

ความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไปต่อเสื้อบังทรง เพื่อการผ่าตัด

พีรพล ลำน้อย¹, จิตพิสุทธิ์ มั่นคิล^{2*}, รุ่งทิพา แก้วกัลยา², ศรุตาทอง ชื่นจิต¹, และ ปิยะมาศ บัวรักษา²

¹หน่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย

²หน่วยวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย

*Corresponding author: jitpisut.mun@gmail.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดภายใต้การระงับความรู้สึกทุกราย จำเป็นต้องถอดเครื่องประดับและชุดชั้นใน เนื่องจากภายใต้ชุดชั้นในอาจมีโครงเหล็กที่เป็นสื่อนำกระแสไฟฟ้าได้และในกรณีฉุกเฉินช่วยฟื้นคืนชีพอาจต้องเปิดบริเวณหน้าอกอย่างรวดเร็ว ในผู้ป่วยหญิงหรือผู้ป่วยเพศทางเลือกที่มีหน้าอกและเต้านมมีกวิตกกังวลเกี่ยวกับการถอดชุดชั้นในและกลัวการถูกมองเห็นเนื่องจากการปฏิบัติงานอาจต้องติดอุปกรณ์วัดสัญญาณชีพและเจ้าหน้าที่อาจเห็นบริเวณหน้าอกโดยไม่ได้ตั้งใจ ทีมจึงประดิษฐ์เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดเพื่อป้องกันการเปิดเผยหน้าอกของผู้ป่วยโดยประยุกต์ใช้ผ้าห่อชุดผ่าตัดปราศจากเชื้อ (Nonwoven fabric) เหลือใช้ เพื่อช่วยจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ลดค่าใช้จ่ายและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่เหลือใช้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไปและผู้ปฏิบัติงานต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดระยะเวลา 5 เดือน โดยเก็บข้อมูลไปข้างหน้าและใช้แบบประเมินความพึงพอใจ

ผลการศึกษาพบว่า 1) ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด 53 คน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าที่ด้านการใช้งานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับมากรองลงมาคือ ด้านรูปแบบเสื้อตามลำดับ 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด 47 ราย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการใช้งานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านรูปแบบเสื้อตามลำดับ นอกจากนี้ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานยังต้องการใช้เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดเนื่องจากช่วยป้องกันการมองเห็นหน้าอกโดยไม่ได้ตั้งใจและยังลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย

คำสำคัญ: ผู้ป่วยผ่าตัด / หน้าอก / เสื้อ / ความพึงพอใจ / การจัดการทรัพยากร

The satisfaction of surgical patient under general anesthesia with Tube top for surgery

Phiraphon Lamnoi¹, Jitpisut Munsil^{2*}, Rungtiwa Kaewkunlaya² Saruta Thongchunjit¹,
and Piyamas Buaraksa²

¹Operating room Unit Dental Hospital, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Thailand

²Anesthesia Unit Dental Hospital, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Thailand

*Corresponding author: jitpisut.mun@gmail.com

Abstract

Surgical patients under general anesthesia are required to remove jewelry and underwear because the underwear may contain metal wires that can conduct electricity and emergency resuscitation situations, it may be necessary to expose the chest area quickly. Female patients or gender-diverse patients with breasts often feel anxious about removing their underwear and fear being exposed, as medical procedures may require the placement of monitoring devices and healthcare personnel may unintentionally see the chest area. The team therefore developed a tube top for surgery to prevent exposure of the patient's chest by repurposing unused sterile surgical wrapping material (nonwoven fabric) to help manage natural resources and protect the environment and reduce costs and utilize leftover resources. The objective was to study the satisfaction of surgical patients under general anesthesia and healthcare personnel toward the Tube Top for surgery over a 5 month period, using a prospective data collection approach and a satisfaction assessment questionnaire

The results of the study 1) The satisfaction of 53 healthcare personnel toward the Tube Top for surgery was at a high level. When analyzed by aspect, the usability aspect had the highest mean score, followed by other aspects, with the design aspect ranking next. 2) The satisfaction of 47 patients toward the Tube Top for surgery was overall at a high level. When analyzed by aspect, the usability aspect had the highest mean score, followed by the design aspect.

In addition, patients and healthcare personnel expressed a desire to continue using the Tube Top for surgery, as it helps prevent unintentional exposure of the chest and reduces patients anxiety.

Keywords: Surgical patients / Chest / Tube Top / Satisfaction / Resource management

1. บทนำ

ปัจจุบันการรักษาทางการแพทย์ด้วยการผ่าตัดภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไปมีเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพัฒนาวิชาชีพด้านวิสัญญี ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และควรเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทางด้านร่างกาย โดยการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างครอบคลุม ประเมินทางเดินหายใจ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและให้คำแนะนำการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด เช่น การงดน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการสูดสำลักอาหารขณะระงับความรู้สึก การทำความสะอาดร่างกาย การถอดฟันปลอม รวมถึงการถอดเครื่องประดับและของมีค่า เช่น สร้อย นาฬิกา แหวน แวนตา คอนแทกเลนส์ ชุดชั้นใน (อาจะมีโครงเหล็ก ตะขอโลหะ) กีบ สายสัญญาณ เป็นต้น เพื่อป้องกันไฟฟ้าดูดหรือการเผาไหม้ขณะใช้เครื่องจี้เวลาผ่าตัด (Maher, Salmond, & Pellino, 2002) และการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจ เนื่องจากผู้ป่วยมักมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและระงับความรู้สึกแบบทั่วไป กลัวอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง การเจ็บปวดหลังผ่าตัด รวมถึงความวิตกกังวลจากการเปิดเผยร่างกายและการสูญเสียความเป็นส่วนตัวในระหว่างการเตรียมผ่าตัด เช่น การถอดเสื้อผ้าหรือชุดชั้นใน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอับอาย ความไม่มั่นคงทางอารมณ์ และไม่ปลอดภัย (Valizadeh et al., 2022) รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่อาจมองเห็นหน้าอกผู้ป่วยจากการปฏิบัติงานแบบไม่ได้ตั้งใจ

หน่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดและระงับความรู้สึกแบบทั่วไปในปี พ.ศ. 2565-2567 จำนวน 662 ราย 687 ราย 637 ราย ตามลำดับ (หน่วยวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลทันตกรรม, 2568) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และพบอุบัติการณ์การมองเห็นหน้าอกผู้ป่วยจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แบบไม่ได้ตั้งใจ จำนวน 6 ครั้ง ใน 1 เดือน จากการปฏิบัติงาน เช่น การติดเครื่องวัดสัญญาณชีพ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การฟอกทำความสะอาดผิวใบหน้าและคอรวมถึงพื้นที่บริเวณใกล้หน้าอก เป็นต้น ผู้ปฏิบัติงานจึงเกิดความไม่สบายใจที่ต้องเห็นหน้าอกผู้ป่วยโดยไม่ได้ตั้งใจและตระหนักถึงความสำคัญของการเปิดเผยร่างกายของผู้ป่วย จึงคิดค้นเสื้อสำหรับปิดบังบริเวณหน้าอกผู้ป่วยโดยใช้ผ้าห่อชุดผ่าตัดปราศจากเชื้อ (Nonwoven fabric) ซึ่งผลิตจากเส้นใยสังเคราะห์โพลิโพรพิลีน (Polypropylene) ที่เหลือใช้จากการปฏิบัติงานมาประดิษฐ์เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดเพื่อลดอุบัติการณ์เจ้าหน้าที่เห็นหน้าอกผู้ป่วย ผู้ป่วยวิตกกังวลลดลงเกี่ยวกับการเปิดเผยหน้าอกและเป็นการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในบริบทของโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับแผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2561-2580 ของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ ซึ่งมุ่งลดการเกิดของเสียและส่งเสริมการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2565) ดังนั้นในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยห้องผ่าตัดและวิสัญญีวิทยาและประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่เหลือใช้ไปสู่ การประดิษฐ์เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด จึงมีความสนใจที่จะพัฒนาเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดและศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้งานของป่วยและผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ป่วยใช้งานเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมและมีประโยชน์สูงสุด

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาจำนวนครั้งการเกิดอุบัติการณ์การเห็นหน้าอกผู้ป่วยแบบไม่ได้ตั้งใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
2. เพื่อศึกษาจำนวนผู้ป่วยวิตกกังวลหลังใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด
3. เพื่อศึกษาพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานต่อการใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

3. ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาอุบัติการณ์การเห็นหน้าอกผู้ป่วยแบบไม่ได้ตั้งใจของเจ้าหน้าที่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการไม่ใส่เสื้อชั้นในของผู้ป่วย และศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดภายใต้การรับรู้ความรู้สึกแบบทั่วไป โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่าง 1 ตุลาคม 2567 - 28 กุมภาพันธ์ 2568

4. วิธีการศึกษา

4.1 ขั้นตอนการจัดทำเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

หลังจากพบปัญหาที่ห้องผ่าตัดและวิสัญญีวิทยาจึงใช้แนวคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยประยุกต์ใช้แนวคิด PLAN - DO - CHECK- ACT (ณัฐธรมพัชร อ่อนตาม,2562) โดยมีการดำเนินการดังนี้

4.1.1 การวางแผน (Plan)

เมื่อทีมพบเจอปัญหาเจ้าหน้าที่เห็นหน้าอกผู้ป่วยโดยไม่ได้ตั้งใจและไม่อยากเห็น โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่เพศชาย และผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเมื่อไม่ได้ชุดชั้นใน รู้สึกไม่มั่นใจและไม่ปลอดภัย เนื่องจากอาจมีการติดอุปกรณ์ต่างๆ ใกล้บริเวณหน้าอก และเดิมมีเสื้ออุ่นใจให้กับผู้ป่วยใส่ก่อนเข้าห้องผ่าตัด แต่เสื้ออุ่นใจต้องใช้ทุนทรัพย์ในการผลิต จึงร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุ โดยใช้แผนภูมิแก๊งปลาในการวิเคราะห์ ดังข้อ 6 ทีมจึงได้คิดทำ "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการเห็นหน้าอกของผู้ป่วยแบบไม่ได้ตั้งใจของเจ้าหน้าที่ ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อการใช้ "เสื้อบังทรง เพื่อการผ่าตัด"

4.1.2 การปฏิบัติ (Do)

หลังจากวิเคราะห์หาสาเหตุจึงพบว่า ควรมีเสื้อใส่ให้ผู้ป่วยก่อนเข้าห้องผ่าตัดเพื่อลดการเห็นหน้าอกของผู้ป่วย และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย จึงจัดทำ "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด" ที่ผลิตจากผ้า Nonwoven fabric เป็นผ้าห่อชุดผ่าตัดปราศจากเชื้อ (ที่ไม่ได้นำไปใช้งาน) และมีกระดุมพลาสติก 1 จุด ติดตามขนาดไซส์ S = หน้าอก 30-32 นิ้ว M หน้าอก 34-36 นิ้ว L = หน้าอก 38-40 นิ้ว XL = หน้าอก 40-42 นิ้ว



รูปที่ 1 แสดงขั้นตอนการผลิตเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด



รูปที่ 2 แสดง "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด"

4.1.3. การตรวจสอบ (Check1)

หลังจากได้ "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด" จึงนำไปทดลองใช้ โดยนำไปใช้งานกับผู้ป่วย 1 สัปดาห์ พบปัญหาผู้ป่วยใส่ไม่พอดีตามไซส์ S M L XL เช่น ผู้ป่วยไซส์ S คือ หน้าอก ประมาณ 30-32 นิ้ว แต่เมื่อนำไปใส่จริงหลวม เนื่องจากหน้าอกของผู้ป่วยเวลาไม่ได้ใส่เสื้อชั้นในอาจเล็กจนทำให้ไม่พอดีและมีกระดุม 1 จุด จึงไม่สามารถยึดหยุ่น ปรับให้กระชับได้

4.1.4 การดำเนินงานให้เหมาะสม (Action1)

หลังจากพบปัญหาจึงคิดพัฒนา "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด" โดยปรับปรุงพัฒนาให้ไซส์ S M L XL มีกระดุมเพิ่มจากเดิมเป็น 4 กระดุมเพื่อให้สามารถปรับขนาดเพิ่มและลดขนาดและใส่ได้พอดี หลังจากพัฒนาปรับปรุงจนไม่พบปัญหาขนาดไม่พอดี จึงเสนอต่อหน่วยงานและนำมาใช้กับผู้ป่วย



รูปที่ 3 แสดง "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด" ปรับปรุงครั้งที่ 1 โดยการเพิ่มตำแหน่งกระดุม

