



Winn

## การประชุมวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 4

เรื่อง

**“การวิจัยทางการพยาบาล : ความท้าทายฝ่าวิกฤตสู่สังคมสุขภาวะ”**

**Nursing Research: Through Crisis to Wellness Society**

โดย

สภาการพยาบาล

วันที่ 2-4 พฤศจิกายน 2552

โรงแรมออบาสเตอร์ สุขุมวิท 11 กรุงเทพฯ

ผู้สนับสนุน

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

**ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่  
ในสตรีที่มีอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ ชนิดที่มีสาเหตุมาจากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน**

จารุพันธ์ ศรีจันทร์ดี วรณา หิมะสุข และมณฑา แห่งทรัพย์เจริญ

งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

sijrsj@staff1.mahidol.ac.th

**ที่มาและวัตถุประสงค์** สตรีวัยหมดระดูที่มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชมีอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ถึงร้อยละ 47 ทั้งนี้ยังไม่รวมถึงสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่หมดระดูและมีอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ คณะผู้วิจัยได้สร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลจากผลงานวิจัยเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ในสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่สร้างขึ้น

**วิธีการวิจัย** ศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างสตรีอายุ 35-55 ปี ที่มีอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ชนิดที่มีสาเหตุจากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และมารับบริการที่หน่วยตรวจโรคนรีเวชวิทยาและคลินิกวัยทอง โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 40 ราย เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลมีผู้ถอนตัวจากโครงการ 7 ราย จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 33 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดผ่านการให้ข้อมูลและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เครื่องมือที่ใช้เป็นเครื่องมือวัดระดับความรุนแรงของอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ Sanvik's severity index (Pre-Post test) การดำเนินการวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตัวตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สร้างขึ้น เป็นเวลา 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วยค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ระดับความรุนแรงของอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ด้วย Wilcoxon signed ranks test

**ข้อค้นพบที่สำคัญ** ระดับความรุนแรงของอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่หลังฝึกปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ มีระดับความรุนแรงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

**ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ** จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ ในสตรี อายุ 35 ปี ขึ้นไป สามารถลดระดับความรุนแรงของอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ได้ ดังนั้นจึงควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ไปใช้วางแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงของอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ไม่ทำให้ระดับความรุนแรงเพิ่มสูงขึ้นจนต้องรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด (AP Repair) รวมทั้งสามารถใช้วางแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มสตรีวัยทองหรือผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ออก เพื่อป้องกันอาการกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่