

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดเนื้องอกในสมอง ที่มีโรคเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษา

นางสาวพัชราภรณ์ เชิดชูชัยกุล
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล

บทคัดย่อ

รายงานผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 52 ปี ให้ประวัติ 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เริ่มปวดศีรษะบริเวณท้ายทอย เดินเซไปทางขวาทรงตัวไม่ค่อยอยู่ การมองเห็นปกติ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน 1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลอาการมีนงงศีรษะเป็นมากขึ้น เริ่มรู้สึกอ่อนแรงที่แขนขาด้านซ้าย ไม่มีหน้าเขียว ปากเขียว มาตรวจที่แผนกระบบประสาท โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ แพทย์ส่งตรวจ computer tomography scan (CT scan) พบมีก้อนเนื้ออก ตำแหน่ง Left cerebellar ร่วมกับมีภาวะสมองบวม ทำการรักษาด้วยการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะเพื่อนำเนื้องอกสมองออก (sub occipital craniotomy removal tumor) วิสัญญีแพทย์เลือกให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ระหว่างการผ่าตัดมีการเสียเลือดจำนวนมากต้องเตรียมเลือดและส่วนประกอบของเลือดเพิ่มเป็นกรณีฉุกเฉิน เมื่อการผ่าตัดสำเร็จ ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพปกติแต่ยังอยู่ในระยะที่ระบบไหลเวียนเลือดไม่คงที่ (hemodynamic phase) ระยะหลังผ่าตัดย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท ในขณะที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และควบคุมการหายใจด้วยเครื่องควบคุมแรงดัน (Bird's respirator) และควบคุมการหายใจด้วยเครื่องควบคุมปริมาตร (volume control ventilator) รวมระยะเวลา ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท 2 วัน ผู้ป่วยสามารถถอดเครื่องช่วยหายใจและหายใจได้เอง และอาการดีขึ้นตามลำดับ สามารถกลับบ้านได้ปลอดภัยโดยแพทย์อนุญาต รวมระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล 9 วัน

คำสำคัญ เนื้องอกสมอง การผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ

การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นที่ได้รับผ่าตัดลิ้นออกบางส่วนซ่อมด้วยการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อผนัง
หน้าอกร่วมกับการผ่าตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองข้างคอกออก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

ศิลปะ ไชยจันทร์

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นพบมากในผู้สูงอายุซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดโรคร่วมตามมาที่พบบ่อย ได้แก่ โรคทางระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบน้ำเหลือง และเมตาบอลิก ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นที่ได้รับผ่าตัดลิ้นออกบางส่วนซ่อมด้วยการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อผนังหน้าอกร่วมกับการผ่าตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองข้างคอกออกเป็นการผ่าตัดที่ซับซ้อน ใช้เวลาในการผ่าตัดนาน และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ดังนั้นในการดูแลพยาบาลต้องมีสมรรถนะการดูแลเฉพาะโรค มีความรู้และสามารถประเมินผู้ป่วยตั้งแต่ เตรียมพร้อมการผ่าตัด การประเมินอาการเตือนของภาวะแทรกซ้อนสำคัญหลังผ่าตัด สามารถรายงานแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และได้รับการเตรียมพร้อมเพื่อรักษาด้วยวิธีฉายรังสีต่อไป

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกรณีศึกษาจำนวน 2 รายและเสนอแนวทางการวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นที่ได้รับผ่าตัดลิ้นออกบางส่วนซ่อมด้วยการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อผนังหน้าอกร่วมกับการผ่าตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองข้างคอกออก

วิธีการศึกษา: คัดเลือกกรณีศึกษาปี 2564 จากเวชระเบียนผู้ป่วย โดยกำหนดเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้น ที่มีความซับซ้อน เสี่ยงสูงมีแผนเข้ารับการผ่าตัด และเข้ารับรักษาตัวในหอผู้ป่วยโสตศอนาสิก จักษุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ผลการศึกษา : จากกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย เมื่อทบทวนตามกระบวนการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย การประเมิน การวินิจฉัยปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผล พบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เป็นแนวทางเดียวกัน ได้แก่ 1) แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความเครียด ความกลัว 2) รูปแบบการหายใจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากไอซ์เซมเหะไม่มีประสิทธิภาพ 3) ปริมาณเลือดออกจากหัวใจต่อนาทีลดลงเนื่องจากสูญเสียเลือดในขณะที่ผ่าตัด 4) เสี่ยงต่อการเกิดการรั่วของน้ำเหลืองหลังได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด Neck dissection 5) มีความบกพร่องในการเคลื่อนไหวร่างกายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด 6) ภาวะเสี่ยงต่อการสำลักอาหารและน้ำเนื่องจากผ่าตัดในช่องปาก ขากรรไกร และมีความผิดปกติของการกลืน 7) แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความกังวลเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ความรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ 8) คุณค่าในตนเองเปลี่ยนแปลงเนื่องจากมีความรู้ ทักษะไม่เพียงพอในการเผชิญความเครียดดูแลตนเองได้น้อย ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว 9) เสี่ยงต่อการติดเชื้อแผลที่ลิ้น แผลผ่าตัด 10) ได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการของร่างกายเนื่องจากมีแผลผ่าตัดที่ลิ้น ข้อจำกัดหลังผ่าตัดในช่องปาก การกลืนอาหารผิดปกติ โดยจะพบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่แตกต่างกันในเรื่อง เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะเนื่องจากคาสายสวนปัสสาวะ สาเหตุที่แตกต่างอาจเป็นเพราะ กรณีศึกษารายที่ 2 เป็นเพศชายวัยผู้ใหญ่ตอนปลายมีความเสี่ยงในเรื่องต่อมลูกหมากโต อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงในการถ่ายปัสสาวะไม่ออกหลังนำสายสวนออกได้ โดยกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย ภายหลังให้การดูแลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ สามารถประเมินผลการพยาบาลสรุปได้ดังนี้

กรณีศึกษารายที่ 1 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 60 ปี สถานภาพสมรส มีประวัติมีก้อนที่ขอบลิ้นข้างขวามีอาการเจ็บบางครั้ง ภายหลังรักษาโดยการผ่าตัดและได้รับการดูแลตามแผนการพยาบาลต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และมีความพร้อมที่จะรับการฉายรังสีรักษาศูนย์มะเร็งลำปาง รวมนอนโรงพยาบาล 15 วัน ค่าใช้จ่ายในการรักษา 78,307 บาท

กรณีศึกษารายที่ 2 ผู้ป่วยชายไทย อายุ 50 ปี สถานภาพโสด มีประวัติ 6 เดือนก่อนมา มีก้อนที่ลิ้นมีแผล ก้อนที่ลิ้นขนาด 7x5 cms. เจ็บก้อนบางครั้ง ก้อนโตขึ้นเรื่อย ๆ มีแผลที่ลิ้นมีเลือดออกบางครั้ง น้ำหนักลด ส่งตัวมาจากโรงพยาบาลเชียงใหม่ ได้รับการเจาะคอ ภายหลังรักษาโดยการผ่าตัด พบภาวะแทรกซ้อนมีการหายใจล้มเหลว กลืนลำบาก สำลัก ไม่สมดุลเกลือแร่ แผลผ่าตัดบวม น้ำ และปัสสาวะคั่ง เมื่อได้รับการดูแลตามแผนการพยาบาลต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน นอนโรงพยาบาลรวม 19 วัน ค่าใช้จ่ายในการรักษา 136,394 บาท แพทย์นัดมาตรวจติดตามต่อเนื่องดูแลและตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการส่งไปรักษาต่อโดยการฉายรังสี

สรุปและขอเสนอแนะ : กรณีศึกษาทั้งสองรายได้รับการประเมินและเตรียมพร้อมผ่าตัด ดูแลต่อเนื่องหลังผ่าตัด วางแผนการจำหน่าย และเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพก่อนจำหน่าย การเตรียมส่งต่อรังสีรักษา ตามมาตรฐาน

ในขณะดูแลผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2 ซึ่งได้รับการผ่าตัดที่ซับซ้อนกว่าและผ่าตัดนานกว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลในระยะวิกฤตและระยะการดูแลต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการทำหัตถการเพิ่ม นอนโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น พยาบาลซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จำเป็นต้องมีสมรรถนะในการเฝ้าระวังและประเมินอาการเตือนภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมทุกระยะการดูแลเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วย ลดวันนอนโรงพยาบาล และลดค่า รักษาพยาบาลลง และได้รับการรักษาต่อเนื่องด้วยวิธีรังสีรักษาหรือเคมีบำบัดเร็ว

คำสำคัญ: มะเร็งที่ลิ้น อากาเรื้อน ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด กรณีศึกษา

ผลของการบำบัดโดยใช้โปรแกรมกลุ่มสุขภาพจิตศึกษาต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-20 ปี ที่รับนอนหอผู้ป่วยวิกฤตจิตเวชและยาเสพติด
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ประภาศรี นามวงศ์, พรรษา หิรัญวงศ์, เกரியงไกร ตะวะนะ
หอผู้ป่วยวิกฤตจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: โรคซึมเศร้าในผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าขั้นรุนแรงเป็นภาวะอันตรายและน่าเป็นห่วงมากที่สุด นำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด การเรียนรู้เรื่องโรคซึมเศร้า การดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น และการเสริมสร้างความสัมพันธ์ครอบครัว/ผู้ดูแล จากทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นเพื่อลดปัญหาการกลับมารักษาซ้ำ และการทำร้ายตัวเองซ้ำได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาต่อภาวะซึมเศร้า ในกลุ่มผู้ป่วยวัยรุ่นอายุ 15-20 ปี เพื่อลดการกลับมานอนซ้ำ การทำร้ายตัวเองซ้ำ

รูปแบบการศึกษา: เป็นการศึกษา Intervention research

วิธีการศึกษา: แบ่งกลุ่มการศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้รับการบำบัดโดยใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มดูแลตามปกติ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - กันยายน 2565

ผลการศึกษา: ภายหลังจากปรับลักษณะของผู้ป่วยให้มีความคล้ายคลึงกันทางสถิติแล้วพบว่าในกลุ่มสุขภาพจิตศึกษาลดคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าหลังจำหน่าย 8 Wk ได้ 1.89 คะแนน ลดจำนวนครั้งการกลับมานอนซ้ำเฉลี่ยได้ 1.25 ครั้ง และมีการทำร้ายตัวเองซ้ำเฉลี่ย 0.7 ครั้ง เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างไม่นัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: จากผลการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มที่ได้รับการบำบัดโดยใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา มีแนวโน้มช่วยลดคะแนนภาวะซึมเศร้า และ ลดจำนวนครั้งการกลับมานอนซ้ำ กลุ่มสุขภาพจิตศึกษามีแนวโน้มการทำร้ายตนเองซ้ำเพิ่มขึ้นซึ่งกลุ่มทั้ง 2 ไม่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นด้วยการใช้ทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการเพิ่มการพูดคุย ติดตามอาการและให้คำปรึกษา ทำให้ผู้ป่วยมีการสังเกตอาการ มีการเฝ้าระวังอาการของตนเองได้ดีขึ้น ลดความรุนแรงการทำร้ายตนเอง ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถจัดการกับภาวะซึมเศร้าได้ดีขึ้น ช่วยลดการกลับมารักษาซ้ำได้

คำสำคัญ: โปรแกรมกลุ่มสุขภาพจิตศึกษา ภาวะซึมเศร้า การกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาล การทำร้ายตัวเอง

ผลของการให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแบบสั้นต่อความรู้ แรงจูงใจ และความต่อเนื่องในการ
รับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

สุภาวดี พงษ์ประภาส

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ขาดวินัยในการรับประทานยาต้านไวรัส ส่งผลให้การรักษาล้มเหลว เกิดเชื้อดื้อยาและโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้ การเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยแก้ปัญหาได้

วัตถุประสงค์: เปรียบเทียบระดับความรู้เอชไอวี, ระดับแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมในการดูแลตนเอง, ความต่อเนื่องในการรับประทานยาและผลการตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือด ก่อนและหลังการให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแบบสั้น

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับยาต้านไวรัสโดยมีผลการตรวจปริมาณเชื้อไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือดมากกว่า 50 copies/mL และมารับบริการศูนย์เอดส์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 20 คน สุ่มแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด กลุ่มทดลองจะได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแบบสั้น กลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามระบบปกติ โดยจะวัดระดับความรู้เอชไอวี ระดับแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมมา ความต่อเนื่องในการรับประทานยา และปริมาณเชื้อไวรัส ครั้งแรกเมื่อก่อนเข้าร่วมการศึกษาและวัดครั้งที่ 2 เมื่อครบ 12 สัปดาห์ การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา student t-test, Wilcoxon rank sum test และ Fisher exact probability test

ผลการศึกษา: ข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี และคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่คะแนนเฉลี่ยด้านแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมหลังให้การปรึกษา 4 สัปดาห์ และ 12 สัปดาห์ ของกลุ่มให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมากกว่ากลุ่มควบคุม (9.95 ± 0.22 vs 9.35 ± 0.75 ; $p=0.001$ และ 9.95 ± 0.22 vs 9.45 ± 0.76 ; $p=0.008$) ตามลำดับ หลังให้การปรึกษาสัปดาห์ที่ 12 การรับประทานยาต้านไวรัสครบทุกมื้อของผู้ป่วยกลุ่มให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 95.00 vs 65.00; $p=0.044$) และ ค่าเฉลี่ยของเชื้อไวรัสเอชไอวี ในกระแสเลือดที่ 12 สัปดาห์หลังให้การปรึกษาของกลุ่มให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [91.00 ± 211.03 vs $213,541.00 \pm 935,216.00$; 0.013 มีค่า Median (IQR) 40 (40,40) vs 69 (40,672.50)]

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: การให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแบบสั้น แม้จะไม่มีผลต่อความรู้ แต่สามารถช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมดูแลตนเอง ความต่อเนื่องในการรับประทานยา และช่วยลดระดับเชื้อไวรัส ควรนำไปใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

คำสำคัญ การให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจแบบสั้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี แรงจูงใจ ความต่อเนื่องในการรับประทานยาต้านไวรัส

การศึกษาปริมาณฮีโมโกลบินอีและฮีโมโกลบินเอช ที่ตรวจได้ด้วยเทคนิคแคปิลลารีอิเล็กโทรโฟรีซิส ในผู้ที่ เป็นพาหะฮีโมโกลบินอี ที่มีและไม่มียีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ร่วม

นายเนาวรัตน์ กัญยานนท์

บทคัดย่อ

การตรวจคัดกรองยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ในผู้ที่เป็นพาหะฮีโมโกลบินอี อาศัยการตรวจวัดปริมาณ Hb E เป็นหลัก โดยทั่วไปจะตรวจวัดด้วยเทคนิคโครมาโทกราฟีเหลวความดันสูง ซึ่งปริมาณ Hb E ที่ได้จะถูกรวมกับ Hb A₂ ในปัจจุบันเครื่องตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบินด้วยเทคนิคแคปิลลารีอิเล็กโทรโฟรีซิส สามารถตรวจวัดแยกปริมาณ Hb E และ Hb A₂ ได้ แต่อย่างไรก็ตามยังมีความจำเป็นที่ต้องนำปริมาณ Hb E รวมกับ Hb A₂ เพื่อให้สามารถใช้ค่า cut off เดิมในการคัดกรองยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปริมาณ Hb E และ Hb A₂ ที่ตรวจวิเคราะห์ได้จากเทคนิคแคปิลลารีอิเล็กโทรโฟรีซิส ในผู้ที่เป็นพาหะฮีโมโกลบินอี ที่มีและไม่มียีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 เพื่อนำไปสู่การกำหนดค่า cut off ที่เหมาะสมของปริมาณ Hb E หรือ Hb A₂ โดยทำการศึกษากับตัวอย่างพาหะฮีโมโกลบินอีจำนวน 597 ราย ในจำนวนนี้พบมียีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ร่วม จำนวน 96 ราย (ร้อยละ 16.1) มีค่าเฉลี่ยของปริมาณ Hb A₂, Hb E และ Hb A₂+Hb E ร้อยละ 3.6±0.4, 14.3±2.4 และ 17.9±2.5 ตามลำดับ และไม่พบยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ร่วมจำนวน 501 ราย (83.9%) มีค่าเฉลี่ยของปริมาณ Hb A₂, Hb E และ Hb A₂+Hb E ร้อยละ 3.4±0.4, 23.2±2.8 และ 26.7±2.9 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยของฮีโมโกลบินทั้ง 3 ชนิด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มียีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ร่วม ผลการวิเคราะห์ค่า cut off ที่เหมาะสมของปริมาณฮีโมโกลบินทั้ง 3 ชนิด เพื่อคัดกรองยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 พบว่า ปริมาณ Hb E < 19% มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีค่าความไว ความจำเพาะ ค่าการทำนายผลบวก และ ค่าการทำนายผลลบ ร้อยละ 100, 91.2, 68.6 และ 100 ตามลำดับ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ายีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ส่งผลต่อการแสดงออกของปริมาณ Hb E โดยกลุ่มที่มียีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 มีปริมาณ Hb E ลดลง ซึ่งสามารถนำปริมาณ Hb E มาประยุกต์ใช้คัดกรองยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ได้ โดยไม่จำเป็นต้องนำมารวมกับปริมาณ Hb A₂

คำสำคัญ: ฮีโมโกลบินอี ฮีโมโกลบินเอช แคปิลลารีอิเล็กโทรโฟรีซิส ยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1

การสื่อสารภายในองค์กรที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรของโรงพยาบาลเชียงราย
 ประชาณุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ปาริชาติ ฝาระมี วทม.(สาธาณสุขศาสตร์)

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: “การสื่อสาร” เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการทำงานของทุกหน่วยงานประสิทธิภาพ เพราะการสื่อสารนั้นสามารถเป็นตัวช่วยที่สำคัญในการกำหนดทิศทางของการเจริญก้าวหน้าให้องค์กรนั้น หากมีวิธีการสื่อสารอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อการศึกษารูปแบบการสื่อสารและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรภายในองค์กรของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

วิธีการศึกษา: รูปแบบการศึกษาแบบ cross-sectional study โดยการเก็บข้อมูลไปข้างหน้าในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 ราย ซึ่งเป็นบุคลากรที่สังกัดในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการหาความสัมพันธ์ของรูปแบบการสื่อสารและประสิทธิภาพการทำงานภายในองค์กร ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 75.40 เป็นเพศหญิง ร้อย 30.90 อยู่ในช่วงอายุ 31- 40 ปี ร้อยละ 64.30 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 44.00 อายุงานต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 45.10 เป็นข้าราชการ จากการวิเคราะห์รูปแบบการสื่อสารของบุคลากรภายในองค์กรมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรภายในองค์กร พบว่าการสื่อสารแบบแบบแนวนอนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านการบรรลุวัตถุประสงค์ ($r=0.740$) การสื่อสารแบบบนลงล่างมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านการบรรลุวัตถุประสงค์ ($r=0.714$) การสื่อสารแบบวงกลมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านความถูกต้อง ($r=0.742$) การสื่อสารแบบล่างขึ้นบนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านการบรรลุวัตถุประสงค์ ($r=0.743$) และการสื่อสารแบบแนวทแยงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านความถูกต้อง ($r=0.683$) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สรุปและขอเสนอแนะ: ความสัมพันธ์รูปแบบการสื่อสารและประสิทธิภาพการทำงานภายในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีความสัมพันธ์กันในทุกด้านของการสื่อสารและประสิทธิภาพการทำงาน และอยู่ในระดับที่มีความสัมพันธ์กันสูง นำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านการสื่อสาร แผนจัดอบรมที่เกี่ยวกับการสื่อสาร การพัฒนาด้านการบริการ ซึ่งรูปแบบของกิจกรรมในแต่ละแผนพัฒนาจะจัดให้สอดคล้องกับรูปแบบการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้นไป

คำสำคัญ: การสื่อสาร ประสิทธิภาพการทำงาน ความสัมพันธ์