ชื่อแนวปฏิบัติ : แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องออกซิเจนอัตราการไหลสูงหลังถอดท่อช่วยหายใจเพื่อป้องกันการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลลำปาง

ชื่อผู้พัฒนา : นางสาวจิรภิญญา กิจประชา
หน่วยงาน : หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ภาวะหายใจล้มเหลวหลังถอดท่อช่วยหายใจ (Post-extubation Respiratory Failure) เป็นภาวะแทรกซ้อนรุนแรงในผู้ป่วยหนัก โดยเฉพาะใน 48–72 ชั่วโมงแรก การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำมีความสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตใน ICU สูงขึ้น 6 เท่า และในโรงพยาบาล 3 เท่า อุบัติการณ์การใส่ท่อซ้ำโดยทั่วไปสูงถึงร้อยละ 15.4 สถิติหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลลำปาง ปี พ.ศ. 2566–2568 พบอัตราการใส่ท่อซ้ำร้อยละ 3.33, 2.38 และ 2.09 ตามลำดับ พร้อมพบช่องว่างด้านการติดตาม ROX Index และการขาดเกณฑ์การตัดสินใจ (Triggering Criteria) ที่ชัดเจน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องออกซิเจนอัตราการไหลสูง (High-Flow Nasal Cannula: HFNC) หลังถอดท่อช่วยหายใจ เพื่อป้องกันการใส่ท่อซ้ำและยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยวิกฤต

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติสืบค้นหลักฐานด้วยกรอบ PICOT จาก PubMed/MEDLINE, Google Scholar และ Thai Journal Online (ค.ศ. 2018–2024) ได้หลักฐาน 11 เรื่อง ประเมินคุณภาพด้วยเกณฑ์ Melnyk & Fineout-Overholt (2023) และ NHMRC สังเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติ 26 ข้อ ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ (1) การประเมินภาวะสุขภาพ ติดตามสัญญาณชีพและคำนวณค่า ROX Index ที่ชั่วโมงที่ 2, 6 และ 12 (2) การวางแผนและการจัดการ ปรับ HFNC ตามค่า ROX Index และปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพ (3) การปฏิบัติการพยาบาล ตั้งค่าเครื่องดูดเสมหะ และจัดท่านอนคว่ำในผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี (4) การสอนและให้คำแนะนำ แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการสังเกตอาการผิดปกติ และ (5) การบันทึกทางการพยาบาล รูปแบบ AIE (Assessment–Intervention–Evaluation)

การจัดระบบรองรับแนวปฏิบัติ ด้านโครงสร้าง จัดทำ Clinical Algorithm/Flowchart แบบประเมิน ROX Index แบบประเมินสมรรถนะพยาบาล คู่มือการดูแลผู้ป่วย และเอกสารให้ความรู้ครอบครัว ด้านกระบวนการ จัดอบรมพยาบาล 2 ชั่วโมง ครอบคลุมสรีรวิทยาการหายใจ การใช้ HFNC และการประเมิน ROX Index โดยกำหนดเกณฑ์ผ่านทักษะไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 พยาบาลกลุ่ม Novice ต้องมีพี่เลี้ยงประเมิน Competency อย่างน้อย 2 กรณีศึกษา พร้อมนิเทศติดตามทุก 1–2 สัปดาห์ และรายงานผลรายเดือน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ด้านผลลัพธ์ร่วม อัตราการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำภายใน 72 ชั่วโมงน้อยกว่าร้อยละ 3 ผู้ป่วยมีค่า ROX Index > 4.88 ภายใน 12 ชั่วโมงแรกไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และระยะเวลานอนใน ICU หลังถอดท่อไม่เกิน 72 ชั่วโมง ด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาล พยาบาลผ่านเกณฑ์ทักษะการใช้ HFNC ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ผู้ป่วยได้รับการบันทึก ROX Index ครบ 3 ช่วงเวลาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95 และได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

คำสำคัญ: เครื่องออกซิเจนอัตราการไหลสูง, การป้องกันการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ, ROX Index, ผู้ป่วยหนัก, แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์