

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตที่พัฒนาโดย สุพัตรา นุชกุล (2550) และใช้ขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติไปใช้และการประเมินผล ของสมาคมพยาบาลออนตาริโอ ประเทศแคนาดา (Registered Nurse Association of Ontario [RNAO], 2012) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน จำนวน 20 คน และกลุ่มที่ 2 ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ จำนวน 20 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาคำเนินการในระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2557 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ ระยะเวลาในการใส่ท่อทางเดินหายใจและจำนวนวันนอนที่รับไว้ในหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 1



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานกับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติจำแนกตาม อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ ระยะเวลาในการใส่ท่อทางเดินหายใจและจำนวนวันนอนที่รับไว้ในหอผู้ป่วย

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (n=20)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
		($\bar{X} = 69.15, SD = 7.271$)		($\bar{X} = 75.65, SD = 9.377$)
อายุ (ปี)				
60-69	12	60.00	7	35.00
70-79	5	35.00	5	25.00
80 ปีขึ้นไป	3	5.00	8	40.00
เพศ				
ชาย	11	55.00	11	55.00
หญิง	9	45.00	9	45.00
การวินิจฉัยโรค				
โรกระบบทางเดินหายใจ	3	15.00	3	15.00
ภาวะช็อค	10	50.00	11	55.00
โรคไตวายเรื้อรัง/เฉียบพลัน	5	25.00	2	10.00
อื่นๆ	2	10.00	4	20.00
การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ				
มี ^a	20	100.00	20	100.00
โรคเบาหวาน	5	25.00	6	30.00
โรคความดันโลหิตสูง	16	80.00	18	90.00
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	10	50.00	6	30.00
โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย	5	25.00	6	30.00
ระยะเวลาในการใส่ท่อทางเดินหายใจ				
	($\bar{X} = 3.85, SD = 2.35$)		($\bar{X} = 5.65, SD =$	3.25)
1-5 วัน	16	80.00	12	60.00
6-10 วัน	4	20.00	6	30.00
11-15 วัน	0	0.00	2	10.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (n=20)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	จำนวนวันนอนที่รับไว้ในหอผู้ป่วย	(X̄ = 4.65, SD = 2.98)		(X̄ = 6.60, SD = 3.63)
1-5 วัน	14	70	9	45.00
6-10 วัน	5	25	7	35.00
11-15 วัน	1	5	4	20.00

^a ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานมีอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 60 เป็นเพศชายร้อยละ 55 มีภาวะซีก ร้อยละ 50 ทุกคนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ โดยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 70 ระยะเวลาในการใส่ท่อทางเดินหายใจ 1-5 วัน ร้อยละ 80 จำนวนวันนอนที่รับไว้ในหอผู้ป่วย 1-5 วันร้อยละ 70 ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 40 เพศชายร้อยละ 55 มีภาวะซีก ร้อยละ 55 ทุกคนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ โดยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 90 ระยะเวลาในการใส่ท่อทางเดินหายใจ 1-5 วัน ร้อยละ 60 จำนวนวันนอนที่รับไว้ในหอผู้ป่วย 1-5 วันร้อยละ 45

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n=30)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	29	96.70
ชาย	1	3.30
อายุ (ปี) ($\bar{X} = 33.37, SD = 7.430$)		
20-29	14	46.70
30-39	10	33.30
40-49	6	20.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	27	90.00
ปริญญาโท	3	10.00
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี) ($\bar{X} = 10.50, SD = 7.686, rang = 1- 24$)		
0-5	14	46.70
6-10	3	10.00
มากกว่า 10	13	43.30

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.70 มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี ร้อยละ 46.70 ซึ่ง และมีระดับการศึกษา ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

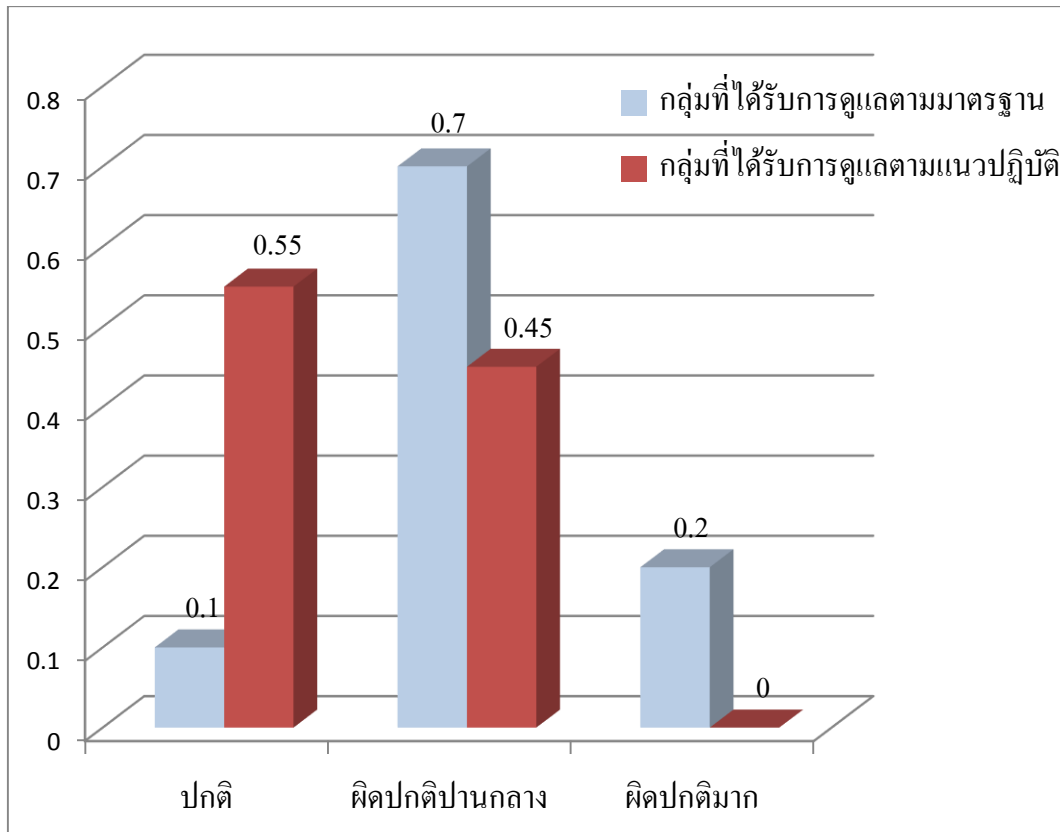
ตารางที่ 3

เปรียบเทียบสัดส่วนตามระดับสภาพช่องปากของผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ

ระดับสภาพช่องปาก	กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (n=20)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n=20)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	ปกติ	2	10	11	
ผิดปกติปานกลาง	14	70	9	45	
ผิดปกติมาก	4	20	0	0	0.006*

* Fisher exact probability test

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานมีสัดส่วนของระดับสภาพช่องปากผิดปกติปานกลางและผิดปกติมาก คือ 0.7 และ 0.2 ตามลำดับ และมีระดับสภาพช่องปากปกติเพียง 0.1 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลมีสัดส่วนของระดับสภาพช่องปากผิดปกติปานกลางและผิดปกติมาก คือ 0.45 และมีระดับสภาพช่องปากปกติ 0.55 และเมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติ Fisher exact probability test พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติมีระดับสภาพช่องปากผิดปกติน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)



ภาพที่ 1 สัดส่วนของผู้ป่วยสูงอายุวิฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติจำแนกตามระดับสภาพช่องปาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

การประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยวิกฤตสูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ ของ มยุรี โรจนอังกูร (2547) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ย ของระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ($n = 30$)

ระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ	จำนวนพยาบาลที่ให้ระดับความพึงพอใจ จำนวน (ร้อยละ)
ระดับมาก (7-10 คะแนน)	27 (90.00)
ระดับปานกลาง (4-6 คะแนน)	3 (10.00)
ระดับน้อย (1-3 คะแนน)	0 (0.00)

จากตารางที่ 4 พบว่า ในการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลทั้งหมด 30 คน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็น ร้อยละ 90 และระดับปานกลางร้อยละ 10

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติไปใช้และการประเมินผล ของสมาคมพยาบาลออนแทรีโอ ประเทศแคนาดา (Registered Nurse Association of Ontario [RNAO], 2012) เป็น การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตที่พัฒนาโดยสุพัตรา นุชกุล (2550) มาศึกษาในผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษาตามคำถามการศึกษา ดังนี้

คำถามการศึกษาข้อที่ 1 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจที่มีสุขภาพช่องปากในระดับต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจเป็นอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลมีสัดส่วนของระดับสภาพช่องปากปกติมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ดังภาพที่ 1 อธิบายได้ว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลมีระดับสภาพช่องปากปกติมากกว่าเนื่องจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเป็นการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพยาบาล ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การประเมินสภาพช่องปาก การจัดระดับความถี่ในการทำความสะอาดช่องปาก การให้ข้อมูลผู้ป่วย รวมทั้งมีการระบุวิธีและขั้นตอนการทำความสะอาดชัดเจน ง่ายต่อการนำไปใช้และการดำเนินการตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติสำหรับพยาบาลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลมาใช้ในพยาบาลทุกคน ได้ปฏิบัติตามวิธีและขั้นตอนที่ระบุไว้ตามแนวปฏิบัติเหมือนกันทุกคน และจากการการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของแนวปฏิบัติ เพิ่มทักษะในการทำความสะอาดช่องปาก นอกจากนี้ในระหว่างดำเนินการใช้แนวปฏิบัติได้มีการตรวจสอบข้อมูลและให้ข้อมูลย้อนกลับ ได้แก่ การตรวจสอบจากแบบบันทึกต่างๆ เช่น แบบบันทึกการทำความสะอาดช่องปาก แบบบันทึกทางการพยาบาล ตลอดจนมีการติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเวอร์ละ 2 ครั้ง ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ชี้แนะและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นรายบุคคลจนเกิดความเข้าใจตรงกันและปฏิบัติได้ถูกต้อง นำมาสู่การใช้แนวปฏิบัติจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยสูงอายุ

นอกจากนั้นจากการศึกษายังพบว่า ผลลัพธ์ที่ทำให้ช่องปากสะอาดและเกิดความชุ่มชื้นได้โดยการใส่แปรงฟันขนาดเล็กหรือไม้พ่นสำลีเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการขจัดคราบฟันและจุลินทรีย์ในช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาของนิคเดอร์แมนและคณะ (Needleman et al., 2011) พบว่าการใช้ 0.2% คลอเฮกซิดีนร่วมกับการใส่แปรงฟันในการทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดิน

หายใจช่วยลดคราบฟันได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.006$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ เบอริ์ และคณะ (Berry, Davidson, Masters, Rolls, & Ollerton, 2011) ศึกษาในผู้ป่วยวิกฤต ในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่า การทำความสะอาดช่องปากโดยใช้ 0.2% คลอเฮกซีดีนวันละ 2 ครั้ง ร่วมกับการใช้น้ำสะอาดช่วยลดคราบฟันได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.302$) การนวดบริเวณ เหงือกจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดของเนื้อเยื่อบริเวณเหงือกและการหลั่งน้ำลายของต่อมน้ำลาย ทำให้เกิดความชุ่มชื้นและลดการเกิดแผลในช่องปาก (Poyato-Ferrera, Segura-Egea, Bullón-Fernández, 2003) ในขั้นตอนของการทำความสะอาดช่องปากการแปรงบริเวณลิ้นด้านหน้าจะช่วย ทำความสะอาดลิ้นและขจัดคราบต่างๆ และการทาวาสลินบริเวณปากจะช่วยป้องกันรอยแตกและแผล บริเวณปาก (Angela M. Berry, Davidson, Masters, & Rolls, 2007) ชนิดของน้ำยาบ้วนปากที่กลุ่ม ผู้สูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลใช้นั้นคือ 0.2% คลอเฮกซีดีน ซึ่งออกฤทธิ์ กว้างในการต้านแบคทีเรียอย่างมีประสิทธิภาพสูง การทำความสะอาดช่องปากด้วยวิธีนี้จะลดคราบ ช่วยจุลินทรีย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากยับยั้งการหลั่งของเอนไซม์ที่ยึดติดของแบคทีเรียในช่อง ปากในการลดการสะสมของคราบฟัน ส่งผลให้ลดการอักเสบของเหงือก การเกิดแผลในช่องปาก (Munro & Grap, 2004) โดยการทำความสะอาดช่องปากตามแนวปฏิบัติการพยาบาลส่งผลให้สุขภาพ ช่องปากดีขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรัตน์ รุจิพงษ์ (2552) ได้ศึกษาผลของการใช้แนว ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากต่อสภาพช่องปากและอัตราการเกิดปอดอักเสบจากการใช้ เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ พบว่า ภายหลังจากการทำความสะอาดช่อง ปากตามแนวปฏิบัติ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความผิดปกติของสภาพช่องปากต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$)

คำถามการศึกษาข้อที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้น้ำปฏิบัติการพยาบาลในการ ดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจเป็นอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้น้ำปฏิบัติการพยาบาลในการดูแล ช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ อยู่ในระดับมากร้อยละ 90 จากการ สอบถามพยาบาลเพิ่มเติม พบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลมีความง่ายและสะดวกในการนำไปใช้ เนื้อหา มีความชัดเจนสามารถนำไปใช้ต่อเนื่อง และสามารถเห็นผลลัพธ์ได้ชัดเจนภายหลังจากการนำแนว ปฏิบัติไปใช้ แต่ยังมี ความพึงพอใจระดับปานกลางร้อยละ 10

จากแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคต่อการใช้น้ำปฏิบัติการพยาบาลใน การดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจพบว่า ในขั้นตอนในการทำความสะอาด ในผู้ป่วยบางรายไม่สามารถทำความสะอาดได้ตามขั้นตอนในแนวปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ที่ก้ำกึ่งและในบางรายได้รับยาระงับประสาท ส่งผลให้ไม่

สามารถทำความสะอาดได้ดีเท่าที่ควร และในขั้นตอนการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยบางรายได้รับยา
ระงับประสาทและมีระดับความรู้สึกตัวลดลง จึงไม่สามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ ซึ่งภายหลังจาก
สรุปผลการดำเนินงานได้ประชุมทีมและมีการเสนอให้ใช้ไม้กดลิ้นช่วย ในการทำความสะอาดช่อง
ปาก และในการให้ข้อมูลให้แก่ผู้ป่วยในรายที่ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่รู้สึกตัว ควรให้ข้อมูล
แก่ญาติผู้ป่วยแทน

จากผลของความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทำให้มีการนำแนว
ปฏิบัติไปใช้ในทิศทางเดียวกัน และสม่ำเสมอ เกิดผลต่อคุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ
ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น โดยการแนวปฏิบัติการ
พยาบาลในการดูแลมาใช้ผู้ศึกษาใช้กลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติมาใช้โดยการจัดประชุม ให้ความรู้แก่
พยาบาล เพื่อให้มีความมั่นใจและความเข้าใจที่ตรงกัน และมีการให้คำปรึกษาระหว่างที่มีการนำแนว
ปฏิบัติไปใช้ มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ รวมถึงเอกสารคู่มืออย่างเพียงพอ การกล่าวชมเชยและให้
กำลังใจแก่พยาบาลที่ปฏิบัติได้ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่ง
พยาบาลผู้ใช้นโยบายปฏิบัติได้ให้ความสำคัญและมีการใช้นโยบายต่อเนื่องส่งผลให้การดูแลช่องปาก
สำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดการยอมรับในการนำ
แนวปฏิบัติมาใช้ในหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อ
ทางเดินหายใจ เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90

ในการสรุปผลของการใช้นโยบายปฏิบัติ สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ครั้งนี้
คือ พบว่าภาระงานที่มากของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม เช่น ในกรณีที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มี
อาการวิกฤตและฉุกเฉินจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน อาจทำให้ได้รับการดูแลไม่ครบถ้วน
ตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อตรงต่อการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้
การกำกับติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ การประชุมกลุ่มเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยน
ปัญหาในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เป็นวิธีที่จะช่วยลดและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นจากการ
ปฏิบัติงานได้ ซึ่งให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยอาศัยความรู้เชิงประจักษ์ (evidence-
based nursing) จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนที่มีความสามารถในการเป็นผู้ให้คำแนะนำและให้ความรู้
ด้านการปฏิบัติทางคลินิก เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ รวมถึงการเป็นผู้นำในการ
เปลี่ยนแปลง เนื่องจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้นั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงจากการปฏิบัติการ
พยาบาลแบบเดิม พยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และ
การวิจัยอย่างเพียงพอ เพื่อจะช่วยในการปฏิบัติการพยาบาลโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ดี
เหมาะสมแก่บริบทและเป็นการสนับสนุนนโยบายของหน่วยงานในการนำแนวปฏิบัติทางการ
พยาบาลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย