

ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าจากการใช้หลอดดูดน้ำลายในการทำความสะอาดช่องปาก

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 โรงพยาบาลลำปาง

Effectiveness and Cost-Effectiveness of Using Saliva Ejectors for Oral Hygiene in Male Medical Ward 3, Lampang Hospital

พว.สุกัญญา เลหาธนาคม

หลักการและเหตุผล: ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาเสี่ยงต่อปัญหาช่องปากจากการดูแลที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดโรคในช่องปากและเพิ่มค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ข้อมูลจากโรงพยาบาลลำปางพบว่าในปีงบประมาณ 2566-2567 มีผู้ป่วยกลุ่มนี้คิดเป็นร้อยละ 25.27 และ 25.79 ตามลำดับ ปัจจุบันโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายสูงถึง 110,000 บาทต่อเดือนในการใช้สายดูดเสมหะ (Suction Catheter) เพื่อทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งต้องใช้ 3-4 เส้นต่อการประพิน 1 ครั้ง แม้โรงพยาบาลเคยทดลองใช้หลอดดูดน้ำลาย (Saliva Ejectors) แทน แต่ได้ยกเลิกไปกว่า 15 ปี เนื่องจากมีอุบัติการณ์ปลายท่อหลุดเข้าลำคอผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันมีหลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้ ซึ่งปลอดภัยกว่าและมีราคาถูกกว่าสายดูดเสมหะมาก การหาวิธีทำความสะอาดช่องปากที่มีประสิทธิภาพและลดต้นทุนจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้การใช้ทรัพยากรเกิดความคุ้มค่าและลดปริมาณขยะทางการแพทย์วัตถุประสงค์ 1.ศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้หลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้ทดแทนสายดูดเสมหะ 2.ประเมินความคุ้มค่าจากการใช้หลอดดูดน้ำลายแทนสายดูดเสมหะ และจำนวนครั้งที่สามารถใช้ซ้ำได้ 3. ประเมินความปลอดภัยจากการติดเชื้อเมื่อนำหลอดดูดน้ำลายมาใช้ซ้ำ โดยเปรียบเทียบวิธีทำความสะอาดด้วยน้ำเปล่า กับน้ำยาบ้วนปากคลอร์เฮกซิดีน (0.12% Chlorhexidine mouthwash) และนำไปเพาะเชื้อเพื่อหาจำนวนเชื้อ (Colony forming units: CFU)

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ (Comparative Study) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 49 ราย ประกอบด้วยผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา (คะแนน ADL < 11) จำนวน 30 ราย และพยาบาล 19 ราย ศึกษาในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2567 ถึงมกราคม 2568 เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ หลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้, น้ำเปล่า, น้ำยาบ้วนปาก 0.12% Chlorhexidine, ถุงซิปล็อกสำหรับเก็บหลอดดูดน้ำลาย เครื่องมือรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ (ค่า Cronbach's Alpha = 0.89), แบบบันทึกติดตามข้อมูล การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ: ค่า Inter-rater reliability = 0.82 การวิเคราะห์ทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา, Fisher exact Probability Test และ Chi-Square Test of Independence สำหรับการเปรียบเทียบผลเพาะเชื้อ CFU (สะอาด/ไม่สะอาด)

ผลการศึกษา: 1. มีความเป็นไปได้สูงที่จะใช้ใช้หลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้ทดแทนสายดูดเสมหะ โดยพยาบาลมีความพึงพอใจภาพรวมร้อยละ 90.73 และประหยัดค่าใช้จ่ายได้ร้อยละ 96.49 2. ความปลอดภัยจากการใช้หลอดดูดน้ำลายซ้ำเปรียบเทียบกับการใช้น้ำยาบ้วนปาก มีประสิทธิผลในการเพิ่มความสะอาดช่องปากได้ดีกว่าน้ำเปล่า ทั้งในครั้งแรกและเมื่อสิ้นสุดการศึกษา (ค่า P-value < 0.05 ทั้งสองจุดเวลา) อย่างไรก็ตาม ในครั้งแรกของการทำความสะอาดด้วยน้ำยาบ้วนปาก พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานความสะอาดเพียงร้อยละ 53.33 จึงสรุปว่าไม่ควรนำหลอดดูดน้ำลายกลับมาใช้ซ้ำ 3. ความคุ้มค่า การใช้หลอดดูดน้ำลายทดแทนสายดูดเสมหะสามารถลดค่าใช้จ่ายลงร้อยละ 16.62 ต่อเดือน และหากขยายผลการใช้ทั้งโรงพยาบาล คาดว่าจะสามารถลดค่าใช้จ่ายได้ถึง 40,500 บาทต่อเดือน

อภิปรายผล: การใช้หลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้ ได้รับการยอมรับสูงจากพยาบาลผู้ใช้งานสะท้อนถึงการนำไปปฏิบัติได้จริง ด้านความคุ้มค่าเป็นจุดเด่นสำคัญ ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย นวัตกรรมนี้จึงควรใช้ในรูปแบบ "ใช้ครั้งเดียวทิ้ง"

สรุปผล: หลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้สามารถใช้ทดแทนสายดูดเสมหะ ช่วยลดค่าใช้จ่ายได้ถึง ร้อยละ 16.62 ต่อเดือน ผลการเพาะเชื้อชี้ให้เห็นว่าไม่ควรใช้หลอดดูดน้ำลายซ้ำ

ข้อเสนอแนะ: เสนอผู้บริหารนำหลอดดูดน้ำลายชนิดถอดไม่ได้มาใช้เป็นมาตรฐานในการดูแลช่องปากใช้ครั้งเดียวทิ้งเพื่อลดต้นทุน ให้ความสำคัญความปลอดภัยผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ควรหาวิธีการดูแลช่องปากที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและปลอดภัยในระยะยาวสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

คำสำคัญ: สุขอนามัยช่องปาก, ความคุ้มค่า, หลอดดูดน้ำลาย, การติดเชื้อ

ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท หอผู้ป่วยกรุณา โรงพยาบาลลำปาง

พว.กมลทิพย์ ทรายเมืองมา

บทนำ: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง (two groups post test design) เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกรุณา โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างเดือน สิงหาคม – พฤศจิกายน พ.ศ.2567 โดยเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท จำนวน ๔๔ คน แบ่งเป็นกลุ่มละ ๒๒ คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดคุณภาพชีวิต 3) แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภท และ 4) โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เครื่องมือชุดที่ 2, 3 และ 4 ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.81 ทุกชุด และ Cronbach's alpha coefficient = 0.85 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Independent t -test

การวิจัยครั้งนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 70.1 (± 8.26) คะแนน มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เท่ากับ 53.7 (± 9.84) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 91.9 (± 7.40) คะแนน มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เท่ากับ 68.5 (± 9.61) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังนั้นโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมช่วยให้พฤติกรรมการดูแล และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทดีขึ้น จึงเสนอแนะปรับใช้ในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหน่วยงานอื่น

คำสำคัญ: โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม, คุณภาพชีวิต, ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท, พฤติกรรมการดูแล

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

พว.พิบูล ธวัชศิริอำรง พว.พรทิวา ทักษิณ พว.พุกษา เกตุนามญาติ และพว.คัทลียา อินทะยศ

โรคมะเร็งเต้านมที่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การส่งเสริมให้ความรู้จะช่วยสนับสนุนพฤติกรรมที่ดีในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและผลดีในการรักษา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) 2) เปรียบเทียบการขาดนัดของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 3) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดต่อระบบบริการการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 2001) ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มาเป็นแนวทางการในการสร้างโปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วย ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) (สภาการพยาบาล, 2564) การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนหลังการทดลอง (One-group Pretest-Posttest Design) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำปาง จำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดให้การทดสอบทางเดียวค่าอำนาจการทดสอบ 80% ค่าความเชื่อมั่น 95% สูตรการคำนวณ one sample comparisons proportion จะได้กลุ่มตัวอย่าง 38 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) QR Code โรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และความรู้ในการดูแลตัวเองขณะรับยาเคมีบำบัด ซึ่งมีค่า CVI = 0.80 2) คู่มือประกอบคำบรรยายโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และความรู้ในการดูแลตัวเองขณะรับยาเคมีบำบัด มีค่า CVI = 0.80 3) โปรแกรมการติดตามอาการผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) 4) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด 4 ด้าน ได้แก่ การจัดการกับอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ด้านการรับประทานอาหาร และการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม มีค่า CVI = 0.80 5) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดต่อโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired t-test และค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผล

การศึกษาพบว่า ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) ส่งผลให้ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ด้านการจัดการอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด และด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม คะแนนหลังใช้โปรแกรมฯ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ 2) การขาดนัดของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด หลังการใช้โปรแกรมผู้ป่วยไม่มีการขาดนัด ซึ่งมากกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ 3) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดต่อระบบบริการการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) อยู่ในระดับมาก $3.9 (\pm 1.20)$ สรุปได้ว่าการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดี ไม่ผิดนัด ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นผลดีต่อการควบคุมโรค

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนางาน สามารถขยายบริการระบบ tele-nursing กับกลุ่มโรคอื่นได้

คำสำคัญ โรคมะเร็งเต้านม การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด พฤติกรรมการดูแลตนเอง การพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)

ผลของโปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (Hemophilia) โรงพยาบาลลำปาง

พว.เสาวลักษณ์ เวียงทอง พว.พัทธ์ธีรา ปากันทะ และพว.มโนนาฏ วัฒนะโชติ

โรคฮีโมฟีเลียเป็นโรคเลือดทางพันธุกรรมที่ผู้ป่วยมีภาวะเลือดออกง่ายหยุดยาก ต้องการผู้ดูแลที่มีความรู้และทักษะในการดูแลอย่างเหมาะสม โรงพยาบาลลำปางพบปัญหาผู้ป่วยกลับมาอนโรงพยาบาลด้วยภาวะเลือดออก ส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง (85%) ผู้ดูแลไม่มีความรู้ (90%) และผู้ดูแลไม่มีประสบการณ์ (80%) จึงต้องการพัฒนาโปรแกรมการเสนอตัวแบบตามทฤษฎีของ Bandura เพื่อเสริมสร้างความรู้และบทบาทของผู้ดูแล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ 3) ศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากหลังการใช้โปรแกรมฯ 4) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากหลังการใช้โปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากที่มารับการรักษา ณ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึง 31 พฤษภาคม 2568 จำนวน 25 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ 1) โปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก โรงพยาบาลลำปาง 2) สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก 3) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 4) แบบทดสอบความรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก 5) แบบสอบถามบทบาทของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก 6) แบบบันทึกการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการใช้โปรแกรมฯ 7) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อโปรแกรมฯ โดยทุกชุดมี ค่า CVI 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Dependent t-test และ Fisher Exact test

ผลการศึกษา: พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และคะแนนบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก หลังได้รับโปรแกรมฯ เพิ่มขึ้นโดยความรู้เพิ่มจาก 11.1 (± 1.55) เพิ่มขึ้นเป็น 14.7 (± 0.56) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทของผู้ดูแลหลังได้รับโปรแกรมฯ เพิ่มขึ้นจาก 73.7 (± 8.98) เป็น 97.5 (± 4.68) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) 3) การเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากหลังใช้โปรแกรมฯ ไม่แตกต่างกับก่อนใช้โปรแกรมฯ แต่มีแนวโน้มลดลง และ 4) ระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 24.9 คะแนน ± 0.42)

อภิปรายผล: ผลการศึกษาสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bandura เป็นการใช้ตัวแบบที่มีประสบการณ์ตรงสามารถเพิ่มความรู้และทักษะได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่ผู้ดูแลได้เห็นตัวอย่างการปฏิบัติที่ถูกต้องจากผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ดี ทำให้เกิดการเรียนรู้และเพิ่มความมั่นใจในการดูแล ซึ่งส่งผลต่อการลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

สรุปผล: โปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (Hemophilia) โรงพยาบาลลำปาง สามารถช่วยเพิ่มความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยและหลังการใช้โปรแกรมฯ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอ: สามารถนำโปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (Hemophilia) โรงพยาบาลลำปางมาปรับใช้ในหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากอย่างต่อเนื่อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพลังอำนาจต่อการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้อง โรงพยาบาลลำปาง

พว.อุบล ดุ้ยเต็มวงศ์ พว.พรทิศา ทักซิณ และพว.ศัทธินา อินทยศ

บทนำ : การเกิดภาวะเอ็นไขว้หน้าเข่าฉีกขาดส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การรักษาด้วยการผ่าตัดส่องกล้องร่วมกับการเสริมพลังอำนาจจะส่งผลการฟื้นฟูสภาพให้ผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ : 1) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้องก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพลังอำนาจ 2) เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้องก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพลังอำนาจ

วิธีการศึกษา : การวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลังการทดลอง (One-group Pretest-Posttest Design) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้ป่วยเอ็นไขว้หน้าเข่าฉีกขาดที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้องทุกรายที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง 30 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้องค่า CVI 0.95 2) คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้อง 3) สื่อภาพนิ่งประกอบคำบรรยายเรื่องการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้อง 4) สื่อวิดีโอออนไลน์ 5) แบบวัดคะแนนความรู้และทักษะของผู้ป่วย 6) แบบประเมินการทำงานของข้อเข่า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Paired t-test

ผลการศึกษา : 1) คะแนนความรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้องเพิ่มขึ้นโดยก่อนใช้โปรแกรมคะแนนเฉลี่ย 10.6 (± 1.25) คะแนน และหลังใช้โปรแกรมเสริมพลังอำนาจคะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 14.3 (SD 0.58) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.001$ 2) คะแนนทักษะของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้องเพิ่มขึ้นโดยก่อนใช้โปรแกรมคะแนนเฉลี่ย 3.4 (± 1.25) คะแนนและหลังใช้โปรแกรมเสริมพลังอำนาจคะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 9.9 (± 0.31) คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.001$ 3) ค่าเฉลี่ยคะแนน Lysholm knee scoring Scale หลังการใช้โปรแกรมเท่ากับ 84.0 (± 7.88) คะแนนมากกว่าก่อนการใช้โปรแกรม เท่ากับ 70.0 (± 16.33) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.001$ 4) ค่าเฉลี่ยคะแนน LKDC หลังการใช้โปรแกรมเท่ากับ 59.7 (± 12.56) คะแนน มากกว่าก่อนการใช้โปรแกรม เท่ากับ 47.7 (± 14.00) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.001$

สรุป : การใช้โปรแกรมการส่งเสริมพลังอำนาจต่อการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่าด้วยวิธีการส่องกล้อง โรงพยาบาลลำปาง ช่วยให้เสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพชีวิตได้

คำสำคัญ : การส่งเสริมพลังอำนาจ, ผู้ป่วยผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าเข่า, การผ่าตัดด้วยการส่องกล้อง

ผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่สำหรับการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พว.นารี ไชยศิริ และพว.สรินธร อุดทาคำ

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยโรงพยาบาลลำปางพบอัตราการผ่าตัดคลอดสูงถึง 48.2% ในปี 2566 และพบภาวะตกเลือดหลังคลอดรุนแรง 2-3 ราย/ปี ซึ่งการใช้ Bakri Balloon เป็นเทคนิคใหม่ที่จะช่วยป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่พยาบาลห้องผ่าตัดยังขาดความรู้และประสบการณ์ในการเตรียมและใส่ Bakri Balloon อย่างถูกต้อง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดี่ยววัดผลก่อน-หลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัดในการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ 2) ศึกษาการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดหลังการใช้รูปแบบฯ และ 3) ศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดหลังการใช้รูปแบบฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง ในช่วงเดือน1มกราคม2568 – 30เมษายน 2568 จำนวน 45 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) รูปแบบการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของพยาบาลห้องผ่าตัดในการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลลำปาง 2) สื่อการสอนเรื่องการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในรูปแบบแผ่นพับและ QR code 3) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลห้องผ่าตัด 4) แบบทดสอบสมรรถนะเกี่ยวกับการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในและ 5) แบบบันทึกภาวะตกเลือดหลังคลอด 6) แบบประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางการสอนแบบผู้ใหญ่ในการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้ดัชนีความตรงของเนื้อหา (CVI) =0.82 ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ 0.8 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา, Independent t-test และ Fisher Exact test

ผลการศึกษา: พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.62 คะแนน (95% CI: 1.20 ถึง 2.04) โดยกลุ่มหลังใช้รูปแบบฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ = 8.89 คะแนน (SD=1.06) มากกว่ากลุ่มก่อนการใช้รูปแบบฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ = 7.27 คะแนน (SD=1.24) 2) ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติของพยาบาลห้องผ่าตัดในการเตรียมใส่ Bakri Balloon ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องหลังการใช้รูปแบบฯ Mean=11.06 คะแนน (SD=1.15) อยู่ในระดับดีมาก(3) อัตราการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดหลังการใช้รูปแบบฯ ร้อยละ 0.044) ระดับความพึงพอใจของพยาบาลหลังการใช้รูปแบบฯ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.86 (SD=1.61) จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน

อภิปรายผล: รูปแบบการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มความรู้และทักษะการปฏิบัติของพยาบาล เนื่องจากเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง การมีส่วนร่วมและการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง ทำให้พยาบาลเกิดความเข้าใจและจดจำได้ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Knowles (1980) ที่แสดงให้เห็นว่าผู้ใหญ่เรียนรู้ได้ดีจากประสบการณ์และการปฏิบัติจริง

สรุปผล: รูปแบบการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่สำหรับการเตรียมใส่ Bakri Balloon มีประสิทธิภาพในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด ช่วยเพิ่มความรู้ ทักษะการปฏิบัติ ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด และสร้าง ความพึงพอใจในระดับสูง เสนอแนะให้นำรูปแบบการเรียนรู้ไปใช้ในโรงพยาบาลลำปางอย่างเป็นทางการ และควรจัดการอบรมเสริมสมรรถนะอย่างต่อเนื่องและพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพิ่มเติม เช่น แอปพลิเคชัน หรือระบบ e-learning

ผลของการใช้ถุงผ้าเย็นต่อความปวดและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง โรงพยาบาลลำปาง

พว.สุดธิดา เทพปินตา

หลักการและเหตุผล: กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2567 มีผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องรวมทั้งหมดจำนวน 388 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.2, 34.5 และ 33.3 ตามลำดับ หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก ผู้ป่วยจะมีความปวดเฉียบพลันในระดับมากร้อยละ 17.6, 26.9 และ 24 ตามลำดับ และ ปวดระดับมากที่สุดร้อยละ 82.4, 73.1 และ 76 ตามลำดับ หากผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดที่ไม่เหมาะสม ทำให้การฟื้นฟูสภาพร่างกายไม่มีประสิทธิภาพอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม และต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น ผู้วิจัยจึงประดิษฐ์ถุงผ้าเย็นไมโครไฟเบอร์เพื่อประคบที่แผลผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดลดลง และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความปวด และคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันระหว่างกลุ่มที่ใช้ถุงผ้าเย็นกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีการศึกษา: Quasi - Experimental Research แบบ Two groups posttest design ระหว่างวันที่ 22 มกราคม 2568 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้กลุ่มทดลอง 33 ราย กลุ่มควบคุม 33 ราย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1. ถุงผ้าเย็นไมโครไฟเบอร์ 2. แผ่นประเมินคะแนนความปวด 3. แนวทางการใช้ถุงผ้าเย็น 4. แบบประเมินคะแนนความปวด 5. แบบประเมินกิจวัตรประจำวัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Fisher's Exact test และ Rank-Sum test

ผลการศึกษา: คะแนนความปวดแผลผ่าตัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

อภิปรายผล: การใช้ถุงผ้าเย็นประคบแผลผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องมีผลทำให้ความปวดแผลผ่าตัดลดลง และทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้จริง

สรุปผล: กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดหลังผ่าตัด 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลอง คือ 4.87, 3.45 และ 2.18 ตามลำดับ และกลุ่มควบคุม คือ 7.33, 5.33 และ 4.06 ตามลำดับ และ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัด 24, 48 และ 72 ชั่วโมงสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลอง คือ 12.63, 18.09 และ 19.42 ตามลำดับ และกลุ่มควบคุม คือ 9.67, 14.30 และ 18.15 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนางาน: ควรสนับสนุนให้มีการใช้ถุงผ้าเย็นในผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง โดยขยายเครือข่ายในหอผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องต่อไป และควรนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยสาขาการพยาบาลอื่นๆ ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องด้วยเช่นกัน

คำสำคัญ: ถุงผ้าเย็น, ความปวด, ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน, ผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง

ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่มีภาวะดุกสะโปกหัก หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง

พว.จุฑามาศ ยะนิน, ดร.วิภา เอี่ยมสำอาง จารามิลโล และพว.ศิริพร ไชยคำ

ภาวะสับสนเฉียบพลัน (delirium) เป็นกลุ่มอาการทางประสาทซึ่งปรากฏในลักษณะการเปลี่ยนแปลงของสติปัญญา (consciousness) และการรับรู้การเข้าใจ (cognitive) ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะดุกสะโปกหักทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นภาวะที่สามารถป้องกันได้ หรือลดระยะเวลาความรุนแรงของอาการลงได้ถ้าได้รับการวินิจฉัยที่รวดเร็ว วิจัยกึ่งทดลอง Quasi-experimental research มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน ในผู้สูงอายุที่มีภาวะดุกสะโปกหัก ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุภาวะดุกสะโปกหักที่ได้รับการผ่าตัด ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 70 คน เก็บข้อมูลกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม 2568 จำนวน 35 ราย และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ เดือน เมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม 2568 จำนวน 35 ราย เครื่องมือในการวิจัยคือ 1)แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุที่มีภาวะดุกสะโปกหัก ของโรงพยาบาลลำปาง 2)แบบประเมินการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ (Cognitive impairment) ของผู้สูงอายุภาวะดุกสะโปกหักทุกรายตั้งแต่แรกรับ (ภายใน 24 ชั่วโมง) 3)การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันและการจัดการ 4)แนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ Delirium ในผู้สูงอายุที่มีภาวะดุกสะโปกหัก ซึ่งมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI =0.90 5)แบบเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป 6)แบบประเมินผลลัพธ์ของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการได้ค่าเท่ากับ 1.0 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติแจกแจง ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ independent t-test

ผลการศึกษาพบว่าหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่มีภาวะดุกสะโปกหัก หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง พบว่ากลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติมีอัตราการภาวะสับสนเฉียบพลันคิดเป็น ร้อยละ 40.00 ส่วนกลุ่มใช้แนวปฏิบัติมีอัตราการภาวะสับสนเฉียบพลันลดลงคิดเป็น ร้อยละ 11.4 p-value = 0.0125 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และ จากผลการศึกษาดังกล่าว ควรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนมาใช้ประเมินอาการ ปัจจัยเสี่ยงและวางแผนการดูแลเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน และเกิดผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุภาวะดุกสะโปกหัก

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางคลินิก, ภาวะสับสนเฉียบพลัน, ผู้สูงอายุภาวะดุกสะโปกหัก

ผลของการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด SKT เพื่อลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับการรักษาในห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำปาง

พว.นริรัตน์ วิทยาคุณ พว.พรทิพา ทักชิน และพว.อาริยา สอนบุญ

จากการให้บริการผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบปัญหาปวดเข่าร้อยละ 75 มีระดับความปวดปานกลางถึงปวดมาก มีการเคลื่อนไหวลำบากร้อยละ 65 สมาธิบำบัดเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการจัดการอาการปวดแบบไม่ใช้ยาที่ทำได้ง่าย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของสมาธิบำบัดเพื่อลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยการศึกษาเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสมาธิบำบัดแบบ SKT ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 50 ราย ที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2568 คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเข้าและเลือกออก เครื่องมือที่ใช้วิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมสมาธิบำบัด SKT 2) แบบประเมินอาการปวด 3) แบบสอบถามความพึงพอใจหลังเข้าโปรแกรมสมาธิบำบัด SKT ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.90 หาค่าความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่าระดับความปวดเข่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด SKT เท่ากับปวดปานกลาง ($\bar{X} = 4.92, SD = 0.63$) และหลังการทดลองใช้โปรแกรมสมาธิบำบัด SKT เท่ากับปวดเล็กน้อย ($\bar{X} = 3.16, SD = 0.65$) โดยคะแนนความปวดของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสมาธิบำบัด SKT ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และความพึงพอใจของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสมาธิบำบัด SKT อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74, SD = 0.09$)

สามารถนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการอาการปวดสำหรับผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมและประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยอื่นๆ ต่อไป รวมทั้งให้มีการอบรมสมาธิบำบัดในผู้ให้บริการ เพื่อขยายผลในการดูแลผู้ป่วยทั้งระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิและปฐมภูมิ

คำสำคัญ : ข้อเข่าเสื่อม สมาธิบำบัด SKT

การวิเคราะห์สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ย้อนหลัง 10 ปีห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง
พว.พัทธ์ธีรา ปากันทะ

การศึกษาย้อนหลังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง ช่วยให้ เห็นภาพรวมของอุบัติการณ์และแนวโน้มของเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ในพื้นที่โรงพยาบาลลำปาง ซึ่งสามารถ นำไปใช้ในการปรับปรุงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีเบาหวานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และแนวโน้มของเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ชนิด GDMA1, GDMA2 หรือ Overt DM จำนวน 2,220 ราย เข้ารับการคลอดที่ห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 ถึง 30 กันยายน 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดและผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ 2) เอกสารหรือคู่มือมาตรฐานในการวินิจฉัยและดูแล รักษาภาวะเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: พบอุบัติการณ์เบาหวานในขณะตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลลำปางมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ 8.9 อายุเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ 32.4 ปี (SD=5.23) อยู่ในช่วงอายุ 19-35 ปี จำนวน 1,545 ราย (69.6%) อายุมากกว่า 35 ปี จำนวน 665 ราย (29.9%), การวินิจฉัยโรคเป็น GDMA1 จำนวน 1,743 ราย (78.5%), GDMA2 จำนวน 322 ราย (14.5%) และ DM/Overt DM จำนวน 155 ราย (7), ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.4 kg/m² (SD=5.41) อยู่ในช่วงปกติจำนวน 1,025 ราย (46.2%) อ้วนจำนวน 631 ราย (28.4%) และเป็นโรคอ้วนจำนวน 434 ราย (19.6%), ค่าระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) 5.9 mg% (SD=1.54) มากกว่า 6.5mg% จำนวน 312 ราย (14.05%), ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) 2 สัปดาห์หลังปรับพฤติกรรมเฉลี่ย 90.1 mg% (SD=26.61) ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 2 ชั่วโมง (2hrPP) 2 สัปดาห์ หลังปรับพฤติกรรมเฉลี่ย 112.3 mg% (SD=32.39), ค่า DTX stat แรกเฉลี่ย 95.8 mg% (SD=25.8) พบภาวะ Hyperglycemia (DTX>120mg%) จำนวน 247 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.1 และภาวะ Hypoglycemia (DTX<70 mg%) จำนวน 138 ราย (6.2%), อายุครรภ์ที่คลอดเฉลี่ย 264.4 วัน (37+6 สัปดาห์) (SD=16.50) คลอดครบกำหนด (37-40 สัปดาห์) จำนวน 1,784 ราย (80.4%) คลอดก่อนกำหนด (น้อยกว่า 37 สัปดาห์) จำนวน 347 ราย (15.6), ชนิดของการคลอดการผ่าตัดคลอดจำนวน 1,412 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.5, การเกิดเบาหวานรายใหม่จำนวน 188 ราย (8.5%) น้ำหนักทารกแรกคลอดเฉลี่ย 3,109 กรัม (SD=607.27) พบน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birthweight) จำนวน 270 ราย (12.2%) และหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 4,000 กรัม (Fetal macrosomia) จำนวน 144 ราย (6.5%), การคลอดติดไหล่และหรือคลอดไหล่ยากพบจำนวน 15 ราย (0.7%), ค่า DTX ทารกแรกคลอดภายใน 1 ชั่วโมง เฉลี่ย 79.2mg% (SD=22.10) พบภาวะ hypoglycemia (DTX< 50mg%) จำนวน 147 ราย (6.6%)

การอภิปรายผล: อุบัติการณ์เฉลี่ยร้อยละ 8.4 สูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วไปในหลายประเทศ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายด้านสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น อาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้ชีวิต การเพิ่มขึ้นของปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคอ้วน (รวม 48% มี BMI เกินปกติ) อายุแม่ที่สูงขึ้น (29.9% อายุมากกว่า 35 ปี)

สรุปผล: จากการศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์พบว่าส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์สามารถควบคุมได้ด้วยการปรับพฤติกรรม (GDMA1 78.5%) ควบคุมน้ำตาลได้ดีโดยรวม (HbA1C 5.9%) อายุครรภ์เมื่อคลอดใกล้เคียงปกติ โดยมีข้อเสนอแนะในเรื่องของการเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกที่ยังคงพบได้และความเสี่ยงกลายเป็นเบาหวานระยะยาวสูง (24.4%) โดยใช้ข้อมูลนี้ในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเบาหวานในขณะตั้งครรภ์และทารกอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ลูกเกิดรอดและแม่ปลอดภัย

การวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกา กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง

พว.สุกัญญา เลหาธนาคม

หลักการและเหตุผล: จังหวัดลำปางมีดัชนีการสูงวัยเป็นอันดับ 1 ของประเทศไทย โรงพยาบาลลำปางมีนโยบายพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกาให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น จากสถิติ ปีงบประมาณ 2566-2568 กลุ่มงานมีผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 71.42, 71.45, 76.36 ประมาณ 1 ใน 4 เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกาต้องได้รับการปรนนิบัติช่องปากร้อยละ 25.27, 25.79, 26.83 ตามลำดับ หากสุขภาพช่องปากไม่ดีเกิดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ ก่อให้เกิดฟันผุและเหงือกอักเสบ รวมถึงผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจอาจเกิดการติดเชื้อในปอด และปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจตามมา เป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องนอนนานขึ้น และเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกาฉบับ 2 ให้ทันสมัย โดยใช้กรอบแนวคิดของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติของประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ศึกษาผลลัพธ์ ดังนี้ 1. ระดับคะแนนช่องปากจากเครื่องมือ Modified Oral Health Assessment Tool [OHAT] Thai version 2 (โรงพยาบาลลำปาง, 2567) 2. คะแนนระดับความปวด 3. อัตราการติดเชื้อ VAP 4. ความคิดเห็นของพยาบาลต่อ CNPGs

วิธีการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Designs) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 565 ราย คือ ผู้ป่วยผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกา (คะแนน ADL < 11) 448 ราย พยาบาล 117 ราย ศึกษาช่วงเดือนพฤศจิกายน 2567-มกราคม 2568 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกาฉบับ 2 ประกอบด้วยสาระสำคัญ 4 หมวด 1) การประเมินสภาพช่องปากของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟังกา 2) อุปกรณ์และผลิตภัณฑ์ในการดูแลช่องปาก 3) วิธีการทำความสะอาดช่องปาก 4) การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเครื่องมือรวบรวมข้อมูล 1) แบบบันทึกคะแนนการประเมินสภาพช่องปาก [Modified OHAT] 2) แบบสอบถามพยาบาล การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (CVI=0.96) การตรวจหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค= 0.89) ความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability = 0.90) ใช้สถิติเชิงพรรณนา, Fisher exact Probability Test ระดับคะแนนช่องปากและระดับความปวด ด้วย mann witney u test

ผลการศึกษา: 1) พบว่าคะแนนช่องปาก และ 2) ความปวด ดีขึ้น โดยค่าเฉลี่ยอันดับลดลง แสดงว่าการใช้แนวปฏิบัติทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้น และระดับความปวดดีขึ้น และ p-value < 0.001* 3) อัตราการติดเชื้อ VAP ลดลง ขณะวิจัย 0.54 ต่อพันวันคาท่อช่วยหายใจ และก่อนใช้ 0.84 ต่อพันวันคาท่อช่วยหายใจ 3) พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ CNPGs ภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ 84.92

อภิปรายผล: เกิดจากความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ ขับเคลื่อนองค์ความรู้ Evidence-based-Practice แก้ไขปัญหาพร้อมกันจนเกิดผลลัพธ์ที่ดี รวมถึงมีนโยบายจากผู้บริหารผ่านหัวหน้าลงมาสู่การปฏิบัติมีการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง จึงเกิดความสำเร็จ

สรุปผล: CNPGs สามารถนำไปใช้ได้ กลุ่มงานมีการประเมินและกำหนดการทำความสะอาดช่องปากอย่างเป็นระบบต่อเนื่องร่วมกัน ทำให้สุขภาพช่องปาก และระดับคะแนนปวดดีขึ้น รวมถึงผู้ป่วยช่องปากผิดปกติมากส่งปรึกษาทันตแพทย์ร้อยละ 25 มีการวางแผนจำหน่ายร้อยละ 90.58% ส่งต่อระบบการดูแลต่อเนื่อง (COC) ร้อยละ 30.58

ข้อเสนอแนะ: นำเสนอผู้บริหารเพื่อขยายไปยังหอผู้ป่วยอื่น ให้ญาติร่วมสนับสนุนอุปกรณ์ ควรมีจุดเตรียมจ่ายน้ำยาเพิ่มความชุ่มชื้นช่องปากสูตร Bland rinse ใน รพ. เพื่อเกิดการปฏิบัติที่ยั่งยืน ควรติดตามผลลัพธ์ในระยะยาว เพื่อยืนยันถึงผลลัพธ์

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก, ผลของแนวปฏิบัติทางคลินิก, ผู้ป่วยสูงอายุมีภาวะฟังกา, สุขภาพช่องปาก

ผลของแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดต่อความรู้ การปฏิบัติตัวในการดูแลของญาติ และการกลับมารักษาซ้ำ โรงพยาบาลลำปาง

พว.ปรียาดา ภาพิชานันท์

หลักการและเหตุผล: การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็งในเด็กมีผลข้างเคียงที่รุนแรง การดูแลผู้ป่วยเด็กมะเร็งควรเน้นการวางแผนจำหน่ายที่เป็นระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง การวางแผนจำหน่ายที่ดีจะช่วยลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำโดยไม่จำเป็น และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของญาติในการดูแลผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย 2) เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติตัวของญาติในการดูแลผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย 3) เปรียบเทียบการกลับมารักษาซ้ำระหว่างก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย 4) ศึกษาความพึงพอใจของญาติเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย

วิธีการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-post test design) กลุ่มตัวอย่างคือญาติผู้เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ 1) สมุดคู่มือผู้ป่วยโรคมะเร็งในเด็ก , QR Code สื่อการสอนมัลติมีเดียเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ ,QR Code คู่มือการปฏิบัติตัว 2) แบบประเมินความพึงพอใจของญาติต่อการได้รับการวางแผนจำหน่าย 3) แบบประเมินความรู้และการปฏิบัติตัวของญาติผู้ดูแลเด็กป่วยมะเร็ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Fisher Exact test

ผลการศึกษา: พบคะแนนความรู้ของญาติหลังใช้แนวปฏิบัติเท่ากับร้อยละ 98.4 (SD=5.62) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และคะแนนการปฏิบัติตัวของญาติเท่ากับร้อยละ 100 อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) และญาติมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติในระดับดีมาก

อภิปรายผล: แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามแนวคิด IDEAL model ช่วยเพิ่มความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลของญาติ และลดการกลับมารักษาซ้ำได้

สรุป: แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามแนวคิด IDEAL Model มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และส่งเสริมการปฏิบัติตัวในการดูแลของญาติ ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำ และเพิ่มความพึงพอใจของญาติ

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนางาน: ควรนำแนวปฏิบัติไปใช้กับเด็กป่วยเรื้อรังที่มีบริบทคล้ายคลึงกันเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเด็ก

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย, ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ ต่อพฤติกรรมสุขภาพ3อ.2ส. ของกลุ่มวัยทำงาน
กรณีศึกษาชุมชนคงไชย อำเภอเมืองลำปาง

นางยุวรี จันทร์มา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และคณะ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นหลักการสำคัญที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ ต่อพฤติกรรมสุขภาพ3อ.2ส. ของกลุ่มวัยทำงาน ตามกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยวีเซฟ (V-shape) มี 6 องค์ประกอบ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม วัดผลหลังการทดลอง คัดเลือกตัวอย่างแบบสุ่มเข้าแบบจับคู่ให้ทั้งกลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา กลุ่มควบคุมคือกลุ่มวัยทำงาน ชุมชนคงไชย อายุระหว่าง 19-59 ปี ไม่มีโรคประจำตัว/โรคเรื้อรัง ที่ได้รับการให้สุขศึกษาตามปกติก่อนการทดลอง และกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ ทดลองระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มิถุนายน 2568 จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ G* power กำหนดค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.8 ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.5 ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 128 คน ผู้วิจัยเพิ่มตัวอย่างร้อยละ10 เพื่อป้องกันการสูญหาย ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 142 คน ได้กลุ่มทดลองจำนวน 71 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 71คน เครื่องมือที่ใช้ 1) โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพตามกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยวีเซฟ (V-shape) มี 6 องค์ประกอบ คือการเข้าถึง การเข้าใจ การตอบโต้ซักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อพัฒนาตามแนวคิดของนพ.วิชระ เฟิงจันทร์ และรศ.ดร.ชชนวนทอง ธนสุกาญจน์,2560 ประกอบด้วย การฝึกประเมินสถานะสุขภาพของตนเอง การฝึกการใช้เครื่องมือในการประเมินความหวาน ความเค็มเชิงประจักษ์ การบันทึกพฤติกรรม การใช้เทคโนโลยีเข้ากลุ่มตอบโต้สอบถามแลกเปลี่ยน และการใช้ระบบอสม.เป็นบันทึก 2)แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ3อ.2ส ของกลุ่มวัยทำงานอายุ19-59ปี ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ฉบับปี2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบทีเทส

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีค่าเฉลี่ย 44.92และพฤติกรรมสุขภาพ3อ.2ส อยู่ในระดับพอใช้ โดยมีค่าเฉลี่ย19.11 เมื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ พบว่าหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่0.01 ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว และดัชนีมวลกายกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่0.05 ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถพัฒนารอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพได้ และควรดำเนินกิจกรรมและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และขยายผลไปชุมชนอื่น เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสภาพบริบทของแต่ละพื้นที่ และกระตุ้นให้เกิดความคงอยู่ของความรู้ และพฤติกรรม ให้มีความยั่งยืนเป็นแผนในชุมชน หรือเป็นกิจกรรมที่ชุมชนดำเนินงานด้วยตนเอง

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส.

ประสิทธิผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทาง SPICES ต่อกลุ่มอาการผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลลำปาง

นางรัชณี ศรีเจียงคำ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ), นางนันทลินท์ นาคะกุล,
นางสาวธริชญา รัชชกิตติกุล และคณะ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

กลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) เป็นกลุ่มอาการทางคลินิก และลักษณะจำเพาะร่วม ของภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ เช่น ภาวะสับสนเฉียบพลัน ภาวะโภชนาการ ภาวะหกล้ม ภาวะนอนไม่หลับ ภาวะไม่สมบูรณ์ของผิวหนัง และภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ นำไปสู่การสูญเสียความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง และภาวะพึ่งพิง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังนอนรักษาในโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีรูปแบบการดูแลที่เหมาะสมและครอบคลุมแนวทาง SPICES (Sleep disorders, Problems with eating/feeding, Incontinence, Confusion, Evidence of falls, Skin breakdown) เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมิน และวางแผนการพยาบาลอย่างครอบคลุม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทาง SPICES ต่อผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยและพยาบาล การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One-group pretest-posttest design) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ และผู้ป่วยสูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลำปาง เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) แบบประเมินข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและพยาบาล 2) แบบประเมินกลุ่มอาการผู้สูงอายุตามแนวทาง SPICES 3) แบบสอบถามความรู้และการปฏิบัติของพยาบาล และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล และผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ “รูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทาง SPICES” ซึ่งพัฒนาตามแนวคิด Collaborative Care Model (CCM) และ SPICES โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ (1) แผนการดูแลตามองค์ประกอบ SPICES (2) พยาบาลแกนนำการดูแลผู้สูงอายุ (3) การนิเทศและติดตามด้วย SPICES Round และ (4) สื่อสารสนเทศ SPICES วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังการดำเนินการตามรูปแบบดังกล่าว คะแนนรวมความเสี่ยงของกลุ่มอาการผู้สูงอายุลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเฉพาะในด้านปัญหาการนอน การรับประทานอาหาร ภาวะสับสน ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ และการหกล้ม แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทาง SPICES มีประสิทธิผลในการลดความเสี่ยงของกลุ่มอาการผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ดังนั้นการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทาง SPICES ไปใช้ในงานพยาบาลสามารถช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแล ลดภาวะแทรกซ้อน และลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้สูงอายุได้

คำสำคัญ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบมีส่วนร่วมด้วยแนวทาง SPICES ,กลุ่มอาการผู้สูงอายุ ,ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

**แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกไขสันหลัง
หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลสำปาง**

พว.สลักจิตกร จักรคำ, พว.รุ่งนภา ก้างออน และ พว.จันทร์จิรา หาญศิริมีชัย

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุ : การบาดเจ็บกระดูกไขสันหลังจากอุบัติเหตุส่งผลให้ผู้ป่วยมีความบกพร่องทางด้านการเคลื่อนไหว และการรับความรู้สึก ทำให้เกิดความเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลกดทับ (Pressure Ulcers) แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกไขสันหลัง พบอุบัติการณ์สูงทั้งในระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรังในปี พ.ศ. 2565 – 2567 พบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกไขสันหลัง 4.22, 1.59 และ 1.80 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ การสูญเสียการรับความรู้สึก การไหลเวียนเลือดไม่ดี ภาวะทุโภชนาการ และความชื้นจากการขับถ่าย แผลกดทับไม่เพียงแต่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แต่ยังเพิ่มระยะเวลาการรักษา ค่าใช้จ่าย และอัตราการเสียชีวิต เป็นเหตุให้พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกไขสันหลัง

วิธีการศึกษา: สืบค้นเอกสารวิชาการจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างปี ค.ศ. 2020 – 2025 จำนวน 11 เรื่อง วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือโดยแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติของสภาวิชาชีพด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศ ออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) จัดลำดับความน่าเชื่อถือตามเกณฑ์ของ Melnyk & Fineout-Overholt(2023) สังเคราะห์และยกร่างเป็นแนวปฏิบัติทางการพยาบาล ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1). การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 2). การปฏิบัติการพยาบาล 3). การจัดการ และ 4). การให้ความรู้และคำแนะนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผ่านการทดสอบ AGREE II จากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน คะแนนการประเมินคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ แต่ละรายด้านมากกว่าร้อยละ 88.88 ทดลองใช้แนวปฏิบัติในเดือนพฤษภาคม 2568 ในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกไขสันหลัง ทุกเพศ อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 12 คน และพยาบาลวิชาชีพ 11 คน

ผลการศึกษา: อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกไขสันหลังเท่ากับ 0 ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงด้วยเครื่องมือมาตรฐานร้อยละ 100 และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลเท่ากับ 4.92 จาก 5 คะแนน พยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลร้อยละ 100 และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายการพยาบาลเท่ากับ 4.80 จาก 5 คะแนน

สรุปผล: แนวปฏิบัตินี้เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา โดยการประเมินความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ การใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสม การเปลี่ยนท่านอนอย่างสม่ำเสมอ การดูแลโภชนาการ และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ การบันทึกที่ครบถ้วนจะช่วยในการติดตามผลและปรับปรุงคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผล: แนวปฏิบัติฉบับนี้มีจุดแข็งหลายประการ ได้แก่ การใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงที่ได้รับการยอมรับสากล การกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบ การเน้นการทำงานเป็นทีมแบบสหวิชาชีพและการให้ความสำคัญกับการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

ข้อเสนอแนะหรือการพัฒนางาน: ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ จัดการอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ โดยเฉพาะการประเมินความเสี่ยงและเทคนิคการดูแลแผลกดทับ

ผลของการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก โรงพยาบาลลำปาง

วิจิตรา จิตมั่น และสุทธิดา อินทร์ประสิทธิ์

งานห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

โรคหัวใจที่เกิดจากลิ้นหัวใจทำงานผิดปกติมีอันตรายจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดซึ่งปัจจุบันนิยมการผ่าตัดแบบเปิดแผลเล็ก หลังการผ่าตัดผู้ป่วยต้องปฏิบัติตัวให้ถูกต้องจึงป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดได้ การใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็กส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยได้ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก 3) ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจต่อการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก โรงพยาบาลลำปาง 4) เปรียบเทียบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนของกระบวนการผ่าตัด ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก การวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลังการทดลอง (One-group Pretest-Posttest Design) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปางที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก 2) แบบประเมินความรู้ต่อการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก 3) แบบประเมินทักษะต่อการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก 4) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก 5) แบบบันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนของกระบวนการผ่าตัด เครื่องมือชุดที่ 1-5 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI 0.95 ทุกชุด ส่วนเครื่องมือชุดที่ 4 มีค่าความสอดคล้องภายในด้วยวิธี KR-20=0.90 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Paired t-test , Wilcoxon sign rank test

ผลการศึกษาพบว่า 1) คะแนนความรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้นโดยก่อนใช้รูปแบบบาลาคะแนนเฉลี่ย 12.1 (± 3.18) คะแนนและหลังใช้รูปแบบบาลาคะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 18.7 (± 1.46) คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.001$ 2) คะแนนทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้นโดยก่อนใช้รูปแบบบาลาคะแนนเฉลี่ย 38.3 (± 4.46) คะแนนและหลังใช้รูปแบบบาลาคะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 48.4 (± 4.29) คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.0013$) ความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจต่อการใช้รูปแบบบาลาอยู่ในระดับมาก ด้านอุปนิสัยการพบผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันแต่กลุ่มที่ใช้รูปแบบบาลาอุปนิสัยการพบผู้ป่วยของกระบวนการคลาดเคลื่อน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเช่น มีเลือดออก ไม่เกิดการติดเชื้อ ไม่ถูกเลื่อนผ่าตัด และไม่มีสิ่งตกค้างในผู้ป่วย ข้อสรุปคือรูปแบบบาลาการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก โรงพยาบาลลำปางสามารถเพิ่มความรู้ ทักษะแก่พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบบาลา ดังกล่าวรวมถึงสามารถช่วยลดทั้งความคลาดเคลื่อนจากการผ่าตัดและภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดหัวใจได้

คำสำคัญ: รูปแบบการพยาบาล, การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจแบบเปิดแผลเล็ก

โครงการพัฒนาคุณภาพการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลลำปาง

นางสาวอุสยา เกษมจันทร์กุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลลำปาง วิธีดำเนินการใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพโฟกัส-พีดีซีเอ (FOCUS-PDCA) ซึ่งประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ ค้นหากระบวนการในการปรับปรุงคุณภาพ สร้างทีมงานให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ ทำความเข้าใจกระบวนการที่จะปรับปรุง ทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความแปรปรวนของกระบวนการ เลือกวิธีการปรับปรุงกระบวนการ วางแผนในการปรับปรุง นำไปปฏิบัติ ตรวจสอบการปฏิบัติและยืนยันการดำเนินการและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 22 คน ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 9 คน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาได้แก่ แบบฟอร์มตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความพึงพอใจในโครงการพัฒนาการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการโฟกัสพีดีซีเอสามารถพัฒนาคุณภาพการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน และระบุสาเหตุของปัญหา เลือกแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา และมีการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน โดยการทำเป็นผังการไหล (Flow chart) เพื่อถ่ายทอดการนำไปใช้ รวมทั้งหัตถการประเมินระดับความรู้สึกตัวและความสามารถในการเคลื่อนไหว (Motor Activity Assessment Scale) หรือ MAAS ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคนในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 ช่วยเพิ่มคุณภาพการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนและกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนที่เป็นระบบ เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติ หลังจากดำเนินการตรวจสอบ พบว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 สามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนได้ถูกต้องครบถ้วน โดยวัดจากผู้ป่วยที่คาห่อช่วยหายใจทุกรายได้รับการประเมิน MAAS 100 % และอุบัติการณ์ห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลลำปางเท่ากับ 0/1000 วันคาห่อช่วยหายใจ ซึ่งโครงการนี้เป็นการพัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จึงควรดำเนินการและวัดผลในระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนา การป้องกันห่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน

ผลของการพัฒนารูปแบบการจัดการเอกสารตามแผนพัฒนาบุคลากร ด้วย HRDLPH Lean Model

โรงพยาบาลลำปาง

นางสาวธวิษญา รักขนิติคุณ¹ นายยุทธศิลป์ จิตสง่า² นางสาวจันทร์นวล ใจหมั่น³

¹กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

²นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

³กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two-group pretest-posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนา HRDLPH Lean Model สำหรับงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ (1) เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาในการจัดการเอกสารก่อนและหลังการใช้โมเดล (2) เพื่อประเมินความถูกต้องของข้อมูลในการจัดการเอกสาร และ (3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรผู้รับบริการต่อการใช้ HRDLPH Lean Model

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในโรงพยาบาลลำปางที่เข้ารับบริการระบบเอกสารในกลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล จำนวน 122 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 61 คน และกลุ่มทดลอง 61 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2567 ถึงมีนาคม 2568 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป (2) แบบบันทึกเวลาในการจัดการเอกสาร (3) แบบประเมินความถูกต้องของข้อมูลในเอกสาร และ (4) แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมานใช้ independent t-test สำหรับเปรียบเทียบระยะเวลาระหว่างกลุ่ม paired t-test สำหรับเปรียบเทียบก่อนและหลังภายในกลุ่ม และ Chi-square test สำหรับเปรียบเทียบความถูกต้องของข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า HRDLPH Lean Model ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ Human Focus (มุ่งเน้นคน) Reduce Waste (ลดความสูญเปล่า) Digital Transform (การปรับเปลี่ยนสู่ดิจิทัล) Learn & Share (เรียนรู้และแบ่งปัน) Process Improvement (ปรับปรุงกระบวนการ) และ High Performance (ประสิทธิภาพสูง) โดยประยุกต์ใช้แนวคิดสั้นและเครื่องมือสำคัญ 4 ประการ คือ การวิเคราะห์ต้นตอของปัญหา แผนผังสายธารคุณค่า การลดความสูญเปล่า และการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ผลการทดสอบประสิทธิผลของโมเดลแสดงให้เห็นว่า (1) ระยะเวลาในการดำเนินการเอกสารลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 45 นาที เหลือ 30 นาที ($p < 0.05$) (2) อัตราความผิดพลาดของเอกสารลดลงจาก 15% เหลือ 5% ($p < 0.05$) และ (3) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้นจาก 3.5 เป็น 4.2 จากคะแนนเต็ม 5 ($p < 0.05$)

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า HRDLPH Lean Model สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการเอกสารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาล และเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้แนวคิดสั้นที่สามารถนำไปใช้กับหน่วยงานอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกันได้

คำสำคัญ: HRDLPH Lean Model, การจัดการเอกสาร, การพัฒนาทรัพยากรบุคคล, ประสิทธิภาพการทำงาน

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยผ่าตัดส่องกล้องทางโพรงมดลูก (Hysteroscopy) กรณีผ่าตัดแบบวันเดียว
กลับต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการผ่าตัดและความวิตกกังวล โรงพยาบาลลำปาง

พัทธราภรณ์ บุญอยู่¹ สุจิตรา กอบการดี¹ พัทธธีรา ปากันทะ²

¹กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

²กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดส่องกล้องทางโพรงมดลูกกรณีผ่าตัดแบบวันเดียวกลับก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม (2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม (3) ศึกษาระดับความพึงพอใจหลังการได้รับโปรแกรม และ (4) ศึกษาอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์หลังการได้รับโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง 36 ราย สุ่มแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดส่องกล้องทางโพรงมดลูกแบบวันเดียวกลับ ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม - 31 สิงหาคม 2568 เครื่องมือประกอบด้วย (1) โปรแกรมการให้ความรู้พร้อมสื่อ PowerPoint แผ่นพับ และ QR code (2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป (3) แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการผ่าตัด (4) แบบประเมินความวิตกกังวล STAI Form Y-1 (5) แบบประเมินความพึงพอใจ และ (6) แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ค่า CVI = 0.82 ความเชื่อมั่น = 0.8 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Dependent t-test และ Fisher's exact test

ผลการศึกษา: ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวหลังการได้รับโปรแกรมเพิ่มขึ้นเป็น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลหลังการได้รับโปรแกรมลดลงเป็น 50.19 (± 1.84) คะแนน เทียบกับก่อนได้รับโปรแกรม 52.8 (± 3.60) คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 113.4 (± 6.15) คะแนน ไม่พบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ ไม่พบการเลื่อนผ่าตัด ไม่พบการมาตรวจก่อนนัด และพบภาวะแทรกซ้อนจากหัตถการ 2 ราย (5.6%)

สรุปและข้อเสนอแนะ: โปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยผ่าตัดส่องกล้องทางโพรงมดลูกกรณีผ่าตัดแบบวันเดียวกลับสามารถเพิ่มพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการผ่าตัด ลดความวิตกกังวล เพิ่มความพึงพอใจ และป้องกันอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ เสนอแนะให้นำโปรแกรมนี้ไปใช้ในหน่วยงานอื่นได้

คำสำคัญ: การผ่าตัดส่องกล้องทางโพรงมดลูก, การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ, ความวิตกกังวล, การให้ความรู้ผู้ป่วย

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางต่อการเกิด
การติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลสำปาง

จริชญา รักษาภักติกุล M.S.N, APN, เพ็ญนภา สุธนีส M.S.N พยาบาลวิชาชีพ
หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม (PICU)

ที่มาของปัญหา การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางมีความจำเป็นในการช่วยชีวิตผู้ป่วยเด็กวิกฤต เพื่อให้ได้รับยา
สารน้ำและสารอาหารที่มีความเข้มข้นสูง การดูแลต้องอาศัยแนวปฏิบัติที่ได้จากการทบทวนหลักฐาน
เชิงประจักษ์ในการประเมินเพื่อตัดจบและการจัดการที่ต่ออย่างทันที เพื่อลดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับ
สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง จากการทบทวนสถิติการเกิด CRBSI ของหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมใน
ปี พ.ศ. 2565-2567 พบ 6.4, 5.9, 6.2 ครั้งต่อ 1000 catheter day ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัด และเสียชีวิต 1 ราย
ผลกระทบหากไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ จะทำให้เกิด CRBSI เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ระยะเวลาอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเฉลี่ย
5.3 วัน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น 25,000 บาท/ราย และในที่สุดเด็กเสียชีวิต ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิด
CRBSI ด้านผู้ป่วย ได้แก่ อายุ ความรุนแรงของโรค และการคาสายสวนนานมากกว่า 3 วัน ปัญหาที่เกิดขึ้นพบว่า
พยาบาลขาดความตระหนัก ปฏิบัติการพยาบาลไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนที่ได้จาก
หลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้เกิด CRBSI มากขึ้น การทบทวนแนวปฏิบัติที่ผ่านมาพบว่า แนวปฏิบัติที่ได้จากหลักฐานเชิง
ประจักษ์สามารถลดการเกิด CRBSI ได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงบูรณาการแนวคิดของ Melnyk & Fineout-Overholt
(2015) และ Deng & Dearholt (2018) และการสืบค้นข้อมูลที่เป็นหลักฐานทางวิชาการ ร่างเป็นแนวปฏิบัติและ
นำไปใช้ในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม ซึ่งจะสามารถคงไว้ซึ่งพฤติกรรมปฏิบัติในการลดการเกิด CRBSI ได้อย่าง
ต่อเนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางต่อ
การเกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

วิธีวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็ก
วิกฤตที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางและเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โดยเลือกแบบ
เฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุมคือ ผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่มาใช้บริการก่อน
การใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 24 ราย และกลุ่มทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 24 ราย ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือน
ธันวาคม 2567 โดยใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนุบาลไอ เครื่องมือที่ใช้ใน
การวิจัย ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง
แบบรวบรวมผลลัพธ์ในการเกิด CRBSI และแบบประเมินการปฏิบัติของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ
เชิงบรรยาย

ผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ พบว่าพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ร้อยละ 100 อัตราการเกิด CRBSI
เท่ากับ 0 ทำให้ได้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจในการให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นควรมีการนำแนวปฏิบัติมาใช้ในการ
พัฒนาคุณภาพการดูแลต่อไป

คำสำคัญ แนวปฏิบัติการพยาบาล, ผู้ป่วยเด็กวิกฤต, การติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับสายสวนหลอดเลือดดำ
ส่วนกลาง

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักการ Fasten POUR FU เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลลำปาง

อรอินทร์ เวียงแปด และศิริพร ไชยคำ
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลลำปาง

ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักจำเป็นต้องมีสายระบายปัสสาวะหลังผ่าตัด ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปัสสาวะคั่งหลังผ่าตัด หรือ Post operative urinary retention (POUR) จากข้อมูลในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูก ปี 2567 เกิดอุบัติการณ์นี้ถึง 32% ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวปฏิบัติโดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี Theory of Comfort (Kolcaba's Theory) ใช้ติดตามอาการผู้ป่วยอย่างรวดเร็วหลังถอดสายสวนปัสสาวะ ทฤษฎีการบริหารความเสี่ยงคลินิก (Clinical Risk Management Theory) เพื่อติดตามและทบทวนผล การจัดการความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง งานวิจัยชนิดกึ่งทดลอง Quasi experimental มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบ 1. จำนวนการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ 2. ระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาล และ 3. ค่าใช้จ่าย ในการรักษาขณะนอนรพ.ระหว่างกลุ่มการพยาบาลปกติและกลุ่มใช้แนวปฏิบัติฯ ดำเนินการเก็บข้อมูล ตั้งแต่ มีนาคม - มิถุนายน 2568 โดยแบ่งเป็นกลุ่มการพยาบาลปกติและกลุ่มใช้แนวปฏิบัติฯ กลุ่มละ 51 ราย รวมจำนวน 102 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1.แนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักการ Fasten POUR FU เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก 2. แบบบันทึกอุบัติการณ์การติดเชื้อ ระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยทั้ง 2 เครื่องมือมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา = 0.89 และค่าความเที่ยง = 0.85 ผลการศึกษาพบว่า การใช้แนวปฏิบัติฯ ช่วยลดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจาก 47.06% เหลือ 5.88% แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ p-value < 0.001 ลดระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาลจาก 8 วัน เหลือ 6 วัน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ p-value = 0.003 รวมถึงค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาลมี แนวโน้มลดลง อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ : การใช้แนวฯ สามารถลดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะได้ ควร นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังผ่าตัดชนิดอื่นต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล, หลักการ Fasten POUR FU, ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังที่ได้รับยาต้านไวรัส

Development of Nursing Care Practice Guidelines of chronic viral hepatitis C patients treated with Direct Acting Antivirus

กาญจนา สว่างเดือน พย.บ พรทิศา ทักษิณ พย.ม และพูนทรัพย์ จันทร์ทิพย์ พย.บ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง
ผู้นำเสนอ กาญจนา สว่างเดือน พย.บ

บทคัดย่อ

ไวรัสตับอักเสบบีเป็นสาเหตุสำคัญของโรคตับแข็งและมะเร็งตับ การรักษาด้วยยากลุ่ม Direct Acting Antivirus สามารถรักษาให้หายขาดได้มากกว่าร้อยละ 95 อย่างไรก็ตาม ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จของการรักษาการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นต่อคะแนนความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและความพึงพอใจของผู้ป่วย ใช้นโยบายการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเจาะจงมีเกณฑ์คัดเข้าคัดออก ได้กลุ่มตัวอย่าง 56 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 28 คน กลุ่มควบคุม 28 คน วิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ 1)ศึกษาข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วย 2)ออกแบบแนวปฏิบัติดูแลผู้ป่วย 3)นำแนวปฏิบัติไปใช้ และ 4)ประเมินผลลัพธ์หลังการใช้นโยบายปฏิบัติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังและแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ independent t-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้าง health literacy สามารถเพิ่มความรู้ ทักษะการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เพิ่มคะแนนความพึงพอใจ ข้อเสนอแนะ ควรเผยแพร่และประยุกต์ใช้นโยบายปฏิบัติในสถานพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายการเข้าถึงการรักษามากกว่าร้อยละ 80 ตามนโยบายกระทรวง

สาธารณสุขและกรมควบคุมโรค

คำสำคัญ: Chronic Viral hepatitis C, Nursing Care Practice Guidelines, Health literacy

ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะในโรงพยาบาลลำปาง
(Risk Factors Related to Catheter-Associated Urinary Tract Infection in Lampang Hospital)

ปิติมน เกษตร์ภิบาล พย.ม., ปิยพันธ์ วรรณสุข พย.ม., นवलจันทร์ สุพรรณ พย.ม.
กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา Catheter Associated Urinary tract infection (CAUTI) เป็นการติดเชื้อที่พบได้ในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ มีปัจจัยหลายประการที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะในโรงพยาบาลตติยภูมิ

วิธีวิจัย เป็นการศึกษาย้อนหลัง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2564- 30 ก.ย. 2566 ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 642 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยทบทวนเวชระเบียน เครื่องมือวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแบบบันทึกข้อมูลการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติการถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย อัตราการเกิด CAUTI เท่ากับ 1.31 ครั้ง ต่อ 1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ การวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก พบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ CAUTI ได้แก่ ระยะเวลาใส่คาสายสวนปัสสาวะ ≥ 5 วัน (OR=13.06 [95%CI: 5.49, 31.03] p=.000) และการมีประวัติการติดเชื้อ UTI หรือ CAUTI มาก่อน ภายใน 6 เดือน (OR=4.78 [95%CI: 1.72, 13,25] p=.003)

บทสรุป ทีมสุขภาพควรเพิ่มความตระหนัก โดยประเมินความเสี่ยง และเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะเป็นเวลานาน ในผู้ป่วยที่มีประวัติการติดเชื้อ UTI หรือ CAUTI มาก่อน ตลอดจนมีการประเมินความจำเป็นในการใส่สายสวนปัสสาวะ พัฒนาระบบเตือน (catheter reminder) และถอดสายสวนปัสสาวะออกให้เร็วที่สุดเมื่อหมดข้อบ่งชี้ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิด CAUTI

คำสำคัญ การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ การคาสายสวนปัสสาวะ ปัจจัยเสี่ยง

ผลของโปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก(Hemophilia)

โรงพยาบาลลำปาง

เสาวลักษณ์ เวียงทอง^๑,พัทธ์ธีรา ปากันทะ^๒, มโนนาฏ วัฒนะโชติ^๓

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก^๑

กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด^๒

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (Hemophilia) โรงพยาบาลลำปาง ๒) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยเลือดออกง่ายหยุดยากก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ ๓) เปรียบเทียบการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเลือดออกง่ายหยุดยากหลังการใช้โปรแกรมฯ ๔) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยเลือดออกง่ายหยุดยากหลังการใช้โปรแกรมฯ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากที่มารับการรักษา ณ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

ในระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ถึง ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน

๒๕ รายโดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ๑) โปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก โรงพยาบาลลำปาง ๒) สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ๓) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ๔) แบบทดสอบความรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ๕) แบบสอบถามบทบาทของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ๖) แบบบันทึกการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการใช้โปรแกรมฯ ๗) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อโปรแกรมฯ โดยทุกชุดมีค่า CVI ๐.๘๕ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบใช้สถิติ Dependent t-test และ Fisher exact test

ผลการศึกษาระยะใช้โปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และคะแนนบทบาทของผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก หลังได้รับโปรแกรมฯ เพิ่มขึ้นโดยความรู้เพิ่มจาก

๑๑.๑ (± ๑.๕๕) เพิ่มขึ้นเป็น ๑๔.๗ (± ๑.๕๖) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < ๐.๐๐๑$) ส่วนค่าเฉลี่ย คะแนนบทบาทของผู้ดูแลหลังได้รับโปรแกรมเพิ่มขึ้นจาก ๗๓.๗ (± ๘.๙๘) เป็น ๙๗.๕ (± ๘.๖๘) คะแนน แตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < ๐.๐๐๑$) และการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย

โรคเลือดออกง่ายหยุดยากหลังใช้โปรแกรมฯ ไม่แตกต่างกับก่อนใช้โปรแกรมแต่มีแนวโน้มดีขึ้น ส่วนระดับ ความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๒๔.๙ คะแนน ± ๐.๕๒)

โปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (Hemophilia) โรงพยาบาลลำปาง สามารถช่วยเพิ่มความรู้และบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ลด อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก หลังการใช้โปรแกรมฯ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด จึงเห็นควรว่าโปรแกรมการเสนอตัวแบบต่อความรู้และ บทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (Hemophilia) โรงพยาบาลลำปาง มีความเหมาะสมที่จะนำมา ปรับใช้ในหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โรคเลือดออกง่ายหยุดยาก, การเสนอตัวแบบ, ผู้ดูแล

ผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลแบบผสมผสาน (PITEC) สำหรับผู้ป่วยหลังทำหัตถการถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดหัวใจ

ปิยวรา อาจารย์ พย.ม. พรทิศา ทักซิณ พย.ม. พูนทรัพย์ จันทรทิพย์ พย.บ. และคณะ
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าปี ค.ศ. ๒๐๓๐ จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจเพิ่มขึ้นเป็น ๒๓.๖ ล้านคน แม้ว่าการรักษาด้วยหัตถการถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจจะก้าวหน้าอย่างมาก

แต่ความสามารถในการดูแลตนเองระดับต่ำยังส่งผลต่อการกลับเป็นซ้ำของโรค

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

ในผู้ป่วยหลังทำหัตถการถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจหลังใช้รูปแบบการพยาบาลแบบผสมผสาน (PITEC)

วิธีวิจัย: งานวิจัยรูปแบบ Therapeutic research แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลังนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าคัดออก ได้กลุ่มตัวอย่าง ๔๘ คน สุ่มเข้ากลุ่มโดยวิธีจับฉลาก ได้กลุ่มทดลอง ๒๔ คนและกลุ่มควบคุม ๒๔ คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย ๑. รูปแบบการพยาบาลแบบผสมผสานระหว่างการพยาบาลแบบดั้งเดิมกับเทคโนโลยีดิจิทัล (PITEC) ๒. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และ ๓. แบบบันทึกผลลัพธ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test และ independent t-test

ผลการวิจัย: พบว่าคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ($p=0.046$) กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุม ($p=0.038$) และกลุ่มทดลองมีจำนวนปัจจัยเสี่ยงที่ควบคุมได้เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดหัวใจมากกว่ากลุ่มควบคุม ($p=0.045$)

บทสรุป: ผลการศึกษานี้เกิดจากการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

ร่วมกับรูปแบบการพยาบาลแบบดั้งเดิม เสนอแนะว่าควรนำรูปแบบการพยาบาลแบบผสมผสาน (PITEC) พัฒนาระบบการดูแลสนับสนุนนโยบายการให้บริการการแพทย์ทางไกลเชิงรุก เพื่อติดตามและประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจต่อไป

คำสำคัญ: percutaneous intervention, Hybrid Nursing Model, Self-care ability, Preventing the Recurrence of Coronary Artery Disease

