**ชื่อแนวปฏิบัติ : แนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันภาวะท้องอืดในผู้ป่วยนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทางหน้าท้องในหอผู้ป่วยพิเศษนวมินทรราชประชาภักดี โรงพยาบาลลำปาง**

ชื่อผู้พัฒนา : นางสาวชโลมทร เตปิน

หน่วยงาน : หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยพิเศษนวมินทรราชประชาภักดี กลุ่มงานการพยาบาลสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลลำปาง

**บทคัดย่อ**

ภาวะท้องอืดหลังผ่าตัด (Postoperative Ileus: POI) พบได้บ่อยในผู้ป่วยนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทางหน้าท้อง ส่งผลกระทบต่อความสุขสบาย คุณภาพชีวิต การฟื้นตัว และระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล จากการทบทวนสถิติย้อนหลังของหอผู้ป่วยหอผู้ป่วยพิเศษนวมินทรราชประชาภักดี โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างปี พ.ศ. 2566–2568 พบผู้ป่วยผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวชรวม 288 ราย มีอุบัติการณ์ภาวะท้องอืดหลังผ่าตัดร้อยละ 5.56, 6.25 และ 6.86 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากหน่วยงานยังขาดแนวทางปฏิบัติที่เป็นระบบและชัดเจน การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันภาวะท้องอืดในผู้ป่วยนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทางหน้าท้อง หอผู้ป่วยพิเศษนวมินทรฯ โรงพยาบาลลำปาง โดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติใช้กรอบแนวคิด PICOT ในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, Google Scholar และ Thai Journal Online ระหว่างปี ค.ศ. 2018–2025 ได้หลักฐานที่เกี่ยวข้องทั้งสิ้น 15 เรื่อง ประกอบด้วย Systematic Review 3 เรื่อง Case-control and Cohort Studies 3 เรื่อง Quasi-experimental Research 2 เรื่อง และ Narrative Review 2 เรื่อง เป็นต้น นำมาวิเคราะห์ระดับความน่าเชื่อถือโดยใช้เกณฑ์ของ Melnyk & Fineout-Overholt (2023) และแนวคิดของ NHMRC แล้วสังเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลรวม 8 ข้อ ครอบคลุม 4 ด้านตามกระบวนการพยาบาล ได้แก่ (1) การประเมินความเสี่ยงทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด (2) การวางแผนและการจัดการตามหลัก ERAS Protocol ตั้งแต่ระยะก่อนจนถึงหลังผ่าตัด (3) การปฏิบัติการพยาบาลระยะก่อนและหลังผ่าตัด และ (4) การสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

การจัดระบบรองรับแนวปฏิบัติ ด้านโครงสร้างประกอบด้วย Flowchart แบบบันทึกทางการพยาบาล แบบประเมินระดับภาวะท้องอืด 4 ระดับ (0–3) แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยและญาติ และเอกสารให้ความรู้ผู้ป่วย ด้านกระบวนการจัดอบรมพยาบาล 1 ชั่วโมง ครอบคลุมหลักการ ERAS Protocol ทักษะการให้ความรู้แบบ One-to-One และการเตรียมจำหน่าย พร้อมติดตามและปรับปรุงด้วยวงจรคุณภาพ PDCA ซึ่งผ่านการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติ (Agree II) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ผลรวมคะแนนของแต่ละรายด้านมากกว่าร้อยละ 80 ทดลองใช้แนวปฏิบัติในเดือนพฤษภาคม 2569 ในผู้ป่วยผู้ป่วยนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทางหน้าท้อง 10 คน และพยาบาลวิชาชีพ 10 คน

ผลการศึกษาพบว่า ผลลัพธ์ร่วม: ผู้ป่วยทั้ง 10 ราย ไม่พบภาวะท้องอืดภายใน 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด (ร้อยละ 100) บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล: ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันภาวะท้องอืดร้อยละ 86 และพยาบาลมีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติร้อยละ 96 ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่ร้อยละ 80 ทั้งสองตัวชี้วัด

**คำสำคัญ:** ภาวะท้องอืดหลังผ่าตัด, แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์, ERAS Protocol, ผู้ป่วยนรีเวชผ่าตัดเปิดทางหน้าท้อง