4.1.5. การตรวจสอบ (Check2)

หลังจากนำ "เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด" ไปใช้กับผู้ป่วยยังพบปัญหาเพิ่มเติมเรื่องผู้ป่วยสวมใส่ผิดรูปแบบซึ่งเดิมมีการอธิบายแบบพูดให้ผู้ป่วยทราบก่อนเข้าห้องน้ำเพื่อสวมใส่แต่ยังพบปัญหา

4.1.6 การดำเนินงานให้เหมาะสม (Action1)

หลังจากพบปัญหาการสวมใส่ผิดรูปแบบจึงได้จัดทำขั้นตอนและวิธีการใส่ให้ผู้ป่วยทราบแบบรูปภาพ ติดไว้บริเวณห้องน้ำสำหรับเปลี่ยนชุด ดังภาพที่ 4 หลังมีวิธีการสวมใส่ไม่พบผู้ป่วยใส่ผิดรูปแบบ



รูปที่ 4 แสดงภาพขั้นตอนการสวมใส่"เสื้อบั้งทรง เพื่อการผ่าตัด" ในห้องน้ำเปลี่ยนชุด

4.2 รวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลปฏิบัติการเห็นหน้าผู้ป่วยแบบไม่ได้ตั้งใจของเจ้าหน้าที่ จำนวนผู้ป่วยวิตกกังวลหลังใส่เสื้อบั้งทรงเพื่อการผ่าตัด ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยต่อการใส่เสื้อบั้งทรงเพื่อการผ่าตัด โดยใช้แบบบันทึกและประเมินความพึงพอใจและมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของ Likert scale และกำหนดผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาแปลความหมายของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ โดยใช้แนวคิด Likert Rating Scales (ไพฑูรณ์ โปธิสาร, 2560) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00	แปลความได้ว่า	มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50	แปลความได้ว่า	มีความพึงพอใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50	แปลความได้ว่า	มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50	แปลความได้ว่า	มีความพึงพอใจระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50	แปลความได้ว่า	มีความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

ทั้งนี้ผู้ป่วยจะได้รับการใส่เสื้อบั้งทรงเพื่อการผ่าตัดตั้งแต่เข้ามายังพื้นที่ห้องผ่าตัดจนก่อนให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป จากนั้นผู้ป่วยทำแบบประเมินความพึงพอใจก่อนระงับความรู้สึกและเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงานกับผู้ป่วยทำแบบประเมินหลังผู้ป่วยผ่าตัดเสร็จและส่งกลับหอผู้ป่วยในหรือกลับบ้าน

4.3 สถิติที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้ใช้ ค่าเฉลี่ย \bar{x} และร้อยละ

5. ผลการศึกษาและอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยใส่เสื้อบั้งทรงเพื่อการผ่าตัดมี 47 ราย โดยเป็นเพศหญิงร้อยละ 91.48 และเพศทางเลือกร้อยละ 8.52 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยของผู้ป่วย 32.91 ปี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะผู้รับป่วยและเจ้าหน้าที่

คุณลักษณะผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	43	91.48
ทางเลือก	4	8.52
อายุ		
อายุเฉลี่ย	32.91 (S.D.=13.12)	

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดมี 53 ราย โดยเป็นเพศหญิงร้อยละ 81.14 เพศทางเลือกร้อยละ 9.43 และเพศชายร้อยละ 9.43 เป็นผู้ปฏิบัติงานทันตกรรมร้อยละ 49.06 พยาบาลร้อยละ 30.18 ผู้ช่วยพยาบาลร้อยละ 15.09 วิชาชีพแพทย์ร้อยละ 3.78 และทันตแพทย์ร้อยละ 1.89 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	9.43
หญิง	43	81.14
ทางเลือก	5	9.43
ตำแหน่ง		
ทันตแพทย์	1	1.89
วิชาชีพแพทย์	2	3.78
พยาบาล	16	30.18
ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม	26	49.06
ผู้ช่วยพยาบาล	8	15.09

ส่วนที่ 2 จำนวนอุบัติการณ์การเห็นหน้าอกผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

จากการศึกษาเมื่อผู้ป่วยใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเห็นหน้าอกของผู้ป่วย 0 ครั้ง โดยเปรียบเทียบกับอุบัติการณ์การเห็นหน้าอกของผู้ป่วยก่อนผลิตเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด พบว่าช่วยลดการมองเห็นหน้าอกผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบจำนวนอุบัติเหตุการเห็นหน้าอกของผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานก่อนและหลังมีเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

อุบัติเหตุ	ก่อนมีเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด	หลังใส่เสื้อบังทรง (ครั้ง/เดือน)				
		ต.ค.67	พ.ย. 67	ธ.ค. 67	ม.ค. 68	ก.พ. 68
จำนวนครั้งการเห็นหน้าอกผู้ป่วยแบบไม่ได้ตั้งใจของเจ้าหน้าที่ขณะปฏิบัติงาน	6 (ครั้ง/ใน1เดือน)	0	0	0	0	0

ส่วนที่ 3 จำนวนผู้ป่วยวิตกกังวลหลังใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

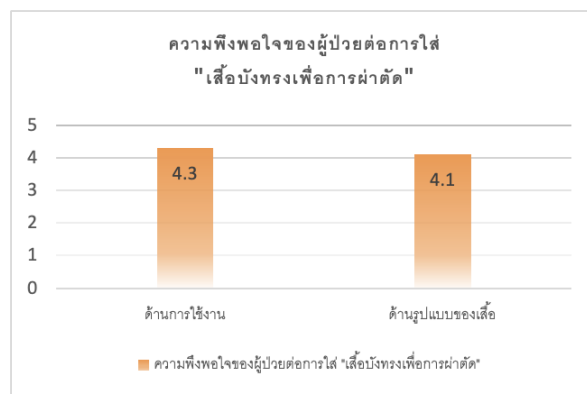
จากการศึกษาเมื่อผู้ป่วยใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการถอดชุดชั้นใน 0 ราย โดยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการถอดชุดชั้นในก่อนเข้าห้องผ่าตัด พบว่าช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวกับการถอดชุดชั้นใน ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยวิตกกังวลก่อนและหลังใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

อุบัติเหตุ	ก่อนมีเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด	หลังใส่เสื้อบังทรง (ราย)				
		ต.ค.67	พ.ย. 67	ธ.ค. 67	ม.ค. 68	ก.พ. 68
จำนวนผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการถอดชุดชั้นในก่อนผ่าตัด	12 (12 ราย / ใน 20 ราย)	0	0	0	0	0

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.3$) และรายชื่อที่ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการใช้งานเสื้อ ($\bar{x}=4.3$) รองลงมาคือด้านรูปแบบของเสื้อ ($\bar{x}=4.1$) ตามลำดับ ดังรูปที่ 5

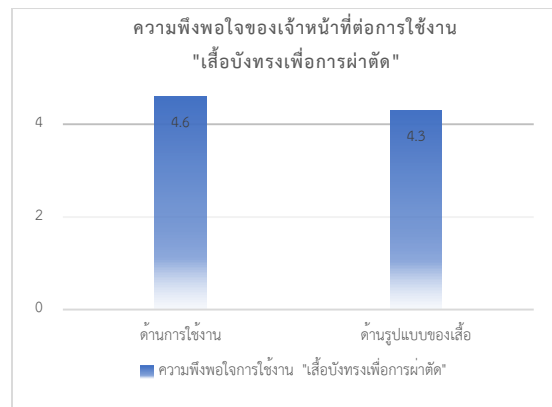


รูปที่ 5 แสดงความพึงพอใจของผู้ป่วยใช้งานเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

โดยผู้ป่วยมีความพึงพอใจด้านการใช้งานเสื้อมากที่สุด ได้แก่ หัวข้อสวมใส่และเกิดความมั่นใจ ($\bar{x}=4.42$) หัวข้อใส่แล้วรู้สึกสบาย ไม่ระคายเคือง ไม่รู้สึกกดทับผิวหนัง ($\bar{x}=4.4$) และหัวข้อความสะดวกต่อการใส่เสื้อบังทรง ($\bar{x}=4.38$) ตามลำดับ และในด้านรูปแบบของเสื้อ ได้แก่ รูปแบบมีความเหมาะสมต่อการสวมใส่ ($\bar{x}=4.31$) และรูปแบบมีความสวยงาม ($\bar{x}=3.97$) ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้ป่วยมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมเพื่อนำมาใช้ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเมื่อต้องเปิดเผยหน้าอก ก่อนเข้าห้องผ่าตัดและหากมีโอกาสกลับมาผ่าตัดและเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้ป่วยทุกคนยังต้องการใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดอีกครั้ง

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด

จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.5$) และรายชื่อที่ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการใช้งานเสื้อ ($\bar{x}=4.6$) รองลงมาคือด้านรูปแบบเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด ($\bar{x}=4.3$) ตามลำดับ ดังรูปที่ 6



รูปที่ 6 แสดงความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อการใช้งาน "เสื้อบังทรง เพื่อการผ่าตัด"

โดยด้านการใช้งานเสื้อมีความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ หัวข้อมีความต้องการเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดมาใช้งาน ($\bar{x}=4.62$) หัวข้อความสะดวกต่อการใช้งาน ($\bar{x}=4.54$) และหัวข้อเกิดเหตุฉุกเฉินเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดไม่ขัดขวางการปฏิบัติงาน ($\bar{x}=4.52$) ตามลำดับ และด้านรูปแบบของเสื้อ ได้แก่ รูปแบบมีความเหมาะสมต่อการสวมใส่ ($\bar{x}=4.45$) และรูปแบบมีความสวยงาม ($\bar{x}=4.28$) ตามลำดับ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นเพิ่มเติมและควรนำมาใช้กับผู้ป่วยผ่าตัดและระงับความรู้สึกแบบทั่วไปเพื่อป้องกันการเห็นหน้าอกผู้ป่วยโดยไม่ตั้งใจขณะปฏิบัติงานและยังลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเปิดเผยหน้าอกได้

6. สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไปต่อเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดพบว่าไม่เกิดอุบัติการณ์เจ้าหน้าที่เห็นบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยโดยไม่ได้ตั้งใจ และผู้ป่วยไม่เกิดความวิตกกังวลต่อการไม่สวมใส่เสื้อชั้นในขณะผ่าตัด หลังจากผู้ป่วยใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น รู้สึกปลอดภัยขณะที่ตนเองได้รับการผ่าตัดและมีความพึงพอใจในการใส่เสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัด นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเกิดความสบายใจขณะทำงานและมีความพึงพอใจต่อการใช้งานเสื้อบังทรงเพื่อการผ่าตัดทำให้ไม่ต้องคอยหลบสายตาเวลาเปิดบริเวณหน้าอกผู้ป่วยเพื่อตัด

อุปกรณ์วัสดุสัญญาณชีพหรือทำความสะอาดบริเวณผ่าตัด ดังนั้นการประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่เหลือใช้และประดิษฐ์เสื่อบังทรงเพื่อ
การผ่าตัดนอกจากช่วยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและประหยัดรายจ่ายยังสามารถช่วยลดความวิตกกังวล ผู้ป่วยพึงพอใจและ
ปราศจากภาวะแทรกซ้อนตลอดการผ่าตัด

เอกสารอ้างอิง

- [1] Maher, A. B., Salmond, S. W., & Pellino, T. A. (2022). Perioperative nursing: Principles and practice (6th ed., pp. 332–333). Jones & Bartlett Learning.
- [2] Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Gharibi, T., & Rahmani, A. (2022). *Patients' experiences of privacy and vulnerability in hospital care: A qualitative study*. *Nursing Ethics*, 29(5), 1308–1320. <https://doi.org/10.1177/09697330211043134>
- [3] กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2565). *แผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (พ.ศ. 2561–2580)*. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. <https://www.onep.go.th/masterplan-2561-2580/>
- [4] ณิชฐ์ณพัชร อ่อนตาม. (2562) เทคนิคการบริหารงานแบบ PDCA (Deming Cycle) PDCA (Deming Cycle) Management Techniques.วารสารสมาคมพัฒนาวิชาชีพการบริหารการศึกษาแห่งประเทศไทย ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2562) หน้า 39-46
- [5] ไพฑูรย์ โปธิสาร. (2560). *มาตรวัดลิเคอร์ท*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/ENEDU/article/download/5830/5467/18905>
- [6] หน่วยวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลทันตกรรม. (2568). *รายงานการประชุมหน่วยวิสัญญีวิทยาประจำเดือน มกราคม 2568*. หน่วยวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.