

ผลการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในสตรีที่มีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ชนิดที่มีสาเหตุมาจากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

The Effect of Clinical Nursing Practice Guideline for Prevention and Relief Urinary Incontinence in Women with Stress Urinary Incontinence.

จารุนันท์ ศรีจันทร์ดี,วรรณภา หิมะสุข และมณฑา แห่งทรัพย์เจริญ

งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ที่มาและวัตถุประสงค์ สตรีวัยหมดระดูที่มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ถึงร้อยละ 47 (วิทยา สุธิภาพันท์,2540) ทั้งนี้ยังไม่รวมถึงสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่หมดระดู (Premenopause) และมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลปัจจุบันเป็นเพียงการให้คำแนะนำตามแผนการรักษาของแพทย์เท่านั้น คณะผู้วิจัยได้สร้างแนวปฏิบัติกรพยาบาลจากผลงานวิจัยเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป (Research Utilization) งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป **วิธีการวิจัย** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาในประชากรสตรีอายุ 35-55 ปี ที่มีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ชนิดที่มีสาเหตุจากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (Stress Urinary Incontinence) และมารับบริการที่หน่วยตรวจโรคนรีเวชวิทยาและคลินิกวัยทอง โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 40 รายแต่มีผู้ถอนตัวจากโครงการ 7 ราย จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 33 ราย (จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างจำนวนที่ยอมรับได้เท่ากับ 32 ราย) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดผ่านการให้ข้อมูลและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การศึกษานี้ใช้เครื่องมือวัดระดับความรุนแรงของอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ คือ Sanvik's severity index (Pre-Post test) การดำเนินการวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตัวตามแนวปฏิบัติกรพยาบาลที่สร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย การให้สุขศึกษา การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และการควบคุมพฤติกรรม(ตามเอกสารแนบ) เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ใช้ Pair t-test ในการเปรียบเทียบคะแนนก่อนหลัง

ผลลัพธ์ พบว่าระดับความรุนแรงของอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ มีระดับความรุนแรงลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .00$)

ผลการเปรียบเทียบจำนวนปัสสาวะและความถี่ของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ พบว่าคะแนนจำนวนปัสสาวะเล็ดและความถี่ของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .00$ และ $P = .00$)

ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย

พัฒนาแนวปฏิบัติกรพยาบาลฯสร้างเครื่องมือต่างๆ เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล (CNPG) สมุดปัสสาวะ คู่มือการสอน โดยนำมาใช้กับผู้ป่วยในกลุ่มที่มีความเสี่ยง เช่น สตรีวัยทอง สตรีที่เข้าสู่วัยทองผิดธรรมชาติ(ผ่าตัดรังไข่ออก 2 ข้าง : TAH with BSO) เป็นต้น

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในสตรีที่มีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ชนิดที่มีสาเหตุมาจากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

(เอกสารแนบ)

- ผู้วิจัยและคณะอธิบายเกี่ยวกับโครงการวิจัย โดยบอกวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมการวิจัย สิ่งที่ต้องปฏิบัติเมื่อเข้าร่วมงานวิจัย และค่าตอบแทนที่จะได้รับในการเดินทางมาร่วมงานวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ขอความร่วมมือลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างตามวัน เวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก
- วันที่ 1 พบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อ วัดระดับความรุนแรงของอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Sanvik's severity index) (Pre-test)
- ให้ความรู้ทางกายวิภาคของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี กระเพาะปัสสาวะ กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน เนื้อเยื่อเกี่ยวพันโดยรอบที่เกี่ยวข้อง อาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ สาเหตุ อาการ การจัดการและการดูแลภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและประเมินทักษะการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานตามแผนการสอน (ประเมินความถูกต้องโดยการใช้นิ้วสอดเข้าไปในช่องคลอด ดูการเกร็งและคลายของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน : แพทย์และคณะผู้วิจัยซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อีกทั้งมีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยนรีเวช เป็นผู้ประเมิน)
- สอนการลงบันทึกสมุดบันทึกการปัสสาวะ (Voiding Diary)
- แจกคู่มือการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่
- ติดตามการปฏิบัติ ประเมินผู้ป่วยเป็นระยะๆ โดยโทรศัพท์ไปสอบถามในสัปดาห์ที่ 2 ,4 ,6
- สัปดาห์ที่ 8 นัดพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อวัดระดับความรุนแรงโดยใช้แบบวัด Sanvik's severity index (Post-test) และผลการบันทึกในสมุดบันทึกการปัสสาวะ(Voiding Diary)

การฝึกบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน มีขั้นตอนดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ให้เริ่มบริหารโดยการเกร็ง (Contract) กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นเวลา 5 วินาที แล้วคลาย (Relax) เป็นเวลา 10 วินาที นับเป็น 1 ครั้ง ทำอย่างน้อย 30 นาที/วัน และทำในท่านอนหงายชันเข่า ร่วมกับการฟุ้งสมาธิให้จดจ่ออยู่กับการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

สัปดาห์ที่ 2 ถึง สัปดาห์ที่ 6 บริหารโดยการเกร็ง (Contract) กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพิ่มขึ้นสัปดาห์ละ 1 วินาที จนถึง 10 วินาที แล้วคลาย (Relax) เป็นเวลา 10 วินาทีเท่าเดิม นับเป็น 1 ครั้ง ทำอย่างน้อย 30 นาที/วัน ในท่านอนหงายชันเข่าเช่นเดิม

ตั้งแต่ สัปดาห์ที่ 7 เป็นต้นไป ควรบริหารโดยการเกร็ง (Contract) กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นเวลา 10 วินาที แล้วคลาย (Relax) เป็นเวลา 10 วินาที นับเป็น 1 ครั้ง ทำอย่างน้อย 30 นาที/วัน โดยสามารถทำได้ทุกท่าในชีวิตประจำวันหากมีความชำนาญแล้ว และควรบริหารอุ้งเชิงกรานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันภาวะ Urinary

Incontinence