้เสมอ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจึงครอบคลุมทั้งหมดมากหรือน้อยแล้วแต่บุคคล

## 3. ขั้นวางแผนการพยาบาล

ขั้นตอนนี้เริ่มตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาล ซึ่งต่อเนื่องมาจากข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ทั้งพยาบาลและผู้ป่วยจะต้องเห็นพ้องกันในทุกเรื่อง และมีข้อตกลงเบื้องต้นในการวางแผนการพยาบาลดังนี้

1. ผู้ป่วยต้องพึงพาผู้อื่นเมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อสุขภาพเบี่ยงเบน ไปมีความจำเป็นต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล
2. ความรับผิดชอบของพยาบาลคือตรวจสอบภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเพื่อปรับความสมดุลระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล และความร่วมมือของผู้ป่วย เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลในเชิงพฤติกรรมและสามารถวัดได้โดยมุ่งให้ผู้ป่วยปรับตัวสู่ภาวะปกติ



ในขั้นตอนนี้ พยาบาลจะต้องใช้ความรู้เพื่อการปฏิบัติการพยาบาล จากหลักการในมติ และทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์ จิตวิทยา สังคมวิทยา

#### 4. ขั้นปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นตอนนี้พยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการให้การพยาบาล พยาบาลต้องมีทักษะเพื่อการปฏิบัติการพยาบาล โดยที่การปฏิบัติการพยาบาลนั้นมุ่งสนับสนุน และส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย ในระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ นั้น พยาบาลต้องสังเกตผู้ป่วยเพื่อติดตามการตอบสนองของร่างกายต่อจูลินทรีย์ และการปฏิบัติการพยาบาล นั้นพยาบาลต้องรวบรวมข้อมูลต่อไปในรูปแบบที่เกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลขั้นต้น เพื่อจะใช้ข้อมูลเหล่านี้ในขั้นประเมินผลการพยาบาลต่อไป

#### 5. ขั้นประเมินผลการพยาบาล

ในขั้นนี้พยาบาลต้องประเมินการตอบโต้ทางสรีรภาพของผู้ป่วยต่อจูลินทรีย์ และการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ โดยให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องและแยกให้เห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลให้นั้นเป็นการรักษา (Therapeutic) หรือการสนับสนุนช่วยเหลือ (Supportive) การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการรักษาผู้ป่วยจะมีการปรับตัวและมุ่งสู่ความมีภาวะสุขภาพที่ดี ส่วนการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการสนับสนุนช่วยเหลือจะทำให้ผู้ป่วยไม่มีการปรับตัวหรืออาการทรุดลงกว่าเดิมหรือตายอย่างสงบ บ่งถึงภาวะสุขภาพไม่ดี

โดยเหตุที่ปัญหาการเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ประกอบกับการปฏิบัติการพยาบาลเน้นบุคคลเป็นสำคัญ ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพมีความรับผิดชอบในการให้การปฏิบัติการพยาบาลโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จึงยอมรับความรับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพของการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายด้วยซึ่งอาจทำได้หลายวิธี วิธีหนึ่งได้แก่การศึกษาค้นคว้าหารูปแบบของการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพของพยาบาลดีขึ้นกว่าเดิม จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาและวิเคราะห์ทฤษฎีการพยาบาลของ เลวิน

พบว่าทฤษฎีการพยาบาลของ เลวิน เป็นทฤษฎีหนึ่งที่น่าจะมีความเหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้  
 ในการปฏิบัติการพยาบาลจริงได้ โดยที่เมื่อประยุกต์แล้วอาจคาดหวังได้ว่าผู้ป่วยจะมีภาวะสุขภาพ  
 ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมดีขึ้น จากเหตุผลดังกล่าวนี้ประกอบกับยังไม่มียานวิจัยของต่าง  
 ประเทศและในประเทศไทยโดยตรงที่ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของ เลวิน มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ  
 การพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ตามกระบวนการพยาบาล เพื่อให้ครอบคลุมด้านร่าง  
 กาย จิตใจ และสังคม ผู้วิจัยจึงใคร่นำเสนอทฤษฎีการพยาบาลของ เลวิน ในการปฏิบัติการพยาบาล  
 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปฏิบัติการพยาบาลด้านการอนุรักษ์พลังงาน การอนุรักษ์  
 รูปร่างแห่งตน การอนุรักษ์ทัศนคติตนเอง และการอนุรักษ์ทัศนคติทางสังคม ตามทฤษฎีการพยาบาลของ เลวิน ที่มี  
 ต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

สมมติฐานของการวิจัย

ความเจ็บป่วยเป็นภาวะหนึ่งที่เกิดจากความผิดพลาดหรือความไม่เหมาะสม ของ  
 มนุษย์ในการปรับตัวความเจ็บป่วยนั้นเกิดขึ้นได้เสมอและ เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตตามปกติ  
 ของมนุษย์ ฉะนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นบุคคลย่อมต้องการการดูแล รักษาและการพยาบาลเพื่อ  
 ดำรงไว้ซึ่งความสมดุลย์ทางความต้องการพื้นฐาน แก่ไขความไม่สมดุลย์หรือยับยั้งสิ่งรบกวนต่อ  
 สมดุลย์ของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ช่วยให้บุคคลคงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดี สามารถปฏิบัติกิจ  
 วัตรประจำวันหรือดำรงชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยของตนด้วยความสุข การพยาบาลจึงเป็นการใช้  
 ศาสตร์และศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้เจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผู้ที่ไม่  
 สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยยึดหลักให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพการป้องกัน  
 โรค เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพและอนามัยอันดีของประชาชนและสังคม โดยไม่คำนึงถึง เพศ วัย  
 เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิการเมือง บทบาทสำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ  
 คือการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย เพื่อสนับสนุนค้ำจุนไม่ให้ร่างกายจิตใจและ  
 สังคมของผู้ป่วยตกอยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิต เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย



ในด้านต่างๆ ในขณะที่ต้องเข้ารับการรักษาโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำให้กำลังใจก่อให้เกิดความกระตือรือร้นและมีทัศนคติที่ดีต่อการเผชิญและแก้ไขปัญหานั้นๆ โดยใช้ความพยายามของตนได้เต็มที่ให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า พยาบาลวิชาชีพต้องส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย โดยการเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจเชื่อมั่นว่าพยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ช่วยเหลือตัวผู้ป่วยได้ มีการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล และนำความรู้ที่เป็นศาสตร์ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในระบบการพยาบาลด้วย

ทฤษฎีการพยาบาลของ เลวิน เป็นทฤษฎีหนึ่งที่ยึดหมายถึงบุคคล สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ และการพยาบาลอย่างสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นแก่นของศาสตร์ทางการพยาบาล ได้เน้นถึงภาวะสุขภาพโดยยึดภาพรวม (Whole) พิจารณาจากการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลที่มีการตอบโต้ต่อสิ่งแวดล้อมอย่างมีรูปแบบ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยบุคคลจะมีความพยายามที่จะรักษาความเป็นบุคคลโดยยึดภาพรวมเอาไว้ให้ได้ จึงมีการตอบโต้ด้วยระบบการเกิดภาวะอักเสบกลไกต่อสู้ต่อจุลินทรีย์ต่าง ๆ เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบโต้กับภาวะเจ็บป่วย จึงเป็นกลไกในการปรับความสมดุลภายในร่างกาย เพื่อให้คงไว้ซึ่งระบบระเบียบที่ถูกต้อง และมุ่งถึงการคงไว้หรือฟื้นฟูสุขภาพเป็นการป้องกันสุขภาพนั่นเอง

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย กลุ่มที่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามทฤษฎีการพยาบาลของ เลวินจะมีภาวะสุขภาพดีขึ้น
2. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย กลุ่มที่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามทฤษฎีการพยาบาลของ เลวินจะมีภาวะสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบทั่วไป

#### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตดังนี้คือ

กลุ่มตัวอย่างศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่รับไว้รักษาในหน่วยผู้ป่วยหนัก แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี โดยศึกษาผู้ป่วยแต่ละคนตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับ

การรักษาพยาบาล จนถึงวันที่ 3 ซึ่งเป็นระยะที่ปลอดภัยจากการขาดเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ เนื่องจาก Cardiac Enzyme ที่ถูกปล่อยออกจากกล้ามเนื้อหัวใจ เมื่อเกิดการตายเข้าสู่กระแสเลือดจะเริ่มลดลงสู่ระดับปกติ

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การปฏิบัติการพยาบาลตามทฤษฎีการพยาบาลของเลวีน หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลคือ การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล การพยาบาล โดยอาศัยแนวคิดเชิงทฤษฎีการพยาบาลของเลวีนเป็นแนวทาง ทฤษฎีการพยาบาลของเลวีนเป็นแนวคิดที่ให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละคนเพื่อสนองความต้องการรายบุคคล โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้การพยาบาล บ่งชี้ให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวได้ โดยพยาบาลเป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย และใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ การปฏิบัติการพยาบาลจะเป็นไปตามแบบแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ครอบคลุมการอนุรักษ์ 4 ด้าน ได้แก่ การอนุรักษ์พลังงาน การอนุรักษ์รูปร่างแห่งตน การอนุรักษ์ลักษณะแห่งตน และการอนุรักษ์ลักษณะทางสังคม โดยอาศัยกระบวนการพยาบาลในการตัดสินใจ เพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละวันให้ครบ 4 ด้าน

ภาวะสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีการตอบโต้ต่อสิ่งแวดล้อมอย่างมีแบบแผน ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคล โดยให้แบบแผนของการปรับตัวของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ร่างกายคงสภาพความสมดุลไว้เพื่อการอนุรักษ์ 4 ด้าน



การอนุรักษ์ (Conservation) หมายถึง การเก็บรักษาให้อยู่ด้วยกันทั้งหมดหรือการดำรงความสมดุลระหว่างความช่วยเหลือของพยาบาลกับความร่วมมือของผู้ป่วยในขอบเขตที่ผู้ป่วยสามารถกระทำได้อย่างปลอดภัย เพื่อคงไว้ซึ่งลักษณะรวมอันเป็นหน่วยหนึ่ง คงสภาพรูปร่างที่สมบูรณ์ของสุขภาพและบุคคล การปฏิบัติการพยาบาลอยู่บนพื้นฐานเพื่อการอนุรักษ์ 4 ด้าน ได้แก่ การอนุรักษ์พลังงาน การอนุรักษ์รูปร่างแห่งตน การอนุรักษ์ลักษณะแห่งตน และการอนุรักษ์ลักษณะทางสังคม

ผลของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการอนุรักษ์พลังงานหมายถึง ภาวะสุขภาพภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากพยาบาลในเรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกแรงเคลื่อนไหวในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายใน 3 วัน จะเป็นการสงวนพลังงานและช่วยให้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพเดิม

ผลของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการอนุรักษ์รูปร่างแห่งตน หมายถึง ภาวะสุขภาพภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากพยาบาลในเรื่องการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของหัวใจเด่นชัดจังหวะ ภาวะหัวใจห้องล่างซ้ายวาย และช็อคจากหัวใจภายใน 3 วัน จะเป็นการคงสภาพหรือการรักษาไว้ซึ่งสภาพเดิมของโครงสร้างร่างกาย กระบวนการซ่อมแซมเพื่อกลับสู่สภาพเดิม

ผลของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการอนุรักษ์ลักษณะแห่งตน หมายถึง ภาวะสุขภาพภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากพยาบาลในเรื่องการตอบสนองต่อความเจ็บป่วยที่แสดงออกมาในเรื่องของความไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้และอาเจียน ภายใน 3 วัน จะเป็นการดำรงรักษาความรู้สึกรู้สึกของผู้ป่วยในเรื่องเกี่ยวกับการตระหนักในคุณค่าของตน การรู้จักตนเอง การตระหนักว่าแต่ละบุคคลจะมีวิธีการตอบสนองต่อความเจ็บป่วยแตกต่างกัน สิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานของความมั่นคงส่วนบุคคล



ผลของการปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อการอนุรักษ์ลักษณะทางสังคม หมายถึงภาวะ  
 สุขภาพภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากพยาบาลในเรื่องลดความวิตกกังวลเกี่ยว  
 กับโรค โดยที่พยาบาลต้องยอมรับว่าผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของสังคมในขณะเจ็บป่วยก็ต้องมีการติด  
 ต่อกับครอบครัวและเพื่อน สิ่งเหล่านี้จะแยกออกจากผู้ป่วยไม่ได้ แม้จะต้องรักษาที่โรงพยาบาล  
 3 วัน ก็ตาม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการหารูปแบบ การปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยโรค  
 กล้ามเนื้อหัวใจตายได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
2. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพ นำทฤษฎีการพยาบาลของเลวินไป  
 ประยุกต์ให้บริการแก่ผู้รับบริการ
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการศึกษา นำทฤษฎีการพยาบาลของเลวินไป  
 ประยุกต์ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มคุณภาพ การให้การปฏิบัติทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย
4. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับการหารูปแบบการปฏิบัติการ  
 พยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคอื่น เพื่อเป็นการพัฒนาสาขาพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ศูนย์วิทยพัชกร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย