

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operation study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ดำเนินการศึกษาโดยใช้กรอบแนวคิดการใช้และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ (NHMRC, 1999) ประเทศออสเตรเลีย ทำการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2555 จำนวน 206 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 256 คน ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยายและกราฟแท่ง ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปที่ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุ แต่ไม่มีการบาดเจ็บที่สมองร่วมด้วย ที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ จำนวน 206 คน และกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ จำนวน 256 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายทั้งกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คิดเป็นร้อยละ 64.56 และร้อยละ 71.09 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.15 และ ร้อยละ 44.92 ตามลำดับ สำหรับการวินิจฉัยโรคที่พบมากที่สุดในกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกคือ บาดเจ็บต่อก้ามเนื้อและกระดูกคิดเป็นร้อยละ 54.85 และร้อยละ 75.40 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินก่อนและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บจำแนกตามเพศ อายุ การวินิจฉัยโรค

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (n=206)		กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (n=256)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	เพศ			
ชาย	133	64.56	182	71.09
หญิง	73	35.44	74	28.91
อายุ (ปี)				
18-30	93	45.15	115	44.92
31-40	45	21.84	52	20.31
41-50	33	16.02	37	14.45
51-60	18	8.74	24	9.38
มากกว่า 60	17	8.25	28	10.94
Mean (SD)	38.30 (17.43)		37.71 (17.34)	
Range	18-98		18-95	
การวินิจฉัยโรค				
บาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อและกระดูก	113	54.85	193	75.40
บาดแผลเปิดและฉีกขาด	72	34.95	39	15.24
บาดเจ็บช่องอก	12	5.83	7	2.73
บาดเจ็บช่องท้อง	4	1.94	5	1.95
บาดแผลไหม้	3	1.46	6	2.34
บาดเจ็บบริเวณใบหน้า/ดวงตา	2	0.97	6	2.34

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ

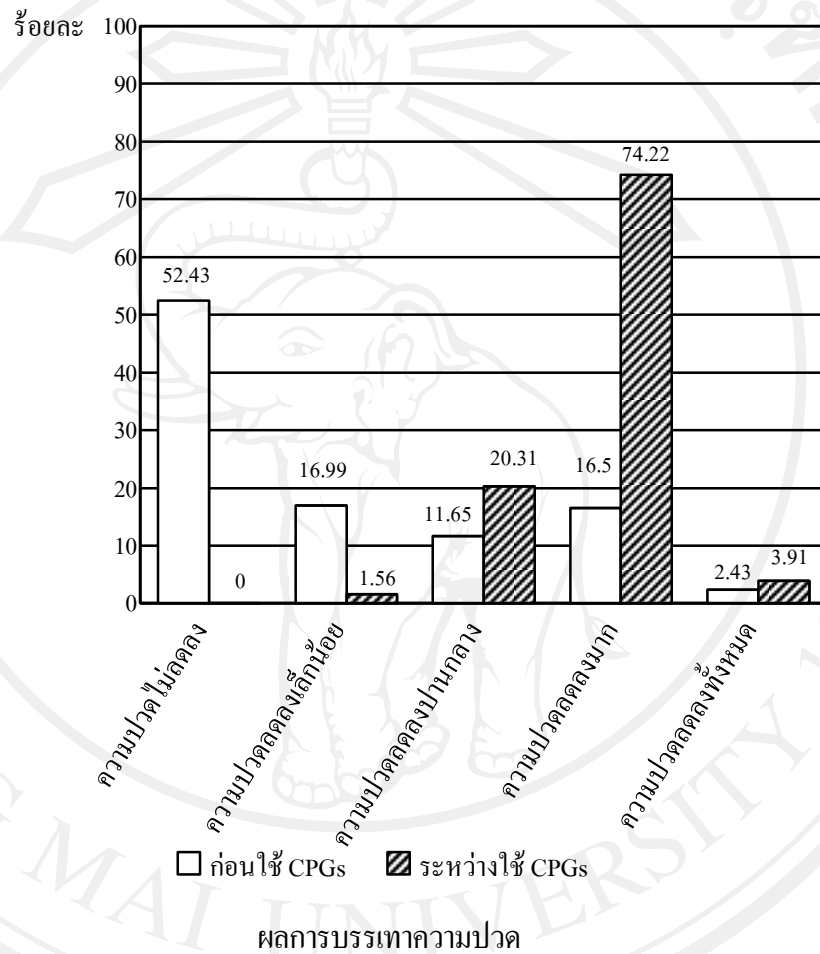
ผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าผลการบรรเทาความปวดในกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีผลการบรรเทาความปวดลดลงทั้งหมดเพียงร้อยละ 2.43 และลดลงมากร้อยละ 16.50 รวมคิดเป็นร้อยละ 18.93 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีผลการบรรเทาความปวดลดลงทั้งหมดร้อยละ 3.91 และลดลงมากถึงร้อยละ 74.22 รวมคิดเป็นร้อยละ 78.13 ดังแสดงในตารางที่ 2 ภาพที่ 5

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของการประเมินผลการบรรเทาความปวดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำแนกตามผลการบรรเทาความปวด

ผลการบรรเทาความปวด	กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ (n= 206)		กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติ (n=256)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความปวดลดลงทั้งหมด	5	2.43	10	3.91
ความปวดลดลงมาก	34	16.50	190	74.22
ความปวดลดลงปานกลาง	24	11.65	52	20.31
ความปวดลดลงเล็กน้อย	35	16.99	4	1.56
ความปวดไม่ลดลง	108	52.43	0	0

ภาพที่ 5 กราฟแท่งแสดงการเปรียบเทียบผลการบรรเทาความปวดในกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก



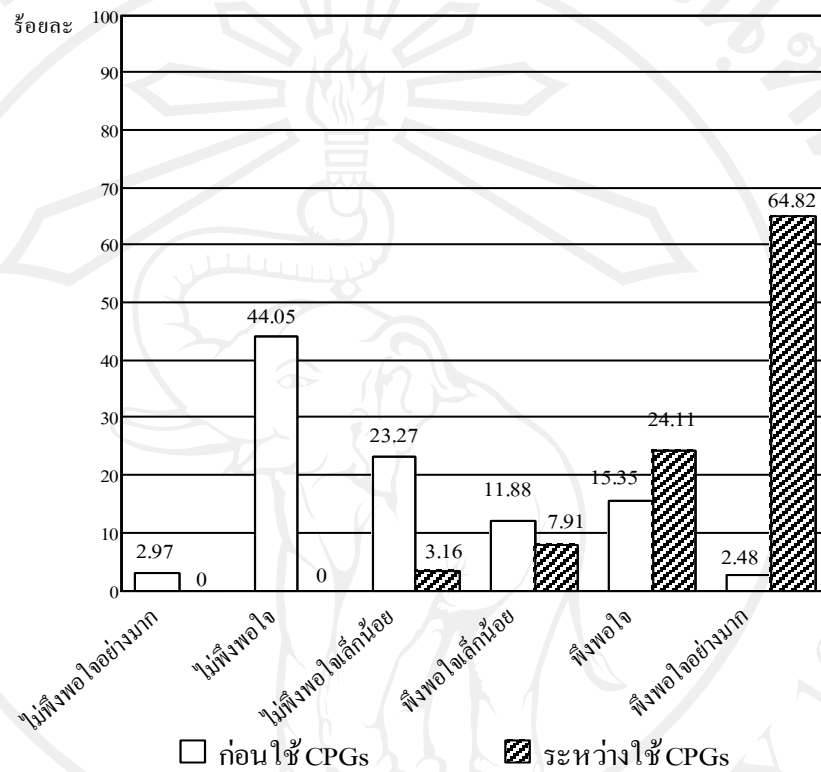
ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีผู้บาดเจ็บประเมินความพึงพอใจ จำนวน 253 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.82 ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้บาดเจ็บที่ไม่ได้ประเมินความพึงพอใจเนื่องจากสถานการณ์ที่ฉุกเฉิน มีการเกิดอุบัติเหตุหมู่ บุคลากรที่มีหน้าที่ในการประเมินความพึงใจปฏิบัติภาระงานอื่นที่เร่งด่วนกว่า แต่จากการประเมินพบว่ามีความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดอย่างมาก และพึงพอใจรวมคิดเป็นร้อยละ 88.93 ไม่มีผู้บาดเจ็บรายใดที่ไม่พึงพอใจอย่างมากและไม่พึงพอใจเลย เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีผู้บาดเจ็บประเมินความพึงพอใจ จำนวน 202 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.06 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้บาดเจ็บมีความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดอย่างมาก และพึงพอใจรวมคิดเป็นร้อยละ 17.83 มีผู้บาดเจ็บถึงร้อยละ 2.97 ที่ไม่พึงพอใจอย่างมากและไม่พึงพอใจถึงร้อยละ 44.05 ดังแสดงในตารางที่ 3 ภาพที่ 6

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำแนกตามความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด

ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด	กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ (n=202)		กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติ (n=253)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พึงพอใจอย่างมาก	5	2.48	164	64.82
พึงพอใจ	31	15.35	61	24.11
พึงพอใจเล็กน้อย	24	11.88	20	7.91
ไม่พึงพอใจเล็กน้อย	47	23.27	8	3.16
ไม่พึงพอใจ	89	44.05	0	0
ไม่พึงพอใจอย่างมาก	6	2.97	0	0

ภาพที่ 6 กราฟแท่งแสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด ในกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก



ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด

การอภิปรายผล

การศึกษานี้ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยบาดเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ซึ่งประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการประเมินและจัดการความปวดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ (2554) โดยเลือกเฉพาะข้อที่สามารถนำมาใช้ได้ สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประเมินผลลัพธ์ ได้แก่ ผลการบรรเทาความปวด และความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด ทำการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยบาดเจ็บ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2555 จำนวน 206 คน และกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยบาดเจ็บ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 256 คน อภิปรายผลการศึกษาดังกล่าวตามคำถามการศึกษาดังนี้

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยบาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สามารถลดความปวดลงทั้งหมดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3.91 และสามารถลดความปวดลงได้มากเพิ่มเป็นร้อยละ 74.22 รวมคิดเป็นร้อยละ 78.13 เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีเพียงร้อยละ 2.43 ที่ผลการบรรเทาความปวดลดลงทั้งหมด และร้อยละ 16.50 ที่ผลการบรรเทาความปวดลดลงมาก (ดังแสดงในตารางที่ 2 ภาพที่ 5) ในส่วนของความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดอย่างมากร้อยละ 64.82 และอีกร้อยละ 24.11 มีความพึงพอใจ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งมีเพียงร้อยละ 2.48 ที่มีความพึงพอใจอย่างมาก และร้อยละ 15.35 มีความพึงพอใจ (ดังแสดงในตารางที่ 3 ภาพที่ 6) ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยบาดเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ซึ่งประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางคลินิก การประเมินและการจัดการความปวดของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดยอัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ (2554) โดยเลือกเฉพาะข้อแนะนำ

ที่สามารถนำมาใช้ได้ ในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่สามารถยืนยันถึงผลลัพธ์ได้ ดังตารางที่ 2 และ 3 ทั้งนี้ น่าจะเกิดจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งประกอบด้วยข้อเสนอแนะที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยผ่านการตัดสินใจร่วมกันในกลุ่มผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวด การบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดและมีความน่าเชื่อถือ อีกทั้งกระทำการร่วมกับการตัดสินใจของผู้เชี่ยวชาญทำให้ได้มาซึ่งข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติที่มีความน่าเชื่อถือและนำไปสู่การเกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ (ฉวีวรรณรงค์ชัย, 2548) และได้ผ่านการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาล (The Appraisal of Guidelines Research and Evaluation Instrument [AGREE], 2003) โดยข้อเสนอแนะทั้งหมดในแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ใช้ในการปฏิบัติจะนำไปสู่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติได้อย่างชัดเจน จึงทำให้หน่วยงานสามารถนำหลักฐานเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติได้ดี ส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ดังได้กล่าวมา

สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติและมีความสำคัญต่อการเกิดผลลัพธ์ ได้แก่ การประเมินความปวดให้ครบทุกองค์ประกอบซึ่งมีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บได้รับการประเมินและติดตามความปวดอย่างต่อเนื่องโดยไม่ต้องร้องขอ ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการความปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Erwin, Dijk, Achterberg, 2012) โดยการประเมินความปวดต้องเลือกใช้เครื่องมือประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเจ็บแต่ละราย และมีการบันทึกอย่างเป็นระบบ (Jane et al., 2010) สาระสำคัญข้อนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติคือทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินความปวดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 94.92 (ภาคผนวก จ) สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติอีกประการหนึ่งคือ การเลือกใช้ยาบรรเทาความปวดที่เหมาะสมกับระดับความปวด โดยการเลือกใช้ยาในกลุ่มโอปิออยด์ คือ มอร์ฟิน (morphine) ซึ่งเป็นยาบรรเทาความปวดที่มีประสิทธิภาพดีสำหรับผู้ป่วยเจ็บที่มีความปวดรุนแรง จึงสามารถควบคุมความปวดลงได้ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (ภาคผนวก จ) ทำให้ผลการบรรเทาความปวดลดลงมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 74.22 และลดลงทั้งหมดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3.91 การส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก และมีการติดตามผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลการบรรเทาความปวดในกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพิ่มขึ้น และทำให้ผู้ป่วยเจ็บมีความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดเพิ่มขึ้น สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ มีระบบการบันทึกเกี่ยวกับความปวดอย่างชัดเจน ถูกต้อง เนื่องจากการบันทึกเกี่ยวกับความปวดมีส่วนช่วยให้มีการสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาในการจัดการความปวด และทำให้เกิดการจัดการความปวดที่มีประสิทธิภาพ (Shanon & Bucknall, 2003) โดยมีการบันทึกครอบคลุมทั้งระดับความปวด วิธีการจัดการความปวด และระดับความปวดจากการประเมินซ้ำ ทำให้มีการบันทึกเกี่ยวกับการจัดการความปวดอย่างถูกต้องเพิ่มขึ้น จากเดิมร้อยละ 28.64 เป็นร้อยละ 94.92

(ภาคผนวก จ) นอกจากนี้การประเมินความปวดซ้ำ ทำให้ทราบถึงระดับความปวดและผลการบรรเทาความปวดภายหลังได้รับการบรรเทาความปวด และผลข้างเคียงจากการใช้วิธีการบรรเทาความปวด ทำให้ผู้บาดเจ็บได้รับการจัดการความปวดอย่างต่อเนื่อง (Gelinas et al., 2004) ส่งผลให้ผลการบรรเทาความปวดลดลงมากและลดลงทั้งหมดเพิ่มขึ้น สำหรับความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดของผู้บาดเจ็บ ในการศึกษาพบว่าผู้บาดเจ็บมีความพึงพอใจอย่างมาก และพึงพอใจรวมคิดเป็นร้อยละ 88.93 แม้ว่าผลการบรรเทาความปวดไม่ลดลงมาก และลดลงทั้งหมดถึงร้อยละร้อย สะท้อนว่าผลการบรรเทาความปวดไม่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ แต่อาจสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริการของพยาบาล เช่น การเอาใจใส่ดูแลและให้การช่วยเหลืออย่างสม่ำเสมอ (Tenabe, Thomas, Paice, Spiller, & Marcontonio, 2002) ทั้งนี้ความพึงพอใจมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ความคาดหวังของผู้ป่วย ความเชื่อ ความรู้สึกส่วนบุคคล ระยะเวลาที่ผู้ป่วยรองนกว่าจะได้รับยาบรรเทาปวด และระยะเวลาที่ความปวดบรรเทาลง (Gordon et al., 2005) ในส่วนของผู้บาดเจ็บที่ยังคงไม่พึงพอใจต่อการจัดการความปวดถึงร้อยละ 3.16 นั้นเมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่าในช่วงที่มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ทำให้การจัดการความปวดในเวลาดังกล่าวล่าช้า สอดคล้องกับการศึกษาของฮวง และคณะ (Hwang et al., 2006) ที่ทำการเปรียบเทียบการจัดการความปวดในผู้ที่กระดูกต้นขาหักในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินระหว่างที่มีความแออัดของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินกับช่วงเวลาที่ไม่มีเกิดการเกิดความแออัด พบว่าในขณะที่เกิดความแออัดของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำให้ผู้ป่วยได้รับประเมินความปวด และได้รับยาบรรเทาความปวดล่าช้า ตลอดจนทำให้ระยะเวลาที่อยู่ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินนานขึ้นด้วย จึงส่งผลให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพร์และฮอลแลนเดอร์ (Pines & Hollander, 2007) ที่ศึกษาผลกระทบของความแออัดในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่าในขณะที่เกิดความแออัดของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำให้เกิดความล่าช้าในการจัดการความปวด ผู้ที่มีระดับความปวดรุนแรงไม่ได้จัดการความปวดเลย จะเห็นได้ว่าการประเมินความพึงพอใจเป็นประเด็นที่ค่อนข้างซับซ้อนและท้าทายต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล แต่ในทางปฏิบัติพบว่าความพึงพอใจเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญของการประเมินคุณภาพการจัดการความปวด

ประสิทธิผลของการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ ไม่ได้เกิดจากการมีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีความน่าเชื่อถือเพียงอย่างเดียว หากแต่มีการใช้กระบวนการปฏิบัติตามแนวคิดการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยอาศัยการบูรณาการกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติอย่างเหมาะสม (NHMRC, 2000) ผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมให้มีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ เริ่มตั้งแต่การให้ความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อีกทั้งก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ได้มีการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ โดยการจัดประชุมในหน่วยงานให้กับ

พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติครบทุกคน ซึ่งการประชุมนั้นพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสามารถแสดงความคิดเห็นและซักถามได้ทุกประเด็นทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติและเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ สำหรับแพทย์ที่มีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเข้ามาประจำในหน่วยงานไม่สามารถเข้าร่วมประชุมเนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลา ผู้ศึกษาจึงขอความร่วมมือแพทย์หัวหน้าหน่วยงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม เป็นผู้ให้คำแนะนำในระหว่างการเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานตลอดจนขอความร่วมมือเป็นรายบุคคล ทำให้ได้รับความร่วมมือจากแพทย์ในการให้แผนการรักษาสำหรับการระงับปวดโดยใช้ยาตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก และเพื่อให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติเข้าใจสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น ผู้ศึกษาได้จัดบอร์ดเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก จัดทำแผนผังขั้นตอนการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ จัดทำคู่มือการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติเพื่อให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างมั่นใจ จัดทำแผ่นพับที่มีสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกแจกทุกคนเพื่อให้สะดวกและง่ายต่อการใช้ และเนื่องจากผู้ป่วยเจ็บที่เข้ารับบริการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ส่วนหนึ่งเป็นผู้บาดเจ็บที่มาจากประเทศพม่า มีข้อจำกัดในการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการใช้แนวปฏิบัติกับผู้ป่วยทุกราย ผู้ศึกษาได้จัดทำเครื่องมือประเมินความปวดซึ่งออกแบบเป็นภาษาพม่า สำหรับใช้ในการประเมินความปวด และในการสื่อสารกับผู้มารับบริการ หน่วยงานได้จัดเตรียมล่ามไว้สำหรับความสะดวกในการสื่อสาร จึงทำให้บุคลากรมีความพร้อมในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น นอกจากนี้ความพร้อมของผู้ศึกษาที่มีประสบการณ์และได้ฝึกทักษะการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลยุทธ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ ในกระบวนการวิชาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ใหญ่บาดเจ็บเฉียบพลันและฉุกเฉินจึงมีส่วนร่วมทำให้เกิดผลลัพธ์ดังได้กล่าวมา

ในระหว่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ ผู้ศึกษาได้ส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยทำการตรวจสอบการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ จากการสังเกตการณ์ปฏิบัติของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติจำนวน 10 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1, 3, 5 และสัปดาห์ที่ 7 ของการใช้แนวปฏิบัติ พบว่าในสัปดาห์ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินความปวดด้วยเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานและเหมาะสมเพียง 5 ครั้ง ได้รับการจัดการความปวดเหมาะสมกับระดับความรุนแรงของความปวด 4 ครั้ง ได้รับการประเมินความปวดซ้ำ 3 ครั้ง (ภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการสังเกตให้ที่ประชุมกลุ่มรับทราบโดยอาศัยช่วงหลังรับเวรเช้าเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับและซักถามปัญหา อุปสรรคต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ พบว่าพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติยังขาดความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติ ภาระงานมีมากและไม่เคยชินกับการเปลี่ยนแปลง ผู้ศึกษาได้ให้ความรู้แบบเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ได้เชิญวิทยากรซึ่งมีความเชี่ยวชาญในการจัดการความปวดเฉียบพลันมาบรรยายเสริมทักษะปฏิบัติ พร้อมทั้งสร้างความมั่นใจโดยการจัดทำแผนผังขั้นตอนการ

จัดการความปลอดภัยในผู้บาดเจ็บไว้บริเวณโต๊ะหัวหน้าเวร และบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน พร้อมกันนี้ผู้ศึกษาได้ให้ความสำคัญกับการนิเทศข้างเตียงในช่วงนอกเวลาเพิ่มขึ้น อีกทั้งมีการเฝ้าติดตามตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกการจัดการความปลอดภัยในบันทึกทางการแพทย์ เพื่อเป็นสิ่งที่จะช่วยทำให้ผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จากการตรวจสอบซ้ำในสัปดาห์ที่ 3,5 และ สัปดาห์ที่ 7 พบว่ามีการปฏิบัติเพิ่มขึ้น (ภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาจึงจัดประชุมกลุ่มหลังรับเวรเช้า เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ พร้อมทั้งกล่าวคำชมเชยแก่ผู้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ

ปัจจัยประการสำคัญที่ทำให้การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปลอดภัยในผู้บาดเจ็บมาใช้ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จนทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี คือแนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติสูง มีความชัดเจนและความน่าเชื่อถือของแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ มีสาระสำคัญของแนวปฏิบัติที่เข้าใจง่าย และก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปหารือกับทีมผู้ดูแลในหน่วยงาน จนได้รับฉันทามติให้นำมาใช้ในหน่วยงาน จึงได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติ อีกทั้งผู้ศึกษาได้เตรียมความพร้อมของบุคลากรทั้งในด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติจริงทำให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติเกิดทัศนคติที่ดี จึงทำให้พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความมั่นใจ และผู้ศึกษาได้มีการทดลองใช้แนวปฏิบัติในหน่วยงานเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ทำให้พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติคุ้นเคยกับแนวปฏิบัติดังกล่าว นอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นแล้วการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปลอดภัยในผู้บาดเจ็บไปใช้ในหน่วยงานถือว่าเป็นกิจกรรมที่ตอบสนองนโยบายการประกันคุณภาพการพยาบาลที่กำหนดให้การจัดการความปลอดภัยเป็นตัวชี้วัดด้านคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานและโรงพยาบาล จึงได้รับการสนับสนุนที่ดีจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานและแพทย์ ในการติดตามการปฏิบัติตามสาระสำคัญและการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือให้เพียงพอ และความพร้อมของหน่วยงานที่มีบรรยากาศของการเรียนรู้โดยมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรมีความพร้อมในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น จึงทำให้มีส่วนในการเกิดผลลัพธ์ที่ดี

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้รับบทเรียนว่าการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สามารถเพิ่มประสิทธิผลในการดูแลผู้บาดเจ็บที่มีความปวด และการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ลงสู่การปฏิบัติจะต้องอาศัยผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยจะต้องเป็นผู้นำที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางคลินิกอย่างแท้จริง จะต้องเป็นที่ปรึกษา สามารถวางระบบในการจัดการดูแล ติดตาม และประเมินผลลัพธ์ และการบูรณาการการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติที่ยั่งยืน

อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้พบว่ายังไม่สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีผลการบรรเทาความปวดลดลงมากถึงลดลงทั้งหมดไม่ถึงร้อยละร้อย (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาธิสรีรวิทยาของการบาดเจ็บที่รุนแรง ผู้บาดเจ็บกลุ่มนี้จะมีความปวดในระดับมาก

ซึ่งแม้ว่าจะให้การจัดการความปวดที่เหมาะสมกับระดับความปวดแต่ก็ไม่สามารถทำให้ความปวดลดลงได้ทั้งหมด และในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นช่วงเทศกาล วันหยุดนักขัตฤกษ์ และการเกิดอุบัติเหตุ มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุมาใช้บริการจำนวนมาก แต่บุคลากรมีอย่างจำกัด และข้อจำกัดของเวลาในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการมุ่งเน้นการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพชีวิตก่อน ทำให้ผู้บาดเจ็บไม่ได้รับการจัดการความปวดเท่าที่ควรหรือได้รับการจัดการความปวดล่าช้า ปัญหาดังกล่าวควรนำมาวิเคราะห์และวางแผนในการพัฒนาระบบ และอัตรากำลังที่เพียงพอ ในการเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน แม้ว่าการศึกษารุ่นนี้จะเป็นการศึกษาในระยะเวลาที่แตกต่างกัน แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสามารถกล่าวได้ว่าเป็นผลของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ อย่างไรก็ตาม การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาเพียงวงล้อแรกของกิจกรรมการพัฒนาคูณภาพเท่านั้น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืนผู้นำทีมต้องมีการ บูรณาการกลยุทธ์ที่หลากหลายวิธี และที่สำคัญต้องบูรณาการเข้าไปอยู่ในกิจกรรมพัฒนาคูณภาพของหน่วยงานเพื่อเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องต่อไป