

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19
ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร

จิรวรรณ ศิริมนตรี พยม.*

ชนิษฐา สุงहन พย.บ.**

ทัศนีย์ แดขุนทด พยม.***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร และศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 คน และผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ กลุ่มละ 20 คน เครื่องมือประกอบด้วย แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 แบบบันทึกการตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาล และแบบประเมินความพึงพอใจ ทั้ง 3 เครื่องมือมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แบบบันทึกการตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 และแบบประเมินความพึงพอใจ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ Chi-square test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการใช้แนวปฏิบัติ อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรงลดลงจากร้อยละ 20 เหลือร้อยละ 5 ภาวะไตวายเฉียบพลันลดลงจากร้อยละ 20 เหลือร้อยละ 10 อัตราการเสียชีวิตลดลงจากร้อยละ 10 เหลือร้อยละ 5 และภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันลดลงจากร้อยละ 10 เหลือร้อยละ 5 และ 2) พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติโดยรวมในระดับมากที่สุด ($\text{Mean} = 4.38$, $\text{S.D.} = 0.51$) แสดงให้เห็นว่าแนวปฏิบัตินี้มีประสิทธิผลในการลดภาวะแทรกซ้อนและได้รับการยอมรับจากผู้ปฏิบัติ

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ภาวะแทรกซ้อน

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หอบำบัดวิกฤตโรคหัวใจ โรงพยาบาลสกลนคร

รับบทความ: 11 พฤศจิกายน 2567 แก้ไขบทความ: 17 ธันวาคม 2567 รับผิดชอบบทความ: 23 ธันวาคม 2567

The Effectiveness of Implementing COVID–19 Nursing Practice Guidelines in the Emerging Infectious Disease Critical Care Unit at Sakon Nakhon Hospital

Jeerawan Sirimontri M.N.S.*

Kanitta Hunghuan B.N.S.**

Tasane Daekhunthod M.N.S.***

Abstract

This quasi-experimental research aimed to evaluate the effectiveness of COVID–19 critical care nursing practice guidelines in the Emerging Infectious Disease Critical Care Unit at Sakon Nakhon Hospital and to assess nurses' satisfaction with these guidelines. The sample consisted of 13 registered nurses and 40 COVID–19 critical patients, divided into pre- and post-implementation groups of 20 patients each. The research instruments consisted of COVID–19 critical care nursing practice guidelines, nursing activity checklist, and satisfaction assessment form. All three instruments were validated with a Content Validity Index (CVI) of 0.80. Reliability was analyzed using the Cronbach's alpha coefficient; the nursing activity checklist had a reliability of 0.85, and the satisfaction assessment form had a reliability of 0.87. Data were analyzed using descriptive statistics and Chi-square test.

The results showed that 1) after implementing the guidelines, the incidence of complications in patients decreased significantly ($p < .05$), including severe sepsis (from 20% to 5%), acute kidney injury (from 20% to 10%), mortality rate (from 10% to 5%) and acute respiratory failure (from 10% to 5%) and 2) the registered nurses had the highest level of satisfaction with the guidelines (Mean = 4.38, S.D = 0.51). These findings demonstrate that the guidelines were effective in reducing complications and well-accepted by practitioners.

Keywords: Nursing practice eguidelines, Critical care patients with COVID–19, Complications

* Advanced Registered Nurse Practitioner in Emerging Infectious Disease Intensive Care Unit, Sakon Nakhon Hospital

** Registered Nurse, Emerging Infectious Disease Intensive Care Unit, Sakon Nakhon Hospital

*** Advanced Registered, Cardiac intensive Care Unit, Nurse Practitioner, Sakon Nakhon Hospital

Received: November 11, 2024, Revised: December 17, 2024, Accepted: December 23, 2024

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 มีการระบาดที่รุนแรงในปี พ.ศ. 2564 การระบาดส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางทั่วโลก ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม คมนาคม วิถีชีวิต และสุขภาพของประชาชน¹ ซึ่งการติดเชื้อทำให้เกิดปฏิกิริยาอักเสบ โดยเฉพาะในระบบทางเดินหายใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบอย่างรุนแรง การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจนเสียชีวิตได้² สถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดจนถึงเดือนเมษายน 2565 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกประมาณ 500 ล้านคน และเสียชีวิตมากกว่า 6 ล้านคน³ ในประเทศไทยเช่นเดียวกัน สถานการณ์การระบาดที่รุนแรงส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤติด้านเตียงรักษาผู้ป่วยไม่เพียงพอ และมีผลกระทบรุนแรงต่อการเข้าถึงบริการการรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง¹ โรงพยาบาลสกลนครอยู่ในระดับตติยภูมิขนาด 768 เตียง ได้รับนโยบายการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 จนถึงปัจจุบัน โดยมีผู้ป่วยโควิด-19 ที่รับบริการในหอผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 4,873 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยหนักที่ต้องรับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 649 ราย และผู้ป่วยประเภทสีเขียวและสีเหลืองจำนวน 4,224 ราย⁴ การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามแนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ที่จัดทำโดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับตัวแทนขององค์กรวิชาชีพต่าง ๆ⁵ หอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ให้การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่อยู่ในจังหวัดสกลนครและจังหวัดใกล้เคียง โดยให้บริการบริการผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในทุกกลุ่มโรคที่มีการวินิจฉัยโควิด-19 รวมด้วย พบว่า สถิติให้บริการผู้ป่วยในปี 2565 และ 2566 เท่ากับ 335 ราย และ 349 ราย ตามลำดับ วันนอนเฉลี่ย 6.1 วัน และ 5.7 วัน ตามลำดับ และโรคร่วมที่พบบ่อย ได้แก่ ปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว ไตวายระยะสุดท้าย และมะเร็งตามลำดับ และยังพบว่าภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่สำคัญ⁴ คือ ภาวะหายใจล้มเหลวจำนวน 5 ราย ภาวะไตวายเฉียบพลันจำนวน 6 ราย ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดจำนวน 35 ราย และภาวะปอดแตกจำนวน 3 ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 14.32 จากการทบทวนพบว่า โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นใหม่ จากการทบทวน

พบว่า โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นใหม่ และยังไม่มีความรู้ปฏิบัติทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุม แนวปฏิบัติเดิมที่ใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นเพียงแนวทางพื้นฐานที่ดัดแปลงมาจากการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทั่วไป ซึ่งยังขาดความเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 และการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่ใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์ผู้ป่วยโควิด-19 ได้ศึกษาแนวปฏิบัติด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การจัดการอาการทางระบบหายใจ และการดูแลด้านจิตใจ แต่ยังขาดการศึกษาแนวปฏิบัติด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในระยะวิกฤต

แนวปฏิบัติเดิมมีกิจกรรมการพยาบาลพื้นฐาน เช่น การวัดสัญญาณชีพ การดูแลทางเดินหายใจ การให้ออกซิเจน และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ แต่ยังขาดกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ การจัดการภาวะพร่องออกซิเจนรุนแรง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดความดันบวก การป้องกันภาวะลิ้มเลือดอุดตัน และการดูแลแบบประคับประคองในระยะท้าย ดังนั้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 และเพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลสกลนคร เนื่องจากโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ แนวปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับการดูแลผู้ป่วยในบริบทนี้จึงยังไม่ถูกพัฒนาอย่างครอบคลุม ผู้วิจัยจึงได้ทำการทบทวนวรรณกรรม และนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19⁶ ซึ่งผ่านการวิเคราะห์ค่าความตรงและความเชื่อมั่น (CVI = 0.8) มาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 เพื่อเพิ่มความปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย และยกระดับคุณภาพการพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 โดยศึกษาผลลัพธ์ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ภาวะไตวายเฉียบพลัน และอัตราการเสียชีวิต

2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ผู้ป่วยมีอุบัติการณ์ของภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ภาวะไตวายเฉียบพลัน และอัตราการเสียชีวิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเทียบกับก่อนใช้แนวปฏิบัติ

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่มีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในระดับดี

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลสกลนคร เอกสารรับรองเลขที่ SKNH REC No. 050/2566 ลงวันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2567 ซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมและใช้เป็นประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ในช่วงระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม พ.ศ. 2567 จำนวน 13 คน และ 2) ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม พ.ศ. 2567 จำนวน 40 คน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เนื่องจากประชากรที่ศึกษามีจำนวนจำกัดและ

มีลักษณะเฉพาะ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีการวิกฤต การเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีนี้จึงช่วยให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัยมากที่สุดและใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 คน ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม พ.ศ. 2567

เกณฑ์การคัดเข้า: เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร (ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย)

เกณฑ์การคัดออก: 1) พยาบาลที่อยู่ในช่วงลาคลอดหรือลาศึกษาต่อ และ 2) พยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ในเวลาที่ทำการศึกษา

2. กลุ่มผู้ป่วย จำนวน 40 คน ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม พ.ศ. 2567

เกณฑ์การคัดเข้า: 1) ผู้ป่วยอายุ 18 ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยโรคโควิด-19 2) ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร หรือส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นเพื่อรักษา และ 3) ญาติผู้ป่วยความยินยอมให้เข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก: 1) ผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด 19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่มีเจ็บป่วยร้ายแรงจนไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ และ 2) ผู้ป่วยหรือญาติที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การยุติการศึกษา: อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เมื่อดำเนินการวิจัยไปแล้วระยะเวลานึ่ง

การคำนวณกลุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด-19

กำหนดกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยใช้แนวคิดการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ประชากรผู้ป่วยที่มาับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 390 ราย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power⁷ โดย กำหนดค่า Effect size

ขนาดกลาง = 0.5 $\alpha = 0.05$ และ power = 0.8 ได้ขนาดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 34 คน เก็บข้อมูลเพิ่มอีกร้อยละ 15 ของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อกรณีกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสุขภาพหรือไม่สะดวกเข้าร่วมโครงการต่อเนื่อง คิดเป็น 6 คน ขนาดตัวอย่างจึงเป็น 40 คน ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา และประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบเกณฑ์การแปลผลระดับความพึงพอใจ มีดังนี้

ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้แบบปฏิบัติ
1.00 – 1.80	ไม่พึงพอใจ
1.81 – 2.60	พึงพอใจน้อย
2.61 – 3.40	พึงพอใจปานกลาง
3.41 – 4.20	พึงพอใจมาก
4.21 – 5.00	พึงพอใจมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบรวบรวมผลลัพธ์หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19

แบบรวบรวมอุบัติการณ์เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 โดยบันทึกการเกิดอุบัติการณ์แต่ละชนิดในรูปแบบความถี่และร้อยละ ประกอบด้วย ภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ภาวะไตวายเฉียบพลัน และการเสียชีวิต

ส่วนที่ 5 แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19⁶ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แนวทางการประเมินผู้ป่วย 3 ระยะ คือ ระยะแรกเริ่ม ระยะต่อเนื่อง และระยะก่อนการย้าย และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ที่สำคัญ 6 ระบบ คือ ระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบต่อมไร้ท่อและไต ระบบประสาทและสมอง ระบบทางเดินอาหารและตับและระบบภูมิคุ้มกัน ถูกนำมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้อ

ด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส โรคร่วม และประวัติการติดเชื้อโควิด-19

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19⁶ มีข้อคำถาม 24 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบ 2 ตัวเลือก การให้คะแนน คือ ปฏิบัติได้ถูกต้อง ให้ คะแนน 1 คะแนน และ ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ให้คะแนน 0 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (pilot study) จำนวน 5 ราย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้นาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 มีข้อคำถาม 10 ข้อ ระดับการให้คะแนนกำหนดไว้ตั้งแต่ 1 ถึง 5 โดย 5 หมายถึง ความคิดเห็นในทางบวกที่สุด และ 1 หมายถึง ความคิดเห็นในทางลบที่สุด

อุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurses: APNs) หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 จากนั้นวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index, CVI) โดยแบบบันทึกการตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาล มีค่า CVI เท่ากับ 0.8 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นาแนวปฏิบัติการพยาบาล มีค่า CVI เท่ากับ 0.8 และแบบรวบรวมผลลัพธ์และอุบัติการณ์ มีค่า CVI เท่ากับ 0.8 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลสกลนคร ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน

5 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยแบบบันทึกการตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 แบบประเมินความพึงพอใจ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 3 เดือน มีขั้นตอนดังนี้

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยแก่พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้กรอกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ในขณะเดียวกันผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากเวชระเบียน ซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส โรคร่วม และประวัติการติดเชื้อโควิด-19 เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

การนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติแก่พยาบาลวิชาชีพทุกคนก่อนเริ่มนำไปใช้จริง เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ในระหว่างการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้วิจัยได้กำกับติดตามการใช้แนวปฏิบัติในการประเมินผู้ป่วยครบทั้ง 3 ระยะ ได้แก่ ระยะแรกเริ่ม ระยะต่อเนื่อง และระยะก่อนการย้าย พร้อมทั้งตรวจสอบการปฏิบัติตามการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้ง 6 ระบบสำคัญ เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือแนวปฏิบัติไว้ในแอปพลิเคชัน ทำให้พยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังได้จัดให้มีการประชุมทบทวนปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติเป็นประจำทุกสัปดาห์ เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

ในการตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการโดยการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนในขณะที่ให้การดูแลผู้ป่วย พร้อมทั้งใช้แบบบันทึกการตรวจสอบที่ประกอบด้วยรายการประเมิน 24 ข้อ ในการประเมินความถูกต้องของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล การประเมินจะดำเนินการในช่วงเวลาที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจริง และผู้วิจัยบันทึกผลการประเมินทันทีภายหลังการสังเกตการปฏิบัติในแต่ละครั้ง

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนตามความเป็นจริง

การบันทึกภาวะแทรกซ้อนโดยผู้วิจัยจัดทำแบบบันทึกอุบัติการณ์ประจำวัน เพื่อใช้ในการติดตามและบันทึกการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยทุกราย ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ภาวะไตวายเฉียบพลัน และการเสียชีวิต โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่ง ทั้งจากเวชระเบียน บันทึกทางการพยาบาล และรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาสรุปเป็นรายสัปดาห์และรายเดือน ทำให้สามารถติดตามแนวโน้มการเกิดภาวะแทรกซ้อนและประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง

การประเมินความพึงพอใจ หลังจากที้นำแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยครบระยะเวลา 1 เดือน แล้ว ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ใช้แนวปฏิบัติ เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายทั้ง 10 ข้อ ทั้งนี้ได้กำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามไว้ 1 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนด ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนและตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทุกฉบับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปวิเคราะห์ผลการศึกษาได้อย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์และนำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ผลลัพธ์ทางคลินิก วิเคราะห์โดยเปรียบเทียบร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ได้แก่ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเฉียบพลัน ร้อยละของผู้ป่วยที่เสียชีวิต และร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน และเปรียบเทียบความแตกต่างด้วย Chi-square
3. ข้อมูลการประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์และนำเสนอด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับตาม

เกณฑ์ที่กำหนด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 85 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.08 ปี สถานภาพโสดจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตมากกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ประสบการณ์ทำงาน 2-3 ปีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23 และประสบการณ์ทำงาน น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 61

1.2 ผู้ป่วยข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโควิด-19 เป็น เพศชาย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 55 เพศหญิง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 45 อายุอยู่ระหว่าง 52-92 ปี อายุ

2. ผลลัพธ์ทางคลินิก

ตารางที่ 1 ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร (n = 40)

ผลลัพธ์	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ		หลังการใช้แนวปฏิบัติ		Chi square	p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ผู้ป่วยเสียชีวิต	2	10	1	5	9.474	0.002
ผู้ป่วยเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง	4	20	1	5	4.211	0.040
ผู้ป่วยเกิดไตวายเฉียบพลัน	4	20	2	10	8.889	0.003
ผู้ป่วยเกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน	2	10	1	5	5.168	0.048

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร พบว่า ในผู้ป่วยจำนวน 40 ราย มีผู้ป่วยที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่า 1 อย่าง และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเลย โดยก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 พบภาวะแทรกซ้อนคือ ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 20 ไตวายเฉียบพลัน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 20 และเกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 ภายหลังการ

เฉลี่ยเท่ากับ 74.33 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคิดเป็น ร้อยละ 98 ผู้ป่วยมีประวัติการติดเชื้อโควิด-19 มากกว่า หรือเท่ากับ 2 ครั้ง จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 18 มีประวัติติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 1 ครั้ง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 70 และไม่เคยติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13 มีโรคร่วมดังนี้ ภาวะหายใจล้มเหลว จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 95 ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 43 ภาวะไตวาย 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 โดยผู้ป่วยที่มีโรคร่วมตั้งแต่ 2 โรค ขึ้นไปจำนวน 24 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ โรคเบาหวาน จำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูงจำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 65

ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 พบ ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 5 มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 5 ไตวายเฉียบพลัน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 และเกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 5 ซึ่งการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ส่งผลให้อุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 2 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร (n = 13)

หัวข้อการพยาบาลรายด้าน	จำนวนข้อ	Mean	S.D.	ร้อยละ
ด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ตามระบบและการจัดการ	6	5.85	0.376	84.6
ด้านการรายงานแพทย์	6	5.85	0.376	84.6
ด้านการประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤต	6	5.77	0.439	76.9
การบันทึกทางพยาบาล	6	5.69	0.480	69.2

จากตารางที่ 2 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร พบว่า การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ตามระบบและการจัดการ ปฏิบัติได้ร้อยละ 84.6 ด้านการรายงานแพทย์ ปฏิบัติได้

ร้อยละ 84.6 ด้านการประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤต ปฏิบัติได้ร้อยละ 76.9 และพบว่า ด้านที่น้อยที่สุด คือ ด้านการบันทึกทางพยาบาล ปฏิบัติได้ร้อยละ 69.2

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 (n = 13)

ความพึงพอใจในการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล	Mean	S.D.	แปลผล
1. ความครอบคลุมด้านเนื้อหา	4.46	0.51	มากที่สุด
2. ความชัดเจนในการปฏิบัติ	4.54	0.62	มากที่สุด
3. สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.46	0.51	มากที่สุด
4. สามารถปฏิบัติได้ง่ายและสะดวกต่อการใช้	4.46	0.39	มากที่สุด
5. สามารถเรียนรู้และปฏิบัติตามแนวทางได้	4.46	0.51	มากที่สุด
6. แนวทางการปฏิบัติงานที่ทันสมัยและใช้หลักฐานการวิจัย	4.54	0.47	มากที่สุด
7. แนวปฏิบัติทำให้ผู้รับบริการปลอดภัยมากขึ้น	4.54	0.44	มากที่สุด
8. แนวปฏิบัติทำให้ลดการฟ้องร้อง	4.46	0.51	มากที่สุด
9. แนวปฏิบัติทำให้ผู้ให้บริการมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น	4.15	0.51	มาก
10. ภาพรวมท่านพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล	4.38	0.51	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ใช้ใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 มีความพึงพอใจต่อใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยพึงพอใจด้านความชัดเจนในการปฏิบัติ แนวทางการปฏิบัติงานที่ทันสมัยและใช้หลักฐานการวิจัย แนวปฏิบัติทำให้ผู้รับบริการปลอดภัยมากที่สุด รองลงมาคือ ความครอบคลุมด้านเนื้อหา สามารถนำไปใช้ได้จริง สามารถปฏิบัติได้ง่ายและสะดวกต่อการใช้ สามารถเรียนรู้และปฏิบัติตามแนวทางได้ แนวปฏิบัติทำให้ลดการฟ้องร้อง มีเพียงข้อเดียวที่ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบาย

ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก คือ แนวปฏิบัติทำให้ผู้ให้บริการมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

4. ผลลัพธ์ทางคลินิกการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 หอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ลดลงจากร้อยละ 20 เหลือร้อยละ 5 ภาวะไตวายเฉียบพลัน ลดลงจากร้อยละ 20 เหลือร้อยละ 10 อัตราการเสียชีวิตลดลงจากร้อยละ 10 เหลือร้อยละ 5 และภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันลดลงจากร้อยละ 10 เหลือร้อยละ 5

5. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย วิกฤตโควิด-19 สำหรับหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้อ อุบัติใหม่ ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก ดังนี้

5.1 แนวทางการประเมินผู้ป่วย พัฒนาให้ครอบคลุม 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะแรกเริ่ม พัฒนาแบบประเมินแรกเริ่มที่ ครอบคลุมการคัดกรองความเสี่ยง การประเมินความรุนแรง ของโรค และการวางแผนการพยาบาลเร่งด่วน 2) ระยะต่อ เนื่อง เพิ่มเติมแบบประเมินการตอบสนองต่อการรักษาและ เกณฑ์การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง และ 3) ระยะก่อน การย้าย พัฒนาเกณฑ์การประเมินความพร้อมก่อนย้าย และ แนวทางการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

5.2 แนวปฏิบัติการพยาบาลใน 6 ระบบสำคัญ มีการ พัฒนาให้ครอบคลุมมากขึ้นดังนี้ 1) ระบบหายใจ เพิ่ม แนวทางการจัดการภาวะพร่องออกซิเจนและการดูแลผู้ป่วย ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 2) ระบบหัวใจและหลอดเลือดพัฒนา แนวทางการประเมินและจัดการภาวะช็อก 3) ระบบต่อมไร้ ท่อ เพิ่มแนวทางการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการ ดูแลภาวะไตวายเฉียบพลัน 4) ระบบประสาทและสมอง พัฒนาแนวทางการประเมินระดับความรู้สึกตัวและการ จัดการภาวะสับสน 5) ระบบทางเดินอาหารและตับ เพิ่ม แนวทางการจัดการภาวะทวโภชนาการและการให้อาหาร ทางสายยาง และ 6) ระบบภูมิคุ้มกัน พัฒนาแนวทางการ ป้องกันการติดเชื้อแทรกซ้อนและการดูแลบาดแผลทั้งนี้ใน แต่ละระบบได้มีการพัฒนาเครื่องมือสนับสนุนเพิ่มเติม เช่น แบบบันทึกการพยาบาล แบบประเมินความเสี่ยง และ แนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้การปฏิบัติการ พยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิจารณ์และสรุป

จากการศึกษาผลของการผลการใช้แนวปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรค ติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร หลังใช้แนวปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 พบว่าอุบัติการณ์การเกิด เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว เฉียบพลัน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรงภาวะไตวาย เฉียบพลัน และการเสียชีวิต ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดลงของภาวะติดเชื้อ ในกระแสเลือดรุนแรงจากร้อยละ 20 เหลือเพียงร้อยละ 5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา⁸ ที่พบว่าการใช้แนวปฏิบัติการ

พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แนวทางการประเมินผู้ป่วย 3 ระยะ คือ ระยะแรกเริ่ม ระยะ ต่อเนื่อง และระยะก่อนการย้าย แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ที่สำคัญ 6 ระบบ คือ ระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบต่อมไร้ท่อและไต ระบบ ประสาทและสมอง ระบบทางเดินอาหารและตับและระบบ ภูมิคุ้มกัน การศึกษาค้นคว้านี้ได้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ที่ประกอบด้วย แนวทางการประเมิน ผู้ป่วย 3 ระยะ คือ ระยะแรกเริ่ม ระยะต่อเนื่อง และระยะก่อน การย้าย และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ที่สำคัญ 6 ระบบ สามารถลดอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อใน กระแสเลือดรุนแรงในผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ได้ถึงร้อยละ 75 ในด้านอัตราการเสียชีวิตที่ลดลงจากร้อยละ 10 เหลือ ร้อยละ 5 นั้น มีความสอดคล้องกับการศึกษา⁹ ที่พบว่าการ มีแนวปฏิบัติที่ครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โควิด-19 สามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้ประมาณร้อยละ 40-60 โดยเฉพาะเมื่อมีการนำไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและ มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การลดลงของภาวะ ไตวายเฉียบพลันจากร้อยละ 20 เหลือร้อยละ 10 เป็นไปใน ทิศทางเดียวกันกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ¹⁰ พบว่าการใช้แนวปฏิบัติที่มีการเฝ้าระวังและประเมินการ ทำงานของไตอย่างเป็นระบบ สามารถลดอุบัติการณ์ของ ภาวะไตวายเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ได้อย่างมี นัยสำคัญ สำหรับภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ลดลงจาก ร้อยละ 10 เหลือร้อยละ 5 นั้น สอดคล้องกับการศึกษา¹¹ ที่ พบว่าการมีแนวปฏิบัติที่เน้นการจัดทำนอน การหยาเครื่อง ช่วยหายใจอย่างเป็นระบบ และการดูแลทางเดินหายใจอย่าง มีประสิทธิภาพ สามารถลดอัตราการเกิดภาวะหายใจ ล้มเหลวเฉียบพลันได้ประมาณร้อยละ 40-50 ผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น อย่างเป็นระบบและมีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับ สามารถ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โควิด-19

การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ โควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร พบว่า ด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โควิด-19 ตามระบบและการจัดการ มีการปฏิบัติร้อยละ 84.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา¹² ที่พบว่าการมีแนวปฏิบัติ

ที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยตามระบบช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรายงานแพทย์ที่มีการปฏิบัติร้อยละ 84.6 นั้นเป็นไปในทิศทางเดียวกับงานวิจัย¹³ ที่พบว่า การมีแนวทางการรายงานแพทย์ที่ชัดเจนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารในทีมและลดความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้ สำหรับด้านการประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตที่มีการปฏิบัติร้อยละ 76.9 สอดคล้องกับการศึกษา¹⁴ ที่พบว่าพยาบาลให้ความสำคัญกับการประเมินสัญญาณเตือนในระดับสูง แต่อาจมีข้อจำกัดในการปฏิบัติเนื่องจากภาระงานที่มาก ในส่วนของการบันทึกทางการแพทย์ที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด (ร้อยละ 69.2) การบันทึกทางการแพทย์ในสถานการณ์โควิด-19 มีข้อจำกัดหลายประการ เช่น การสวมชุด PPE ที่ทำให้การจดบันทึกทำได้ยาก และภาระงานที่เพิ่มขึ้น จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า แม้แนวปฏิบัติจะได้รับการนำไปใช้ในระดับที่น่าพอใจ แต่ยังมีประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะในด้านการบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของสภาการพยาบาล ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาระบบการบันทึกที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์การระบาด

ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของแนวปฏิบัติในหลายๆ ด้าน ดังนั้นด้านความชัดเจนในการปฏิบัติและความทันสมัยที่ได้รับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด แนวปฏิบัติที่มีความชัดเจนและอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 และได้รับการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์ ในประเด็นความปลอดภัยของผู้รับบริการที่ได้รับการประเมินในระดับมากที่สุด พบว่าการมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนช่วยลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยวิกฤต ด้านความครอบคลุมของเนื้อหาและการนำไปใช้ได้จริง แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นโดยคำนึงถึงบริบทของโรงพยาบาลและทรัพยากรที่มี จะได้รับการยอมรับและนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ¹⁵ สำหรับประเด็นความมั่นใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับการประเมินในระดับมาก แม้จะต่ำกว่าด้านอื่นๆ แต่ยังคงสอดคล้องกับการศึกษา¹⁶ ที่พบว่าพยาบาลต้องการการสนับสนุนด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การฝึกอบรม การนิเทศ และการให้คำปรึกษา เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาด้านการบันทึกทางการแพทย์ เนื่องจากพบว่ามี การปฏิบัติน้อยที่สุด เนื่องจากมีข้อจำกัด จึงควรพัฒนาระบบการบันทึกที่กระชับ สะดวก และเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยอาจนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการบันทึกข้อมูล รวมถึงการออกแบบแบบฟอร์มการบันทึกที่ใช้งานง่ายและมีประสิทธิภาพ การพัฒนาด้านความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากพบว่าเป็นด้านที่ได้รับความพึงพอใจในระดับมาก แต่ต่ำกว่าด้านอื่นๆ จึงควรจัดระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานที่เข้มแข็ง เช่น การจัดระบบพี่เลี้ยง การนิเทศทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ การจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะเฉพาะด้าน รวมถึงการสร้างระบบการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ การพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการใช้ แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยควรมีการสร้างระบบการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบ พัฒนาตัวชี้วัดที่สะท้อนคุณภาพการดูแล และจัดทำระบบการรายงานผลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนา แนวปฏิบัติให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ควรมีการศึกษาติดตามผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ในระยะยาว และขยายผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อยืนยันประสิทธิผลของแนวปฏิบัติในบริบทที่หลากหลาย

2. ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในรูปแบบการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial) เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ เช่น ปัจจัยด้านบุคลากร ด้านระบบ และด้านองค์กร เพื่อนำไปสู่การพัฒนา ระบบสนับสนุนที่เหมาะสม ควรมีการศึกษาลักษณะด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย และต้นทุน ประสิทธิภาพ ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อค้นหา ประสิทธิภาพและมุมมองของพยาบาลผู้ใช้นโยบายปฏิบัติ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ควรมีการพัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก (Clinical Decision Support System) ที่ใช้ร่วมกับแนวปฏิบัติการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย รวมทั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสกลนคร ที่ให้ความเห็นชอบในการดำเนินการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ได้แก่ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะอันเป็น

ประโยชน์ในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลสกลนคร ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้ป่วยและญาติทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ครูอาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ชี้แนะแนวทางที่ดีและมีคุณค่าตลอดมา จนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในชีวิต

เอกสารอ้างอิง

1. พงศ์ธร เกียรติดำรงวงศ์. ข้อเสนอการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากโรคระบาดรุนแรง บทเรียนจากการบริหารจัดการแพทย์ฉุกเฉินของสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในประเทศไทย. ว. การแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย 2565;2(1):90-97.
2. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (covid-19) outbreak: An update on the status [Internet]. [cited 2022 October 1]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/>
3. WHO. Clinical management of COVID-19: Critical care guidelines and outcomes [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 31]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Clinical-2023.2>
4. งานเวชระเบียน โรงพยาบาลสกลนคร. สถิติผู้รับบริการ โรงพยาบาลสกลนคร ประจำปี 2564-2566. สกลนคร: โรงพยาบาลสกลนคร; 2566.
5. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 31 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thainapci.org/2021/2022>
6. สายทิพย์ ไชยรา, ไพรัตน์ นัดสันเทียะ, อิศรา ศรีทอง, และจิรวรรณ ศิริมนตรี. 2566. การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19 โรงพยาบาลสกลนคร. ว. พยาบาลทหารบก 2566;24(2):435-455.
7. นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรพร ศาสตร์เพ็ชร, และ ญาดา นภาอารักษ์. การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER. ว. วิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ 2562;5(1):496-507.
8. Thompson BG, Walker RL, Smith KJ, et al. Implementation of standardized nursing protocols for COVID-19 critical care: A multicenter study on sepsis prevention and outcomes. Crit Care Nurs Q 2023;45(2):112-25.
9. Li H, Zhang Y, Chen X, et al. Impact of comprehensive nursing guidelines on clinical outcomes of critically ill COVID-19 patients: A multicenter study in tertiary hospitals in Asia. Int J Nurs Stud 2023;128:104-17.
10. Anderson KM, White PH, Johnson DR, et al. Systematic review of nursing interventions to prevent acute kidney injury in COVID-19 critical care patients. Am J Crit Care 2023;32(3):167-82.

11. Garcia-Rodriguez JA, Martinez-Lopez P, Sanchez-Garcia M, et al. Prevention of acute respiratory failure in COVID-19 critical care: Analysis of nursing protocols and treatment outcomes. *Intensive Crit Care Nurse* 2023;70:103-14.
12. อรพรรณ ไตสิงห์, ประณีต ส่งวัฒนา, วิภา แก้วเคน. ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโควิด-19: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. ว. พยาบาลสงขลานครินทร์ 2564;41(2):67-82.
13. พรทิพย์ มาลาธรรม, ประคอง อินทรสมบัติ, สมจิต หนูเจริญกุล. ความต้องการการสนับสนุนของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19. ว. สภาการพยาบาล 2564;36(4):45-60.
14. วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล, ชุวดี เกตุสัมพันธ์, นงลักษณ์ จินตนาดีลก. การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 ในหอผู้ป่วยวิกฤต. ว. พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2565;45(1):112-26.
15. สุปราณี เสนาดิษฐ์, วิไลวรรณ ทองเจริญ, ศิริพร จิรวัดน์กุล. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์โควิด-19: บทเรียนจากประสบการณ์. ว. พยาบาลศาสตร์ 2564;39(4):89-104.
16. พรทิพย์ มาลาธรรม, ประคอง อินทรสมบัติ, สมจิต หนูเจริญกุล. ความต้องการการสนับสนุนของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19. ว. สภาการพยาบาล 2564;36(4):45-60.