

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร

สุนิตา ทองบ่อ^{1*}, ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท²

^{1,2}โรงพยาบาลยโสธร

*ผู้ประพันธ์บทความ: sunitatorfun2@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ และศึกษาผลของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนาแนวปฏิบัติ 3) นำแนวปฏิบัติไปใช้ และ 4) นำผลลัพธ์มาปรับปรุงและประเมินผล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ซึ่งถูกคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 12 คน และผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ที่รักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร คัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 50 คน เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบบันทึกผลลัพธ์การพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานก่อนและหลังนำแนวปฏิบัติไปใช้ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือนสิงหาคม – พฤศจิกายน พ.ศ.2566

ผลการศึกษาพบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะแรกเริ่ม ระยะดูแลต่อเนื่อง และระยะก่อนจำหน่าย ผลการเปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานก่อนและหลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้ พบว่า อัตราตาย อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลว อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต และจำนวนวันนอนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.50$, S.D. = 0.49)

ข้อเสนอแนะการวิจัย การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ไปใช้ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีจะต้องมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ควรจัดให้มีระบบการนิเทศทางการพยาบาลติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติการพยาบาล, ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

The Development of Clinical Nursing Practice Guidelines for Patients with Pneumonia in Male Medicine ward Yasothon Hospital

Sunita thongbor^{1*}, dounporn Wattanaruangkwit²

Yasothon Hospital

**Corresponding author: sunitatorfun2@gmail.com*

Abstract

This study is action research. The aim is to develop care guidelines for patients with pneumonia and to investigate the outcomes of developing care guidelines for patients with pneumonia. The men's medical ward of Yasothon Hospital consists of 4 steps: 1) analyzing the situation, 2) developing guidelines, 3) implementing the guidelines, and 4) processing the results for improvement and evaluation. The sample group is a professional nurse working in the male ward. Yasothon Hospital 12 people who are treated in the male internal medicine ward at Yasothon Hospital were selected. A total of 50 subjects were selected according to the inclusion criteria by simple random sampling. The research instruments consisted of nursing care guidelines for patients with pneumonia in the male ward. Yasothon Hospital Satisfaction Questionnaire and Nursing Outcome Assessment Form Quantitative data were analyzed using descriptive statistics. Comparison of operational results before and after implementation of the guidelines using inferential statistics. Qualitative data was evaluated using content analysis. Implementation of the study in August - November 2023.

The results of the study found that the nursing practice guidelines for patients with pneumonia Male Medical Department Yasothon Hospital consists of 3 phases: the initial admission phase and the ongoing care phase. and the period before distribution The results of the comparison of operational outcomes before and after the implementation of the guidelines found that the mortality rate, respiratory failure rate incidence rate of sepsis and the number of days of sleep with statistical significance and professional nurses were satisfied with the use of nursing practices at the highest level (\bar{x} = 4.50, S.D. = 0.49).

Suggestions for research on the implementation of nursing practices for patients with pneumonia in the male ward. Yasothon Hospital To achieve good results, it must be practiced regularly. To ensure sustainable practice, there should be a nursing monitoring system for continuous control.

Keywords: Nursing practice guidelines, patients with pneumonia

บทนำ

โรคปอดอักเสบ (pneumonitis) หรือที่เรียกว่า “ปอดบวม” เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ซึ่งเกิดได้จากเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส และเชื้อรา ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อปอด พบได้บ่อยในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ระดับความรุนแรงและการมีภาวะแทรกซ้อนจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อโรคที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ อายุ และสุขภาพของผู้ป่วย⁽¹⁾ โรคปอดอักเสบที่รุนแรงจะเข้าสู่กระแสเลือด เกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เชื้อกระจายไปทั่วร่างกายมีผลทำให้ระบบการทำงานต่างๆ ของร่างกายล้มเหลว โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจล้มเหลว (Respiratory failure) ผู้ป่วยเกิดการต้อยาจากการรักษาเพิ่มขึ้น รวมถึงการพบเชื้อใหม่อย่างต่อเนื่อง และเสียชีวิต การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ มีความยุ่งยากมากขึ้นตามลำดับความรุนแรงของการโรค การดูแลเพื่อป้องกันและรักษาภาวะระบบหายใจล้มเหลว การใส่ยาที่มีคุณภาพสูงในกลุ่มที่สามารถใช้กับเชื้อดื้อยา ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นทั้งของโรงพยาบาลและครอบครัว ผู้ดูแลและครอบครัวมีความวิตกกังวล⁽²⁾

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) จัดอันดับโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต พ.ศ.2563 พบว่า โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 4⁽³⁾ ซึ่งโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เป็นโรคที่พบได้บ่อยติดอันดับ 1 ใน 5 อันดับแรกของโรคติดต่อทางเดินหายใจ เป็นโรคที่มีการอักเสบของเนื้อปอด และเป็นสาเหตุสำคัญของอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตในประเทศไทย⁽²⁾ สถิติจากกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2560 – 2562 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 45.3, 45.2 และ 53.3 ตามลำดับ และจัดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 3 ของประเทศไทย⁽⁴⁾ จากสถิติอัตราป่วยด้วยโรคปอดอักเสบของเขตสุขภาพที่ 10 ปี พ.ศ.2565 พบว่า จังหวัดยโสธร มีอัตราป่วยด้วยโรคปอดอักเสบสูงเป็นอันดับ 1 พบ 5,204.6 ต่อแสนประชากร⁽⁵⁾ จากข้อมูลงานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลยโสธร ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 3 ปี ย้อนหลัง พบมากเป็นอันดับ 1 ในปี พ.ศ. 2563 -2565 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 1,232 , 1,224 , 1,169 ราย ตามลำดับ⁽⁶⁾ สถิติผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง พบว่าโรคปอดอักเสบ ติดอันดับ 1 ใน 3 โรคที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด⁽⁷⁾

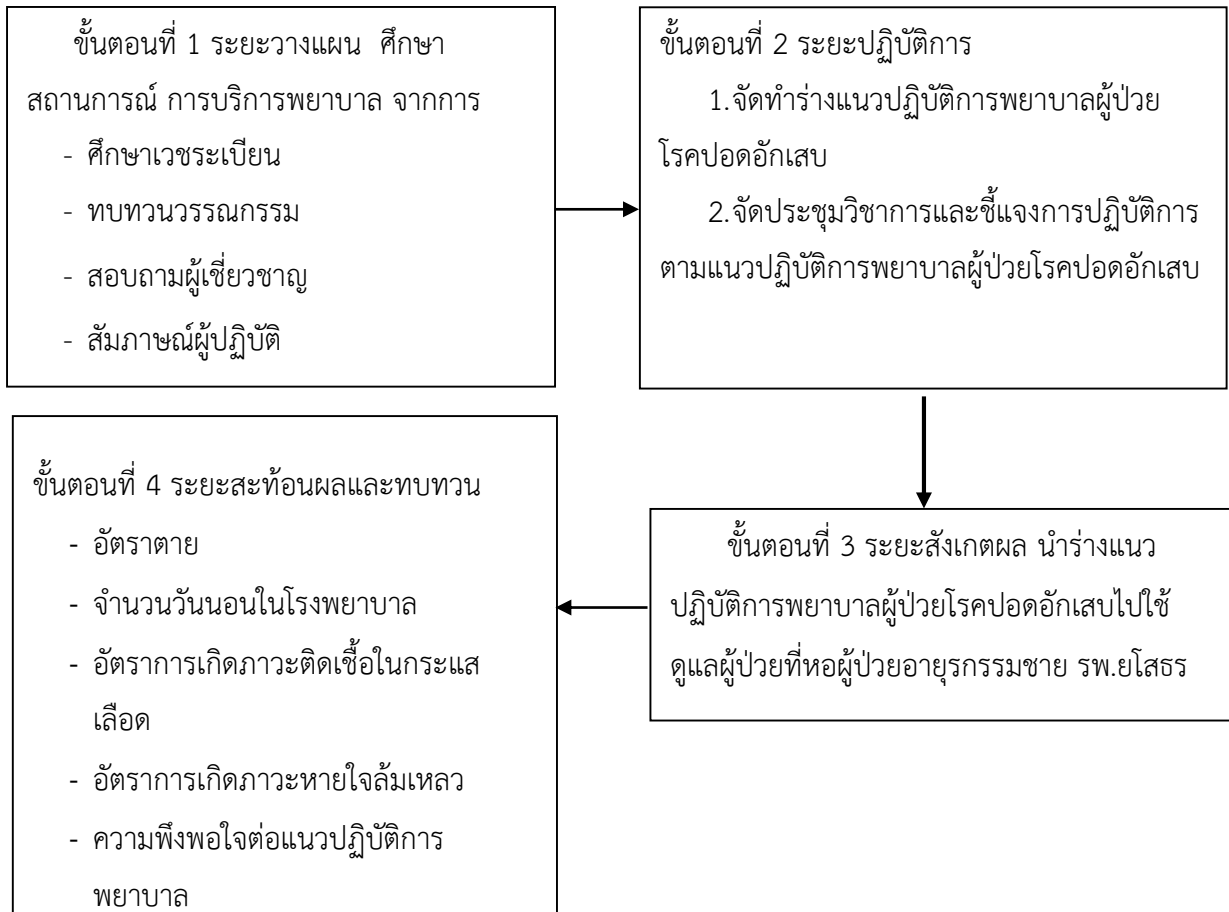
จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากเวชระเบียนและการสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ปี 2565 ที่ผ่านมา พบว่าแนวทางการดูแลโรคปอดอักเสบ ยังไม่สามารถนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความยุ่งยาก เนื่องจากผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนไม่ตรงกัน ขาดแนวทางการประเมินติดตามอาการและความรุนแรงของผู้ป่วย แนวปฏิบัติการพยาบาลมีความซับซ้อน ยุ่งยาก ต่อการใช้งาน ส่งผลให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เช่น อัตราตาย อัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล หรือการเกิดความรุนแรงของโรคร่วมทั้งเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ซึ่งสิ่งที่ได้จากการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่และรุนแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ได้แก่ อัตราตาย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด อัตราการเกิดภาวะการหายใจล้มเหลว และความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ใช้กรอบแนวคิดของ Kemmis and Mc taggart⁽⁸⁾ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ระยะเวลาวางแผน (Planning) ขั้นตอนที่ 2 ระยะเวลาปฏิบัติการ (Action) ขั้นตอนที่ 3 ระยะเวลาสังเกตผล (Observation) และขั้นตอนที่ 4 ระยะเวลาสะท้อนผลและทบทวน (Reflection) มีรายละเอียดดังนี้



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอบหืดผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม 2566 – 15 พฤศจิกายน 2566 ระยะเวลาดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน (Planning) 2) ระยะเวลาปฏิบัติการ (Action) 3) ระยะเวลาสังเกตผล (Observation) และ 4) ระยะเวลาสะท้อนผลและทบทวน (Reflection)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

ประชากร ได้แก่

1. กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ ผู้ให้บริการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 14 คน
2. กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบที่เข้ารับรักษาตัวที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ในปีงบประมาณ 2565 ตาม Principal Diagnosis (Pdx) เป็นโรคปอดอักเสบในกลุ่มรหัสโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด J 18.9 , J 85.0 , J 85.1 จำนวน 193 ราย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 12 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งกำหนดเกณฑ์คัดเลือก คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน และ 2) ให้การดูแลผู้ป่วยตลอดช่วงระยะเวลาที่ศึกษา
2. กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบที่เข้ารับรักษาตัวที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ในระหว่างวันที่ 15 กันยายน 2566 – 15 พฤศจิกายน 2566 ตาม Principal Diagnosis (Pdx) เป็นโรคปอดอักเสบในกลุ่มรหัสโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด J 18.9, J 85.0 , J 85.1 ถูกเลือกแบบง่าย (Simple random sampling) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power การเลือก t tests - Means: Difference from constant (one sample case): Fixed model, R² deviation from zero และกำหนด effect size = 0.05, error prob. = 0.05 และ power (1-B error prob.) = 0.95 จำนวน 45 ราย กำหนดการสูญหายและความสมบูรณ์ของข้อมูลร้อยละ 10 จำนวน 5 ราย ดังนั้น การศึกษาวิจัยนี้รวมใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 50 ราย **เกณฑ์ในการคัดเลือกร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)** ตามคุณสมบัติ ดังนี้ ไม่มีโรคร่วมหรือมีโรคร่วมที่ไม่อยู่ในภาวะวิกฤตที่เป็นอันตรายต่อชีวิต และ**เกณฑ์ในการคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion criteria)** ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจตั้งแต่แรกรับ และผู้ป่วยถูกส่งต่อหรือย้ายแผนก

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอบหืดผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะแรกรับ 2) ระยะดูแลต่อเนื่อง และ 3) ระยะก่อนจำหน่าย โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน

ประกอบด้วย อายุรแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ 2 ท่าน ผลการตรวจสอบค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.85 โดยผู้วิจัยกำหนดค่าความตรงของเนื้อหามากกว่า 0.80

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ดัดแปลงจากแบบวัดความพึงพอใจของลัดดา ผลรุ่ง⁽⁹⁾ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มี 4 ข้อคำถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทาง มี 5 ข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อายุรแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ 2 ท่าน ผลการตรวจสอบค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.95 โดยผู้วิจัยกำหนดค่าความตรงของเนื้อหามากกว่า 0.80 และการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ด้วยการนำไปใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับตัวอย่างที่การศึกษาวิจัย จำนวน 10 ตัวอย่าง ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลยโสธร โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Alpha'chonbrach) ได้เท่ากับ 0.95 โดยกำหนดระดับความพึงพอใจต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ระดับ 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

2.2 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติ ลักษณะแบบบันทึก ได้แก่ อายุ โรคประจำตัว จำนวนวันนอน สภาพจำหน่าย

2.3 แบบบันทึกผลลัพธ์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากตัวชี้วัดของโรคปอดอักเสบของหน่วยงาน ได้แก่ อัตราตาย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด อัตราการเกิดภาวะการหายใจล้มเหลว และความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อค้นหาปัญหาจากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง ได้แก่ 1) ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาโดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลสถิติการให้บริการ ตัวชี้วัดคุณภาพการรักษาย้อนหลังของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ย้อนหลัง 1 ปี 2) สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการดูแลรักษาโรคอายุรกรรม มากำหนดเป็นแนวปฏิบัติการพัฒนา 3) สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ เพื่อทราบ

ปัญหาและข้อบกพร่องในกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกรที่ผ่านมา และ 4) ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่วันที่ 15 - 30 สิงหาคม พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลา 15 วัน

ขั้นตอนที่ 2 ระยะปฏิบัติการ (Action) พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร โดยยึดแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลโอเร็ม⁽¹⁰⁾ เป็นการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและใช้ทฤษฎีระบบการพยาบาลในการวางแผนและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากโรคและภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 นำมาสู่การจัดทำร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร และทดสอบความตรงของเนื้อหาและทดลองใช้ ปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลตามข้อเสนอแนะเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดประชุมวิชาการและชี้แจงการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร โรงพยาบาลยโสธร ในวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลา 3 ชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกรแก่พยาบาลวิชาชีพ

ขั้นตอนที่ 3 ระยะสังเกตผล (Observation) พยาบาลวิชาชีพหออผู้ป่วยอายุรกรรมชำนานำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกรไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยดำเนินการระหว่างวันที่ 15 กันยายน - 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

ขั้นตอนที่ 4 ระยะสะท้อนผลและทบทวน (Reflection) ผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร ได้แก่ อัตราตาย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด อัตราการเกิดภาวะการหายใจล้มเหลว ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล และปรับปรุงวางแผนปฏิบัติงาน ดำเนินการระหว่างวันที่ 15 - 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการศึกษาเวชระเบียน การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ และการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติ ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Descriptive content analysis)

2. วิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้แก่ อัตราตาย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด อัตราการเกิดภาวะการหายใจล้มเหลว ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานกับสถิติข้อมูลย้อนหลังก่อนการศึกษา ในช่วงปี 2565 ซึ่งมีผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร เข้ารับการรักษาที่หออผู้ป่วยอายุรกรรมชำนาน โรงพยาบาลยโสธร จำนวน 193 ราย ด้วยสถิติ Paired t - Test

3. การวิเคราะห์ระดับค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ แบ่งระดับโดยใช้อันตรภาคชั้น (ณรงค์ โทธิพฤษานันท์, 2557)⁽⁶⁾ ระดับค่าเฉลี่ยคะแนน เท่ากับ คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด หาดด้วยจำนวนระดับ โดยมีเกณฑ์แปลผล ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลยโสธร เลขที่ YST 2023-43 ลงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ.2566

ผลการวิจัย

1.ด้านสถานการณ์ และบริบทการดำเนินงาน จากการศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบตามแนวทางของโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าการปฏิบัติตามแนวทางทำได้ไม่ครบถ้วน จากการสังเกตพบว่าการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลไม่ครบถ้วนในทุกระยะของการดูแลทั้งระยะแรกรับ ระยะดูแลต่อเนื่อง และระยะก่อนจำหน่าย ใช้ประยุกต์ในการปฏิบัติกับผู้ป่วยรายบุคคลไม่เหมาะสม เนื่องจากพบว่าผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน ยังขาดความชัดเจน การนำมาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจมีข้อมูลไม่เพียงพอ ไม่พบแนวทางการประเมินผล และพบอัตราการเกิดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมีมากขึ้น เช่น อัตราการตายอย่างไม่คาดคิด อัตราการใส่ท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผน อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด และอัตราการเกิดภาวะช็อคจากการติดเชื้อ แนวปฏิบัติการพยาบาลใหม่ที่พัฒนาขึ้นได้จากการทบทวนวรรณกรรม การนำข้อเสนอจากผู้เชี่ยวชาญและนำปัญหาจากผู้ปฏิบัติมาจัดทำขึ้นใหม่และนำมาทดลองใช้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดอักเสบส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุโดยมีอายุมากกว่า 60 ปี และอยู่ในกลุ่มอายุ 71 -80 ปี และ 81 - 90 ปี มากถึงร้อยละ 22.00 และเป็นผู้ป่วยมีโรคร่วม ร้อยละ 54.00 ดังที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (n =50)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
- เท่ากับหรือน้อยกว่า 40 ปี	2	4.00
- 41 - 50 ปี	8	16.00
- 51 -60 ปี	9	18.00
- 61 - 70 ปี	9	18.00
- 71-80 ปี	11	22.00
- 81-90 ปี	11	22.00
ไม่มีโรคร่วม	23	46.00
มีโรคร่วม	27	54.00

2. ด้านปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบปฏิบัติได้ครบถ้วนทุกครั้ง ได้แก่ในระแยะแรกเริ่ม เรื่องประเมินสุขวิทย์ส่วนบุคคล / ความสุขสบาย ประเมินและบันทึกภาวะสังคัมและจิตวิญญาณและ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ Discharge Plan ของโรคในระแยะดูแลต่อเนื่อง เรื่องกรณีได้ยาเพิ่มความดันโลหิต วัดสัญญาณชีพตามมาตรฐานการให้ยาและบันทึกในใบบันทึกทางการพยาบาลให้สารน้ำและยาตามแผนการรักษา ส่งเสริมทางเดินหายใจให้โล่ง และในระแยะก่อนจำหน่าย เรื่องประเมิน SOS score ประเมินสัญญาณชีพตามค่าคะแนน และติดตามผลตรวจการเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 100.00 แต่ยังมีพบว่าข้อที่ยังปฏิบัติตามน้อย ร้อยละ 66.70 ได้แก่ การดูแลระแยะดูแลต่อเนื่อง เรื่องการประเมิน SOS ประเมินสัญญาณชีพตามค่าคะแนน และระแยะก่อนจำหน่าย เรื่องวางแผนจำหน่าย ตาม D - MEDTHOD ที่ยังปฏิบัติไม่ทุกครั้งในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ ระแยะแรกเริ่มในทุกขั้นตอนของแนวปฏิบัติ และระแยะดูแลต่อเนื่องในเนื่องการประเมินสุขวิทย์ส่วนบุคคล / ความสุขสบายด้านร่างกาย ดังที่แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (n=12)

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ระแยะแรกเริ่ม (แกรับ-วิกฤต)				
1)ประเมิน SOS score ประเมินสัญญาณชีพตามค่าคะแนน	10	83.34	2	16.66
- SOS = 0 -1 V/S ทุก 4 ชั่วโมง				
- SOS = 2-3 V/S ทุก 2 ชั่วโมง				
- SOS ≥ 4 V/S ทุก 1 ชั่วโมง				
- กรณีได้ยาเพิ่มความดันโลหิต วัด HR ,BP ตามมาตรฐานการให้ยาและบันทึกในใบบันทึกทางการพยาบาล				
2) Early warning signs สังเกตและติดตามอาการแสดงของภาวะติดเชื้อรุนแรง	11	91.66	1	8.34
- ระดับความรู้สึกตัวลดลง				
- หายใจหอบ มากกว่า 22 ครั้ง/นาที ขึ้นไป				
- ผิวหนังกลายเป็นจ้ำ /ตัวเย็น/ขนลุกตั้ง				
- cappillary refill time > 3 second				
- Urine output < 0.5 ml /kg/hr				
3) ซักประวัติหาสาเหตุการติดเชื้อ	11	91.66	1	8.34
4) ให้สารน้ำและยาตามแผนการรักษา	10	83.34	2	16.66

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5) ดูแลให้ยาปฏิชีวนะภายใน 1 ชม และติดตามการเกิด ADR	11	91.66	1	8.34
6) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนให้ยาATB และตามผลตรวจภายใน 1ชม.	11	91.66	1	8.34
7) ประเมินสุขวิทยาส่วนบุคคล /ความสุขสบาย	12	100.00	0	0.00
8) ประเมินและบันทึกภาวะสังคมและจิตวิญญาณ	12	100.00	0	0.00
9) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ D/C Plan ของโรค	12	100.00	0	0.00
2.ระยะดูแลต่อเนื่อง (Day 1-2)				
1) ประเมิน SOS score ประเมินสัญญาณชีพตามค่าคะแนน	8	66.66	4	33.34
<ul style="list-style-type: none"> - SOS = 0 -1 V/S ทุก 4 ชั่วโมง - SOS = 2-3 V/S ทุก 2 ชั่วโมง - SOS \geq 4 V/S ทุก 1 ชั่วโมง 				
2) กรณีได้ยาเพิ่มความดันโลหิต วัด HR ,BP ตามมาตรฐานการให้ยาและบันทึกในใบบันทึกทางการพยาบาล	12	100.00	0	0.00
3) ให้สารน้ำและยาตามแผนการรักษา	12	100.00	0	0.00
4) ส่งเสริมทางเดินหายใจให้โล่ง โดย	12	100.00	0	0.00
<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำให้อนุศิระสูง 30 องศา - กระตุ้นการไออย่างถูกวิธี deep breathing exercise - เคาะปอดและดูดเสมหะในผู้ป่วยที่ไอขับเสมหะเองไม่ได้ และกรณีผู้ป่วยTT-tube - กระตุ้นพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชม. 				
5) ประเมินสุขวิทยาส่วนบุคคล /ความสุขสบายด้านร่างกาย	11	91.66	1	8.34
3.ระยะก่อนจำหน่าย (Day 3-5)				
1) ประเมิน SOS score ประเมินสัญญาณชีพตามค่าคะแนน	12	100.00	0	0.00
<ul style="list-style-type: none"> - SOS = 0 -1 V/S ทุก 4 ชั่วโมง - SOS = 2-3 V/S ทุก 2 ชั่วโมง - SOS \geq 4 V/S ทุก 1 ชั่วโมง 				
2) ติดตามผลตรวจการเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการ	12	100.00	0	0.00

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3) วางแผนจำหน่าย ตาม D- MEDTHOD	8	66.72	4	33.28
- ให้ข้อมูลขั้นตอนการจำหน่าย - แนะนำการปฏิบัติตัว การส่งต่อข้อมูลโรงพยาบาลชุมชน - แนะนำพบแพทย์ตามนัด (ถ้ามี)				

3. ด้านการชี้แจงแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ผู้วิจัยดำเนินการจัดประชุมวิชาการและชี้แจงการปฏิบัติการตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ กลุ่มเป้าหมายได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ จำนวน 12 คน ได้รับความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์รวมถึงเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบและสามารถใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยได้ ในวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566 เวลา 13.00 -16.00 น. รวมระยะเวลา 3 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยรับหน้าที่ในการชี้แจงและนำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ซึ่งประกอบด้วย โรคปอดอักเสบ สาเหตุ พยาธิสภาพ การดำเนินโรค การรักษา และการพยาบาลผู้ป่วย และแนวปฏิบัติการพยาบาลที่จัดทำขึ้น

4. ด้านการประเมินผลลัพธ์ หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่พัฒนาขึ้น เปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานกับสถิติข้อมูลย้อนหลังก่อนการศึกษา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งมีผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายโรงพยาบาลยโสธร จำนวน 193 ราย พบว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล อัตราตาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.12 (S.D.= 0.07) หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.02 (S.D.= 0.02) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ P-value < 0.05 จำนวนวันนอนโรงพยาบาลมากกว่า 6 วันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.27 (S.D.= 0.00) หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.20 (S.D.= 0.05) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ P-value < 0.05 อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.08 (S.D.= 0.06) หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.12 (S.D.= 0.05) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ P-value < 0.05 อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.07 (S.D.= 0.06) หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.12 (S.D.= 0.04) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ P-value < 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติการพยาบาล

ตัวชี้วัด		n	Mean	S.D.	t	df	95% CI		sig
							lower	upper	
อัตราตาย	ก่อนใช้	193	0.12	0.07	6.46	49	0.32	0.60	0.00*
	หลังใช้	50	0.02	0.02					

ตัวชี้วัด		n	Mean	S.D.	t	df	95% CI		sig
							lower	upper	
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลมากกว่า 6 วัน	ก่อนใช้	193	0.27	0.00	14.00	49	0.69	0.91	0.00*
	หลังใช้	50	0.20	0.05					
อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลว	ก่อนใช้	193	0.08	0.06	3.05	49	0.06	0.27	0.00*
	หลังใช้	50	0.16	0.05					
อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด	ก่อนใช้	193	0.07	0.06	3.28	49	0.07	0.29	0.00*
	หลังใช้	50	0.12	0.04					

*P-value < 0.05

5. การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า มีความพึงพอใจในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 (S.D.=0.49) อยู่ในระดับมากที่สุด รวมถึงความพึงพอใจต่อความง่าย สะดวก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 (S.D.= 0.47) เวลาในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเหมาะสม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 (S.D. = 0.68) และประโยชน์ของแนวปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 (S.D.=0.50) อยู่ในระดับมากที่สุด มีเพียงความพึงพอใจต่อจำนวนกิจกรรมอยู่ระดับมากมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 (S.D.=0.53) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (n=12)

ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้แนวทางการตรวจคัดกรอง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1) ง่ายและสะดวกในการทำงาน	4.41	0.47	มากที่สุด
2) จำนวนกิจกรรมในแนวปฏิบัติมีความเหมาะสม	4.16	0.53	มาก
3) เวลาในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเหมาะสม	4.41	0.68	มากที่สุด
4) มีประโยชน์ในการปฏิบัติการไม่พึงประสงค์	4.66	0.50	มากที่สุด
5) ความพึงพอใจในภาพรวม	4.50	0.49	มากที่สุด

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการพัฒนาแนวแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ได้แก่ อัตราตาย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด อัตราการเกิดภาวะการหายใจล้มเหลว และความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยมุ่งเน้นสาระสำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ศึกษาสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วย

โรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธรด้วยการทบทวนเวชระเบียน การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ปฏิบัติ พบว่าการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมีอย่างต่อเนื่องรวมทั้งการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล แต่ก็ยังพบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลยังใช้ไม่ได้จริง มีปัญหาการใช้แนวปฏิบัติ มีความยาก ไม่สะดวก ความเข้าใจ คลาดเคลื่อน ไม่ช่วยในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติกับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้ ไม่มีแนวทางการประเมินผล และพบอัตราการเกิดอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในอัตราที่สูงกว่าเป้าหมาย

2) กระบวนการสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร โดยยึดแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลโอเร็ม⁽¹⁰⁾ มาประกอบการประเมินความต้องการและความบกพร่องในการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วยที่ต้องให้การพยาบาลที่ครอบคลุมในการสร้างความร่วมมือร่วมใจ ร่วมคิดตัดสินใจ และร่วมลงมือปฏิบัติ ประกอบด้วย การดูแลระยะแรกเริ่ม ระยะดูแลต่อเนื่อง และระยะก่อนจำหน่าย ซึ่งแต่ละระยะมีความแตกต่างกัน ขึ้นกับสภาพปัญหาและความรุนแรงของผู้ป่วยแต่ละราย แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นถูกออกแบบให้ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจที่เหมาะสมและครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับศึกษาของลัดดา ผลรุ่ง⁽⁹⁾ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจลำบากที่ประกอบด้วย 1) ระยะแรกเริ่มคือระยะที่ผู้ป่วยมีการหายใจลำบาก 2) ระยะสงบคือระยะที่ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ไม่มีภาวะหายใจลำบาก 3) ระยะจำหน่ายคือระยะที่ผู้ป่วยไม่มีภาวะการหายใจลำบากและเตรียมจำหน่าย เป็นการให้การดูแลตามระยะการดำเนินของโรค สามารถลดจำนวนวันนอนและลดการกลับมารักษาซ้ำได้ ผู้วิจัยจัดประชุมวิชาการและชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ สอดคล้องกับการศึกษาของชนิดา ตีสงวน⁽¹¹⁾ เรื่องผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการเกิดปอดอักเสบ ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลระดมแบน ผลการวิจัยพบว่าเมื่อมีการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลระดมแบน สามารถลดอัตราการเกิดปอดอักเสบ และองค์ประกอบที่สำคัญที่มีส่วนช่วยลดการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจคือ การอบรมผู้ร่วมวิจัย กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติฯ มีการให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันปอดอักเสบ และ 3) ผลลัพธ์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน อัตราตาย อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลว อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต และจำนวนวันนอนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุคนธ์ทิพย์ ปัตติทานัง และคณะ⁽¹²⁾ ศึกษาเรื่องการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ที่มีภาวะปอดอักเสบ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลระดับมากที่สุด

สุขภาพของผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการพยาบาล ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น อายุ โรคประจำตัว ภาวะภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัจจัยรบกวนต่อผลการรักษา อย่างไรก็ตามการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบอย่างยั่งยืน เป็นไปตามมาตรฐานต้องใช้ระบบการนิเทศทางการพยาบาลเข้ามากำกับ ติดตามการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบหอบผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร ไปใช้ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีจะต้องมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ควรจัดให้มีระบบการนิเทศทางการพยาบาลติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างยั่งยืน

2. ควรมีการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานอายุรกรรม และทุกหอผู้ป่วยที่รับรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. โรคปอดบวม, ปอดอักเสบ (Pneumonia) [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2 กันยายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=21
2. อุ่นเรือน กลิ่นขจร. คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคปอดอักเสบ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์; 2563.
3. World Health Organization. The top 10 causes of death [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข ปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 12 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8297>
5. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลระบบส่วนกลาง HDC. กลุ่มรายงานมาตรฐาน: การป่วยด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ อัตราป่วยโรคปอดอักเสบ (ปอดบวม) ต่อประชากรแสนคน ปี 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=formatted/format_2.php&cat_id=7f9ab56b0f39fd053143ecc4f05354fc&id=4d020a07b5c2f9b81d796e43c2ce4111
6. งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลยโสธร. รายงานประจำปี 2565. ยโสธร: โรงพยาบาลยโสธร; 2565.
7. หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร. รายงานสรุปตัวชี้วัดคุณภาพ ประจำปี 2565. ยโสธร: โรงพยาบาลยโสธร; 2565.
8. วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี มกราคม-มิถุนายน 2558; 2(1): 29-48.
9. ลัดดา ผลรุ่ง. การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจลำบาก [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 กันยายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2566/research/MA2566-004-01-0000001044-0000001052.pdf>

10. สุนิสา เดชพิชัย, จิราภรณ์ ชวงค์. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีของโอเร็มในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจลำบากเฉียบพลันที่ได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจ: กรณีศึกษา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พฤษภาคม-สิงหาคม 2563; 3(2): 207-22.
11. ชนิดา ตีสงวน. ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการเกิดปอดอักเสบ ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกระทุ่มแบน. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา พฤษภาคม-สิงหาคม 2558; 16(2): 67-75.
12. สุคนธ์ทิพย์ ปัตติทานัง, ดวงแก้ว ศรีเคน, ศิริขวัญ ทิพสีลาด, อนุชา ไทยวงษ์, ปารีชาต วันชูเสริม. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ที่มีภาวะปอดอักเสบ. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม พฤษภาคม-สิงหาคม 2566; 20(2): 126-36.