

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดย แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บของสมาคมพยาบาลแห่งออนทARIO (RNAO, 2007) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุนทรธรรม์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ (2554) โดยเลือกเฉพาะข้อที่สามารถนำมาใช้ได้ สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเจ็บที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวนทั้งสิ้น 35 ข้อ ประกอบด้วย 1) การประเมินความปวด จำนวน 12 ข้อ 2) การจัดการความปวด จำนวน 15 ข้อ 3) การจัดการด้านความรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการประเมินและการจัดการความปวด จำนวน 1 ข้อ และ 4) การจัดการด้านองค์กรและนโยบาย จำนวน 7 ข้อ ซึ่งในการศึกษานี้ผู้ศึกษา ใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และการประเมินผลของสภาวะวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) เป็นแนวทางในการศึกษา ผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ในช่วง 2 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2555 จำนวน 200 รายดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 กลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ในช่วง 2 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 255 ราย และรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปตารางและกราฟแท่ง ประกอบคำบรรยาย ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการ ความปวดซึ่งประกอบไปด้วย

1. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการบรรเทาความปวดของผู้บาดเจ็บ
2. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต่อความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็นสองกลุ่มได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ ผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 200 ราย และกลุ่มที่ 2 คือผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 255 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 67.00 และ 74.90 ตามลำดับเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 33.00 และ 25.10 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีอายุในช่วง 18-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.50 และ 56.07 ตามลำดับ กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกผู้บาดเจ็บมีบาดแผลเปิด และบาดแผลลึกขนาดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.50 กลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกผู้บาดเจ็บมีการบาดเจ็บต่อก้ามเนื้อและกระดูกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.67 ดังแสดงในตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บจำแนกตามเพศ อายุ และการวินิจฉัย

ข้อมูล	กลุ่มก่อนการใช้		กลุ่มระหว่างการใช้	
	แนวปฏิบัติ (n=200)		แนวปฏิบัติ (n=255)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	134	67.00	191	74.90
หญิง	66	33.00	64	25.10
อายุ (ปี)	(Range= 18-74, \bar{X} =39.96, SD=15.64)		(Range= 18-80, \bar{X} =39.80, SD=16.30)	
18-40 ปี	109	54.50	143	56.07
41-60 ปี	67	33.50	81	31.77
มากกว่า 60 ปี	24	12.00	31	12.16
การวินิจฉัย				
บาดแผลเปิด และบาดแผลฉีกขาด	97	48.50	73	28.63
การบาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อและกระดูก	94	47.00	170	66.67
การบาดเจ็บภายในช่องอก	3	1.50	7	2.75
การบาดเจ็บภายในช่องท้อง	2	1.00	1	0.39
การบาดเจ็บหลายอวัยวะ	2	1.00	1	0.39
การบาดเจ็บที่ตา	1	0.50	3	1.17
บาดแผลไฟไหม้	1	0.50	0	0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดซึ่งประกอบไปด้วย

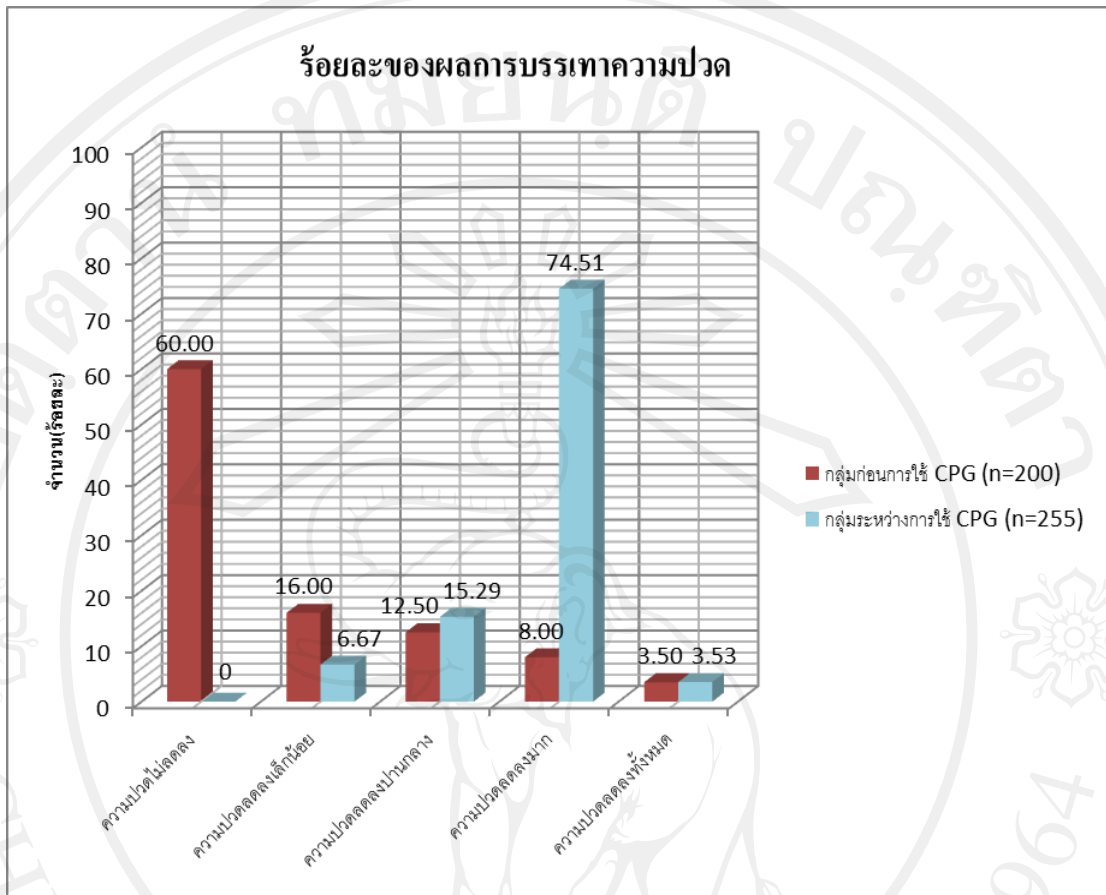
1. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการบรรเทาความปวดของผู้บาดเจ็บ

ผลการศึกษาค้นคว้าการบรรเทาความปวดพบว่ากลุ่มตัวอย่างระหว่างการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ร้อยละ 78.04 มีผลของการบรรเทาความปวดลดลงมากถึงทั้งหมด ในขณะที่กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีเพียง ร้อยละ 11.50 ซึ่งมีประสิทธิภาพในการบรรเทาความปวดดีกว่าอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ดังแสดงในตารางที่ 4-2 และภาพที่ 4-1

ตารางที่ 4-2

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด จำแนกตามผลการบรรเทาความปวด

ข้อมูล	กลุ่มก่อนการใช้ แนวปฏิบัติ (n=200)		กลุ่มระหว่างการใช้ แนวปฏิบัติ (n=255)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลการบรรเทาความปวด				
ความปวดไม่ลดลง	120	60.00	-	-
ความปวดลดลงเล็กน้อย	32	16.00	17	6.67
ความปวดลดลงปานกลาง	25	12.50	39	15.29
ความปวดลดลงมาก	16	8.00	190	74.51
ความปวดลดลงทั้งหมด	7	3.50	9	3.53



ภาพที่ 4-1. กราฟแท่งแสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการจัดการความปวดจำแนกตามผลการบรรเทาความปวด

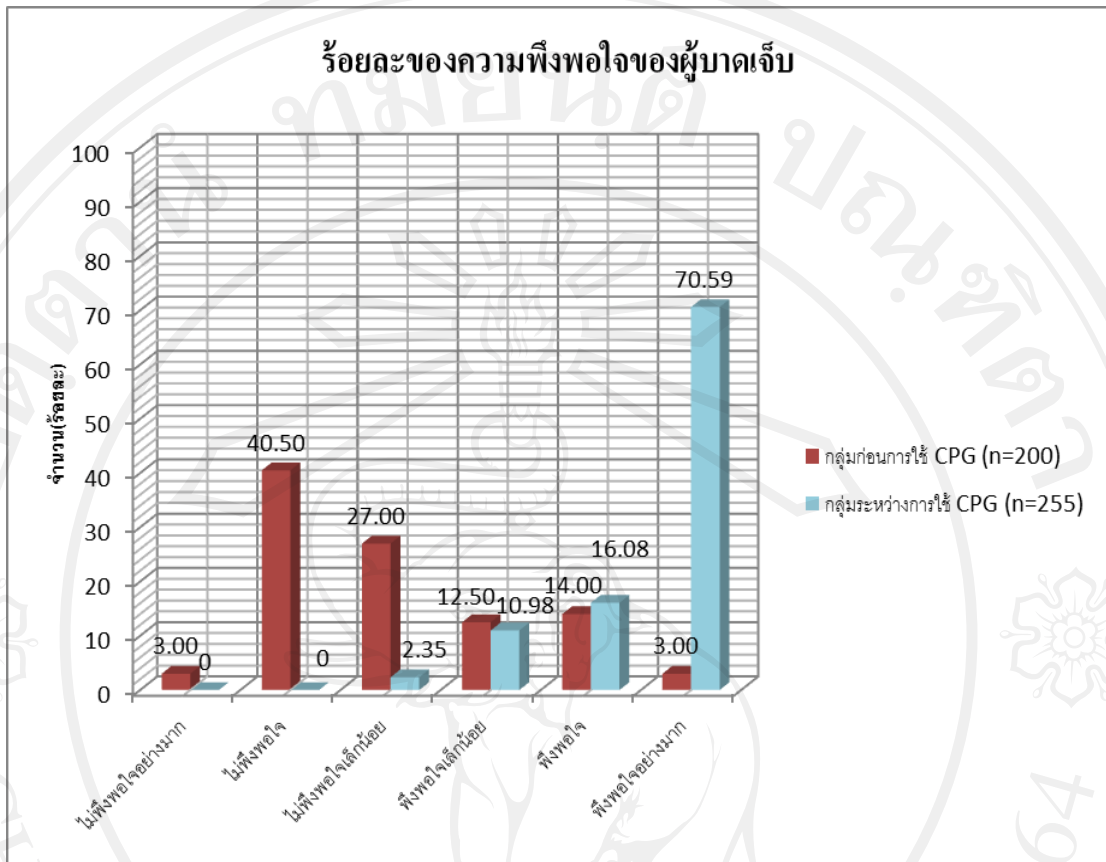
2. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต่อความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บ

ผลการศึกษาความพึงพอใจในการจัดการความปวดพบว่ากลุ่มตัวอย่างระหว่างการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ร้อยละ 86.67 มีความพึงพอใจในการจัดการความปวดตั้งแต่พึงพอใจและพึงพอใจอย่างมาก ในขณะที่กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีเพียงร้อยละ 17 ดังแสดงในตารางที่ 4-3 และภาพที่ 4-2

ตารางที่ 4-3

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด จำแนกตามความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บ

ข้อมูล	กลุ่มก่อนการใช้ แนวปฏิบัติ (n=200)		กลุ่มระหว่างการใช้ แนวปฏิบัติ (n=255)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความพึงพอใจ				
ไม่พึงพอใจอย่างมาก	6	3.00	-	-
ไม่พึงพอใจ	81	40.50	-	-
ไม่พึงพอใจเล็กน้อย	54	27.00	6	2.35
พึงพอใจเล็กน้อย	25	12.50	28	10.98
พึงพอใจ	28	14.00	41	16.08
พึงพอใจอย่างมาก	6	3.00	180	70.59



ภาพที่ 4-2. กราฟแท่งแสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการจัดการความปวดจำแนกตามความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บ

การอภิปรายผล

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการจัดการความปวด หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มก่อนและกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด จำนวน 200 คน และ 255 คน ผลการศึกษานี้ยืนยันถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล กำแพงเพชร โดยผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บของ สมาคมพยาบาลแห่งออนทาร์โอ (RNAO, 2007) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ (2554) โดยเลือกเฉพาะข้อที่สามารถนำมาใช้ได้ ในสถานการณ์การดูแล ผู้บาดเจ็บที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งอภิปรายผลโดยรวมได้ดังต่อไปนี้

จากการศึกษานี้พบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ที่ได้รับการจัดการความปวดรวมกลุ่มก่อน และกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด จำนวน 455 ราย เป็นเพศชาย 325 ราย และเพศหญิง 130 ราย หรือคิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 2.5:1 ซึ่งใกล้เคียงกับสถานการณ์ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุในประเทศไทยปีพ.ศ. 2554 เป็นเพศชาย 75,697 ราย เพศหญิง 29,028 ราย หรือคิดเป็นอัตราส่วน 2.6:1 และวัยที่พบได้บ่อย คือ วัยผู้ใหญ่ ตอนต้น (18-40 ปี) คิดเป็นร้อยละ 55.38 ซึ่งผลของการศึกษานี้เป็นไปในทำนองเดียวกับการศึกษา ของ ริวารา และคณะ (Rivara et al., 2008) โดยพบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 68.39 ในส่วนของ การวินิจฉัยพบว่ากลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก มีการบาดเจ็บต่อก้ามเนื้อและกระดูก กับ บาดแผลเปิด และบาดแผลฉีกขาด ในจำนวนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 47.50 และ 48 ตามลำดับ แต่กลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีจำนวนผู้บาดเจ็บก้ามเนื้อ และกระดูกมากที่สุดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมาเป็นผู้บาดเจ็บที่มีแผลเปิดและบาดแผลฉีกขาด ร้อย ละ 28.63

ผลการศึกษาพบว่า ผลของการบรรเทาความปวดลดลงของกลุ่มระหว่างการใช้แนว ปฏิบัติทางคลินิกมากกว่ากลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก อธิบายได้จากกลุ่มระหว่างการใช้ แนวปฏิบัติทางคลินิก มีกระบวนการจัดการความปวดที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่องเป็นระบบ โดย พบว่า มีการประเมินความปวดแรกรับในกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ร้อยละ 99.22 ในระยะเวลาเฉลี่ย 2.89 นาที มีการจัดการโดยการใช้ยา ถึงร้อยละ 89.41 และมีระยะเวลาตั้งแต่ มาถึงจนได้รับยาแก้ปวดเฉลี่ย 13.58 นาที ซึ่งเมื่อเทียบกับกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ที่มี การประเมินความปวดแรกรับเพียงร้อยละ 62 โดยประเมินในระยะเวลาเฉลี่ย 3.33 นาที แต่มีการ

จัดการความปวดโดยใช้ยาเพียง ร้อยละ 8 และมีระยะเวลาตั้งแต่ถึงจนได้รับยาเฉลี่ย 14.94 นาที ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บาวมัน และคณะ (Baumann et al., 2007) ที่นำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบว่าผู้ได้รับการประเมินความปวดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41 เป็นร้อยละ 57 ส่วนการประเมินความปวดซ้ำในกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดพบว่ามีเพียงร้อยละ 32 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ อีเดอร์ และคณะ (Eder et al., 2003) ที่มีการประเมินความปวดซ้ำร้อยละ 30 โดยการศึกษาหลังจากได้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดพบว่าผู้บาดเจ็บได้รับการประเมินความปวดซ้ำเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 99.22 จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติตามว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บของสมาคมพยาบาลแห่งออนทARIO (RNAO, 2007) เป็นการจัดการความปวดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จึงเกิดประสิทธิผลต่อการบรรเทาความปวดลดลง

นอกจากนั้นระหว่างการใช้การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีผู้บาดเจ็บได้รับการจัดการความปวดโดยใช้ยามากกว่าจากร้อยละ 8.00 เป็นร้อยละ 89.41 โดยมีความเหมาะสมในการจัดการความปวดโดยใช้ยาซึ่งอ้างอิงตามองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่ากลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดมีความเหมาะสมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 53.95 และมีการเพิ่มขึ้นของการให้ยาแก้ปวดผ่านทางหลอดเลือดดำโดย มอร์ฟินจากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 50.98 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กูดแอคร และ โรเด็น (Goodacre & Roden, 1996) ที่พบว่าการนำแนวทางในการจัดการความปวดไปใช้ในแผนกฉุกเฉิน ทำให้มีการเพิ่มการใช้ยาแก้ปวดผ่านทางหลอดเลือดดำจากร้อยละ 9 เป็นร้อยละ 37

อย่างไรก็ตามในกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกยังพบว่าผู้บาดเจ็บจำนวน 27 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 10.59 ที่ยังไม่ได้รับยาแก้ปวด ซึ่งพบว่าเป็นช่วงเวลาที่สถานการณ์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีจำนวนผู้บาดเจ็บมารับบริการพร้อมกันจำนวนมาก และมีความรุนแรงมากกว่าในกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกส่งผลให้ต้องมีการจัดการกับผู้บาดเจ็บที่มีภาวะคุกคามชีวิตก่อนคล้ายคลึงกับการศึกษาของ หวาง และคณะ (Hwang et al., 2006) ที่พบว่าสถานการณ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ต้องเร่งรีบในการจัดการกับสถานการณ์อย่างอื่น ทำให้การจัดการความปวดไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง จึงอาจจะทำให้มีผู้บาดเจ็บบางรายไม่ได้รับยาแก้ปวดสำหรับการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาพบว่าทั้งกลุ่มก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกครบถ้วนเท่ากันคือ ร้อยละ 100 แต่ในด้านความเหมาะสมในการจัดการโดยไม่ใช้ยากลับที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเหมาะสมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.00 เป็นร้อยละ 84.31 อาจเนื่องมาจากในระหว่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติพยาบาลได้มีการพัฒนาความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติในการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาทำให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องมากขึ้น ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้

ความรู้เพิ่มเติม สาธิตการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาอย่างถูกวิธี ช่วยฝึกเป็นรายบุคคล มีการติดตามการปฏิบัติภายหลังการนิเทศอย่างต่อเนื่อง

ผลของการบรรเทาความปวดมีความปวดลดลงมากถึงลดลงทั้งหมดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 78.04 จากกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งมีเพียงร้อยละ 11.50 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา หมั่นรังษี (จรรยา หมั่นรังษี, 2554) ที่พบว่าการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ มีความปวดลดลงอย่างมากจากร้อยละ 18.44 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70.60

ความสำเร็จของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยบาดเจ็บมาใช้ครั้งนี้ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาคำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดของสภานโยบายด้านทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ บนพื้นฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ ให้ตอบสนองความต้องการซึ่งประกอบด้วย การเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกและเตรียมความพร้อมของหน่วยงานและบุคลากร โดยมีการจัดประชุมเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีกระบวนการกลุ่มที่นำไปสู่ฉันทามติของหน่วยงาน เริ่มจากการสร้างการยอมรับของผู้บริหารโรงพยาบาลถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล และเน้นการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาก็ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ จึงจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในระดับบุคลากรผู้ปฏิบัติได้ อีกทั้งผู้ศึกษาและทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้จัดทำคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นหนังสือคู่มือฉบับสมบูรณ์ คู่มือฉบับย่อสรุปสาระสำคัญ และแผ่นพับแนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่ออำนวยความสะดวกในการศึกษาทำความเข้าใจนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และยังจัดให้มีระบบช่วยเหลือความจำและสนับสนุนการตัดสินใจในการปฏิบัติงานประจำวันโดยจัดทำไปสเตอร์แผ่นผังแสดงขั้นตอนการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ มีการรณรงค์การจัดการความปวดโดยใช้สื่อในการเผยแพร่แนวปฏิบัติ จัดบอร์ดแนวปฏิบัติทางคลินิก ใ้บริเวณบอร์ดวิชาการของหน่วยงานที่บุคลากรสามารถมองเห็นได้ชัดเจน มีการจัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์ไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์จึงช่วยให้บุคลากรมีความเข้าใจสาระสำคัญของแนวปฏิบัติสนับสนุนการนำไปปฏิบัติให้มีความสะดวก นอกจากนี้ผู้ศึกษามีการติดตามเยี่ยมพยาบาลในหน่วยงานเป็นรายบุคคล ทบทวนความเข้าใจในการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติสม่ำเสมอ มีการนิเทศข้างเตียง ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เมื่อพบการปฏิบัติไม่เป็นตามข้อแนะนำของแนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาจะชี้แจง ให้ความรู้เพิ่มเติม สาธิตให้ดูช่วยฝึกเป็นรายบุคคล ติดตามการปฏิบัติภายหลังการนิเทศ โดยผู้ศึกษาใช้สมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ใช้คือ การสอน การฝึก การเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติรวมถึงให้กำลังใจ

โดยการกล่าวคำชมเชยแก่พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง จัดให้มีการประชุมกลุ่มย่อยในทีมผู้ปฏิบัติหลังจากรับส่งเวร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับเทคนิคการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และผู้ศึกษาเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพ เมื่อเกิดปัญหาหารือวางแผนก่อนการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น สมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ใช้คือการให้คำปรึกษาเพื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดีทางคลินิก สำหรับกระบวนการในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในช่วงแรกพบปัญหาอุปสรรคของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ เนื่องจากภาระงานในการปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีมาก มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก แต่อัตรากำลังด้านบุคลากรมีจำกัด ทำให้ไม่สามารถใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกได้ครบทุกขั้นตอน เช่น ไม่ประเมินผลการบรรเทาความปวดหลังการจัดการความปวด และไม่มีการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน ในช่วงแรกพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความไม่เข้าใจในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาจึงต้องชี้แจง ให้ความรู้เพิ่มเติม สาธิตให้ดู ช่วยฝึกเป็นรายบุคคล ติดตามการปฏิบัติภายหลังการนิเทศ มีการประชุมกลุ่มย่อยหลังจากรับส่งเวรสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับเทคนิคการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ มีการประสานความร่วมมือจากแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์และฉุกเฉิน แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์และแพทย์ที่หมุนเวียนเข้ามาตรวจในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินผู้ศึกษาได้เข้าพบและให้ข้อมูลการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อบริหารจัดการความปวดโดยการให้ยาบรรเทาความปวด และประสานความร่วมมือจากพยาบาลหัวหน้าเวร พยาบาลที่เป็นคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการกระตุ้นให้พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีการปฏิบัติตามสาระสำคัญในแนวปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้ศึกษาใช้สมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ใช้คือ การประสานงานและสำหรับการประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาและทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการชัดเจนตั้งแต่วะยะแรก รวมทั้งได้ติดตามประเมินผลลัพธ์เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

ด้านคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้ระบุไว้ในแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ (2554) ประกอบด้วยสาระสำคัญ 4 หมวด ได้แก่ 1) การประเมินความปวด จำนวน 12 ข้อ 2) การจัดการความปวด จำนวน 15 ข้อ 3) การจัดการด้านความรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการประเมินและการจัดการความปวด จำนวน 1 ข้อ และ 4) การจัดการด้านองค์กรและนโยบาย จำนวน 7 ข้อ โดยประยุกต์เลือกเฉพาะคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปวดแบบเฉียบพลันและปรับให้เหมาะสมกับบริบท

ของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 35 ข้อ เป็นแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมาอย่างมีระบบ ได้ผ่านการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาล (the Appraisal of Guidelines Research and Evaluation Instrument [AGREE], 2003) จากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้พบว่า ข้อเสนอแนะดังกล่าวสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในผู้บาดเจ็บ ได้แก่ การบรรเทาความปวดดีขึ้น และ ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวดเพิ่มขึ้น โดยสาระของแนวปฏิบัติเน้นบทบาทของพยาบาลให้เป็นผู้ประเมินความปวด สื่อสารผลของการประเมินความปวดกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ จัดการความปวดโดยประสานความร่วมมือกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ อีกทั้งขอการสนับสนุนจากองค์กรในการบริหารเพื่อจัดหาแหล่งประโยชน์ อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดการความปวดให้เอื้ออำนวยต่อการวางแผนพัฒนาอย่างเหมาะสม ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นเลิศไปใช้

อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดพบว่ายังมีกลุ่มตัวอย่างที่ผลการบรรเทาความปวดลดลงเล็กน้อยร้อยละ 6.67 และความปวดลดลงปานกลางร้อยละ 15.29 ทั้งนี้อาจเนื่องจากสถานการณ์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการใช้แนวปฏิบัติเป็นช่วงที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บมาก และมีความรุนแรงมากกว่า ในกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกส่งผลให้ต้องมีการจัดการกับผู้บาดเจ็บที่มีภาวะฉุกเฉินชีวิตก่อน อาจจะทำให้มีผู้บาดเจ็บบางรายไม่ได้รับยาแก้ปวดร้อยละ 10.59 และไม่ได้รับการจัดการความปวดอย่างเหมาะสมร้อยละ 44.73 และไม่มี การประเมินความปวดซ้ำร้อยละ 0.78 (ภาคผนวก จ) จึงต้องมีการติดตามอย่างใกล้ชิด เสนอข้อมูลผลลัพธ์จัดแสดงกราฟไว้ที่บอร์ดแจ้งข่าวสารภายในหน่วยงานและตรวจสอบการปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เพิ่มขึ้นและยั่งยืนต่อไป

ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต่อความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บ กลุ่มตัวอย่างระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกถึงร้อยละ 86.67 มีความพึงพอใจในการจัดการความปวดตั้งแต่ พึงพอใจและพึงพอใจอย่างมาก ในขณะที่กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีเพียงร้อยละ 17 ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ กูดแอคร และ โรเดิน (Goodacre & Roden, 1996) ที่พบว่า การนำแนวทางในการจัดการความปวดไปใช้ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินช่วยลดความไม่พอใจของผู้บาดเจ็บได้ และการศึกษาของจรรยา หมั่นรังษี (จรรยา หมั่นรังษี, 2554) ที่พบว่า การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ มีความพึงพอใจในระดับสูงร้อยละ 77.05 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 97.50 ผลของความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บที่มากขึ้นนั้น เนื่องจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) มีประสิทธิผลให้ผลการบรรเทาความปวดลดลง จึงตอบสนองความ

คาดหวังและเกิดความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บ แต่ยังมีจำนวนผู้บาดเจ็บกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีความพึงพอใจเล็กน้อย ร้อยละ 10.98 และไม่มี ความพึงพอใจเล็กน้อย ร้อยละ 10.98 อาจเกิดจากมีระยะเวลาเฉลี่ยทั้งหมดตั้งแต่มาโรงพยาบาลจนจำหน่ายกลับบ้านเพิ่มขึ้นจาก 26.95 นาที เป็น 59.91 นาที ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ เคอร์ติส และคณะ (Curtis et al., 2007) ที่พบว่า การนำแนวทางในการจัดการความปวดไปใช้ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ช่วยทำให้ผู้บาดเจ็บได้รับการประเมินและได้ยาแก้ปวดเร็วขึ้นจากระยะเวลาเฉลี่ย 53.61 นาที เป็น 27.94 นาที และสามารถจำหน่ายผู้ป่วยได้เร็วขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเกิดสถานการณ์อุบัติเหตุภัยมีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก และความรุนแรงของการบาดเจ็บมากกว่าปกติ ซึ่งทำให้ต้องมีการจัดการกับผู้บาดเจ็บ ทั้งการตรวจเพิ่มเติม เช่น เอ็กซเรย์ หรือในบางรายอาจต้องมีการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง จึงอาจทำให้ใช้ระยะเวลาในการจัดการกับผู้บาดเจ็บแต่ละรายเพิ่มมากขึ้นได้ ดังการศึกษาของ คริสโฮล์ม และคณะ (Chisholm et al., 2000) พบว่ามีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก เกิดความแออัดของหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินบุคลากรมีไม่เพียงพอหรือมีระยะเวลาในการดูแลอย่างจำกัด ส่งผลให้ไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการกลุ่มระหว่างการใช้แนวปฏิบัติได้เพียงพอและทันการณ์ จึงยังมีจำนวนผู้บาดเจ็บที่มีความพึงพอใจเล็กน้อย และไม่มี ความพึงพอใจเล็กน้อยในการศึกษาครั้งนี้

การศึกษานี้เกิดผลลัพธ์ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยผู้บาดเจ็บได้รับการบรรเทาความปวดดีขึ้น และ ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวดเพิ่มขึ้น ซึ่งผลการศึกษานี้ยืนยันประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ดังนั้นควรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ไปปฏิบัติเป็นงานประจำในการดูแลผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ผู้บาดเจ็บมีแนวทางเดียวกันในการปฏิบัติ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ บนพื้นฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ และการอาศัยกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติเพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ของการจัดการที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล และการจัดการความปวดเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล