

ผลงานวิชาการ

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

CQI ปี 2566-2567

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางสาวพัชรินทร์ วัฒนา เบอร์โทรติดต่อ....084 786 5900

โรงพยาบาล.....ขอนแก่น..... จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

การบริหารการพยาบาล

☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนาแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น

รายชื่อผู้ศึกษา

1. นางสาวพัชรินทร์ วัฒนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นางจิราพร น้อมกุศล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
3. นางสาวสุกัญญา สมานชัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ผู้ป่วย STEMI เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การบันทึกทางการพยาบาลจึงมีความสำคัญต้องบันทึกเป็น Real time เพื่อนำใช้ในการวางแผนการพยาบาล ติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลแบบ Focus charting เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ สะท้อนถึงการใช้กระบวนการพยาบาล และ 7 Aspect of care จากการประเมินการบันทึกทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ พบว่าร้อยละของความสมบูรณ์ของระบบบันทึกทางการพยาบาลโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) โดยเฉลี่ยได้ร้อยละ 72 (เกณฑ์ร้อยละ 80) ใช้เวลาในการบันทึกนาน มีความซ้ำซ้อน ดังนั้นผู้ศึกษาเห็นถึงความสำคัญที่จะพัฒนาแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เพื่อให้มีคุณภาพ

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อพัฒนาแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

รูปแบบการวิจัย / กระบวนการวิจัย: ใช้รูปแบบวงจรการพัฒนา PDCA กลุ่มเป้าหมายพยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ ดำเนินการเดือน ต.ค.65-ก.ค. 66 โดย Plan: 1) วิเคราะห์การบันทึกทางการพยาบาล 2) ทบทวนผลการ Audit การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย STEMI 3) ค้นหากระบวนการที่ต้องปรับปรุงการบันทึกทางการพยาบาล 4) ประชุมบุคลากรทุกคนระดมสมองร่วมกันในการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วย STEMI DO: 1) พัฒนาแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วย STEMI โดย ยกร่างบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วย STEMI ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน จัดทำแผนการนิเทศการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วย STEMI จัดทำแบบฟอร์มการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วย STEMI จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการบันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วย STEMI รูปแบบ Focus charting 2) นำใช้แนวทางการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น 3) ติดตามอย่างต่อเนื่อง Check : 1) สุ่มตรวจสอบความสมบูรณ์การบันทึกทางการพยาบาล 2) วิเคราะห์ตัวชี้วัดทุกเดือน 3) มีการติดตาม และประเมินผลการบันทึกทางการพยาบาลเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง Act: 1) วิเคราะห์ข้อมูล ปรับปรุงการดำเนินการ 2) เรียนรู้ร่วมกันในการประชุมประจำเดือนและ Morning talk ทุกเช้า 3) ติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินการ : 1. มีแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย STEMI 2. มีคู่มือการเขียนบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย STEMI 3. มีแผนนิเทศทางการพยาบาลเรื่อง การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย STEMI 4. ผลการ Audit ร้อยละ 93 ระยะเวลาในการบันทึกทางการพยาบาล = 15 นาที (เดิม 25 นาที)

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้: 1. ควรนำแนวคิดการบันทึกทางการพยาบาล ไปขยายผลในโรคอื่น 2. วางแผนพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย STEMI แบบโปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาล

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน นางอรุณี อดุลวัฒน์ชัย เบอร์โทรติดต่อ 0840407497

โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางการประเมินและการจัดการภาวะโภชนาการผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก

รายชื่อผู้วิจัย

- 1.นางสาวจิราวดี ชุมศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- 2.นางสาวกานดาธัมย์ คุณทุม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- 3.นางสาวสุจิรวรรณ สุวรรณสิงห์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
- 4.นางสาวสุภาววรรณ ทิพย์อักษร พยาบาลวิชาชีพ
- 5.นางสาวโสธยา สุทธิประภา พยาบาลวิชาชีพ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ภาวะทุพโภชนาการเป็นปัญหาสำคัญสำหรับผู้ป่วยที่มีแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เนื่องจากความต้องการสารอาหารและพลังงานงานในการส่งเสริมการหายของแผลมากกว่าผู้ป่วยปกติ หากผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินภาวะทางโภชนาการหรือการจัดอาหารที่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย จะส่งผลให้แผลหายช้าและมีโอกาสติดเชื้อที่แผลได้ง่าย ดังนั้นทางหอผู้ป่วยจึงจัดทำแนวทางการประเมินภาวะโภชนาการ และติดตามพลังงานที่ผู้ป่วยได้รับในแต่ละวันเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและพลังงานเพียงพอ โดยมีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลและมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการประเมินและดูแลภาวะโภชนาการของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การวิจัย : 1) เพื่อประเมินภาวะโภชนาการและการติดตามภาวะโภชนาการของผู้ป่วยที่มีแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกตลอดการรักษาในหอผู้ป่วย 2) เพื่อวางแผนการรักษาพยาบาลให้โภชนบำบัดในผู้ป่วยแต่ละรายช่วยส่งเสริมการหายของแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

วิธีดำเนินการ: ใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพวงจรเดมมิงในการพัฒนางาน มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้ 1) การวางแผน (Plan) กำหนดวัตถุประสงค์ ประชุมปรึกษาหารือพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย กำหนดขั้นตอนการประเมินภาวะทุพโภชนาการ โดย 2) การนำไปปฏิบัติ (Do) การทำความเข้าใจและปฏิบัติตามแผน 3) การติดตามตรวจสอบ (Check) เพื่อติดตามความคืบหน้า และดูผลสำเร็จของงานเมื่อเทียบกับแผนที่กำหนด 4) การปรับปรุงการดำเนินการ (Act) ให้เหมาะสม

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้รับการคัดกรองและประเมินภาวะทุพโภชนาการแรกรับ ร้อยละ 100 และ ผู้ป่วยแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกที่มี NAFระดับ B (moderate malnutrition) และ NAFระดับ C (Severe malnutrition) ได้รับการจัดการโภชนบำบัด ร้อยละ 100 ผู้ป่วยแผลหายเร็วขึ้น ลดการติดเชื้อที่แผลไหม้ ร้อยละ 80

สรุปและข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้: การนำแนวทางการประเมินและการจัดการภาวะโภชนาการผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกส่งผลให้ผู้ป่วยแผลหายเร็วขึ้น ข้อเสนอแนะ 1) ขยายการนำใช้สู่หอผู้ป่วยอื่น 2) ควรนำเทคโนโลยีมาใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วยได้ถูกต้องและแม่นยำ 3) มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับ Severe malnutrition นอกจากจะทำให้แผลหายช้าแล้ว จะมีภาวะแทรกซ้อนและส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆในร่างกายอย่างไรบ้าง 4) พยาบาลที่ประเมินและจัดการภาวะโภชนาการจะต้องมีความรู้และเชี่ยวชาญ เพื่อวางแผนการจัดการภาวะโภชนาการผู้ป่วยได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน นางสาวนิลละมัย วังทะพันธ์ เบอร์โทรติดต่อ 082-8509197

หน่วยงาน/หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke unit) โรงพยาบาลพยาบาลขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดกะโหลกศีรษะโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลขอนแก่น

รายชื่อผู้วิจัย...นางสาวนิลละมัย วังทะพันธ์, นางมรดก หมอกไชย และคณะ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ชื่อผู้นำเสนอ นางสาวนิลละมัย วังทะพันธ์ เบอร์โทรติดต่อ 082-8509197

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ประเทศไทยพบแนวโน้มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันสูงขึ้น โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองชนิดสมองขาดเลือดเฉียบพลัน ร้อยละ 10 มักเป็น large MCA infarction มีภาวะสมองบวม นำไปสู่การเกิด brain herniation และเสียชีวิตได้ภายในสัปดาห์แรกสูงถึงร้อยละ 40-80 หากไม่ได้รับการผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่รอดชีวิตกลุ่มนี้จะนอนอยู่รักษานาน และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงโดยเฉพาะการเกิดแผลกดทับ ห่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลขอนแก่น ให้การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง เฉลี่ย 25 รายต่อปี พบอุบัติการณ์แผลกดทับบริเวณใบหู ต้องนอนกดทับ เกิดใบหูเปื่อย และใบหูกดทับในระดับ 2-4 ร้อยละ 1.89 จากการทบทวนแนวทางการดูแลแผลกดทับ พบว่า ยังไม่ครอบคลุมในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดได้รับการผ่าตัดสมอง

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดสมอง ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลขอนแก่น

วิธีดำเนินการ : ใช้แนวคิดวงล้อคุณภาพ (Plan-DO-Check-Act, PDCA) Plan: ศึกษาข้อมูล ทบทวนความเสี่ยง ,Policy DO : ประชุม/ทบทวนแนวทางการพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดสมองโรค หลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล Check-Act : จุดเน้นของการพัฒนา คือกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดสมองโรค มีการปรับปรุงต่อเนื่องในบทบาทพยาบาล ระยะประเมินผล ตั้งแต่เดือนกันยายน 2565 ถึงตุลาคม 2566 ผู้ร่วมวิจัย คือ 1) กลุ่มบุคลากร พยาบาลวิชาชีพ 14 คน หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2) ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามหผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการผ่าตัดสมอง 20 ราย เครื่องมือในการดำเนินการ คือ แนวทางการพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดสมองที่พัฒนาขึ้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินแผลกดทับ 2) แบบประเมินแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และ ข้อมูลการเกิดแผลกดทับโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการดำเนินการ : ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษากายหลังได้รับการผ่าตัดสมอง (Craniectomy /Craniotomy) 20 ราย ได้รับการประเมินแผลกดทับร้อยละ 100 ตาม Policy ได้รับยา rt-PA 4 ราย Bleed 1 ราย ส่วนมากโรคร่วมเป็น DM,HT,AF,pneumonia เป็นคนไข้ติดเตียง ADL=0 คะแนน MRS= 5 คะแนนNIHSS มากกว่า 15 คะแนน ขึ้นไป อายุอยู่ในช่วง 30-80 ปี น้ำหนักอยู่ในช่วง 45-90 กก ไม่มีความรุนแรงของแผลกดทับระดับ 2-4 พบ เกิด bedsoreที่หู จำนวน 1 ราย เป็นเพศหญิง S/P Craniectomy โรคร่วม Anemia และ pneumonia LOS 27 วัน

การนำไปใช้ประโยชน์ : ควรมีการนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นขยายผลใช้ในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยผ่าตัดสมองอื่นๆ ในโรงพยาบาล

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางศรีสุตา ศรีมงคล เบอร์โทรติดต่อ....0942637878.....

Email:Srisuda.sk57@gmail.com

โรงพยาบาล.....ขอนแก่น.....จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันเกิดภาวะรั่วซึมของสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำในผู้ป่วยมะเร็ง
ในหอผู้ป่วยรังสีรักษาและเคมีบำบัด (หญิง) โรงพยาบาลขอนแก่น

รายชื่อผู้วิจัย นางศรีสุดา ศรีมงคล , นางสาวศิริโสภา ภูสีน้ำ

ชื่อผู้นำเสนอ นางศรีสุดา ศรีมงคล เบอร์โทรติดต่อ 0942637878 Email: Srisuda.sk57@gmail.com

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: การให้ยาเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็งเมื่อเกิดภาวะ Extravasation ขึ้น โดยเฉพาะยาเคมีบำบัด ในกลุ่มยา vesicant จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างรุนแรง และทำให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น ซึ่งในปี พ.ศ. 2564, 2565, และ 2566 การให้ยาเคมีบำบัดและสารน้ำที่ให้ทางหลอดเลือดดำมีจำนวน 7,781 3,083, และ 4,967 ครั้ง ตามลำดับ ด้วยเหตุผลนี้พยาบาลจึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังการเกิด Extravasation ในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยรังสีรักษาและเคมีบำบัด (หญิง) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ สามารถแก้ไขและจัดการเมื่อเกิดภาวะ Extravasation ได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับความปลอดภัย จากการรับยาเคมีบำบัดและสารน้ำทางหลอดเลือดดำทั้งในขณะรับยาและหลังรับยาตลอดจนกลับไปอยู่ที่บ้าน

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์การวิจัย:

- 1) เพื่อป้องกันภาวะรั่วซึมของสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำในผู้ป่วยมะเร็งขณะรับยาหรือสารน้ำ และหลังรับยาหรือสารน้ำ
- 2) อัตราการเกิดภาวะรั่วซึมของสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำ ระดับปานกลาง (Moderate) = 0

วิธีการดำเนินการ: 1) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่พบออกแบบแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันเกิดภาวะรั่วซึมของยาเคมีบำบัดและสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำในผู้ป่วยมะเร็ง (Flow) และเครื่องมือประกอบด้วย แผ่นพับให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ Cool Pack 1-2 ชิ้น ถุงซิปล็อค นำอุปกรณ์ใส่ในถุงซิปล็อค เรียก ถุงป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรั่วซึมของสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำ 2) นำใช้แนวทางการปฏิบัติและนวัตกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อป้องกันเกิดภาวะรั่วซึมของยาเคมีบำบัดและสารน้ำออกนอกหลอดเลือดดำในผู้ป่วยมะเร็ง 3) ติดตามประเมินผลการการปฏิบัติ (จากการติดตามผ่านทางโทรศัพท์, แอปพลิเคชันไลน์ OA และการติดตามผู้ป่วยมาตามนัด) 4) สรุปผลการดำเนินงานจากการพัฒนา และวางแผนแก้ปัญหาในครั้งต่อไป

ผลการวิจัย: ร้อยละอุบัติการณ์การเกิด Extravasation ระดับปานกลาง = 0

สรุปและข้อเสนอแนะการนำวิจัยไปใช้:

- 1) ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลได้เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะที่ได้รับยาเคมีบำบัดและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- 2) ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจถึงการได้รับยาเคมีบำบัดและสามารถกลับไปดูแลตนเองรวมถึงเฝ้าระวังอาการข้างเคียงต่อที่บ้านได้

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อ-สกุล ผู้ส่งผลงาน นางอัจฉราวรรณ นามืองจันทร์

โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ประเภทผลงาน

การบริหารการพยาบาล

✓ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

การบริการพยาบาลในชุมชน/ ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดแดงใหญ่ในช่องท้องโป่งพองที่ได้รับ

การผ่าตัดด้วยวิธีการสอดใส่หลอดเลือดเทียมชนิดขดลวดหุ้มกราฟต์ผ่านทางสายสวน

รายชื่อผู้วิจัย

- 1.นางอัจฉราวรรณ นามืองจันทร์ โรงพยาบาลขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 0979691666
- 2.ผศ.ดร.วาสนา รวยสูงเนิน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 088-5525665
- 3.นางสาวศศิธรมาลี ส่งเสริมธเนศ โรงพยาบาลขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 082 3655993
- 4.นางสาวนงลักษณ์ชัยเสนา โรงพยาบาลขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 0897871665
- 5.นางสุภาพรณัฏฐ์สุระ โรงพยาบาลขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 086 228 0444
- 6.นางสาวณัฐปภัสร โคตรหลักคำ โรงพยาบาลขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 0614942932
- 7.นางวินิจตรา อัดชู โรงพยาบาลขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 0868639659
- 8.นายชัยวัฒน์ ไชยภาค โรงพยาบาลขอนแก่นเบอร์โทรศัพท์ 088-5727937

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดแดงใหญ่ในช่องท้องโป่งพอง(AAA) ที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธีการสอดใส่หลอดเลือดเทียมชนิดขดลวดหุ้มกราฟต์ผ่านทางสายสวน(EVAR)จำนวน 35 ฉบับ พบว่า เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ได้แก่ภาวะเลือดออกร้อยละ 54.29 ภาวะไตทำงานบกพร่อง ร้อยละ 11.42 กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ขาดขาดเลือดไปเลี้ยง endoleak และติดเชื้อ ร้อยละ2.86 ผู้ป่วยเสียชีวิตขณะรักษาร้อยละ 8.57 อีกทั้งการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในแต่ละหอผู้ป่วยยังไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ไม่ครอบคลุมปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น จึงนำสู่การพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อพัฒนาและศึกษาผลการนำใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยAAAที่ได้รับการผ่าตัดด้วย EVAR

วิธีดำเนินการ : เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม2566 -พฤษภาคม2567 ดำเนินการเป็น 3 ระยะ คือระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาปัญหา ระยะที่ 2 ดำเนินการสร้างแนวปฏิบัติ โดยใช้ ซุคัพ (Soukup,2000) และระยะที่ 3 พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยนำใช้ผู้ป่วยจำนวน9 ราย และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึก ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและผลลัพธ์ด้านคลินิก แบบสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาล และแบบ ประเมินความพึงพอใจของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัย: จากการศึกษาระยะที่ 1 พบว่าผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดสูง พยาบาลให้การ พยาบาลผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ระยะที่ 2 ได้แนวปฏิบัติฯ มี 6 แนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 1.การพยาบาลแรกรับหลังการผ่าตัด 2.การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน 3.การ จัดการความปวด 4.การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ 5.การมีส่วนร่วมของญาติ 6.การวางแผน จำหน่าย และระยะที่ 3 การทดลองใช้แนวปฏิบัติ พบว่า ด้านผู้ป่วย ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ 1)ได้รับการ ประเมินแรกรับหลังผ่าตัด ร้อยละ98.77 2)ได้รับการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ99.33 3)ได้รับการจัดการความปวด ร้อยละ97.21 4)ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ100 5)ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล ร้อยละ100 6)ได้รับการวางแผนจำหน่ายร้อยละ100 ผลลัพธ์ด้านคลินิก เกิด ภาวะแทรกซ้อน ไตสูญเสียหน้าที่เฉียบพลัน ร้อยละ11.11 โดยไม่เกิดเลือดออกและ Endoleak กล้ามเนื้อ หัวใจขาดเลือด อวัยวะส่วนปลายขาดเลือด และติดเชื้อ ด้านพยาบาล พบว่า พยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ได้สูงถึงร้อยละ96 และมีความพึงพอใจในแนวปฏิบัติในภาพรวมระดับพึงพอใจมาก ที่คะแนน 4.46

สรุปและขอเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ แนวปฏิบัติที่ได้มีความเหมาะสมต่อการใช้งานใน โรงพยาบาลขอนแก่น สำหรับข้อเสนอแนะการนำไปใช้ ควรมีการนิเทศ กำกับติดตามการใช้งานแนวปฏิบัติ อย่างต่อเนื่อง

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์
MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน พว.วินิจตรา อัฐชู เบอร์โทรที่ติดต่อได้ 086-8639659

Email : winittranini555@gmail.com

โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ ในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระบบประสาท
หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมระบบประสาท 3 โรงพยาบาลขอนแก่น

(ภาษาอังกฤษ) Development of Nursing Practice Guideline for Prevention of Pressure Ulcers in
Critically ill Neurosurgery Patients Neurosurgery Intensive Care Unit 3, Khon Kaen Hospital

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว เป็นปัญหาคุกคามต่อชีวิตและสะท้อนคุณภาพการพยาบาล การป้องกันแผลกดทับเน้นการพยาบาล 6 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) ประเมินความเสี่ยง Barden scale และตรวจผิวหนังภายใน 24 ชั่วโมงแรก 2) ลด/กระจายแรงกดด้วยที่นอนลม จัดท่าทุก 2 ชั่วโมง 3) ดูแลผิวหนังสะอาด ไม่เปียกชื้น 4) เคลื่อนย้ายถูกวิธีลดแรงเสียดทาน 5) ดูแลสารอาหารเพียงพอ 6) ป้องกันแผลจากอุปกรณ์ จากอุบัติการณ์ปีงบประมาณ 2566 พบอัตราแผลกดทับ 4.55 ครั้ง/1,000 วันนอน ซึ่งมีค่าที่เกินค่าเป้าหมาย และพบความแตกต่างในการปฏิบัติการพยาบาลตามประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบทหอผู้ป่วย โดยทบทวนวรรณกรรมและการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อยกระดับคุณภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมความปลอดภัยผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ 1) พัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันแผลกดทับ และ 2) ศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมระบบประสาท 3

วิธีดำเนินการ วิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา ศึกษาระหว่างเดือนก.ค. 2566 - ก.พ. 2567 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล 14 คน และผู้ป่วย Barden score ≤ 18 จำนวน 226 ราย เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แนวทางสัมมนา/สนทนากลุ่ม 2) แบบประเมินการใช้แนวปฏิบัติ 3) แบบประเมินความพึงพอใจ การดำเนินการแบ่งเป็น 2 วงรอบ ดังนี้ วงรอบ 1 (ก.ค. - ก.ย. 66) พัฒนาแนวปฏิบัติโดย 1) วางแผน ประชุมระดมสมอง วิเคราะห์สถานการณ์ ประยุกต์ใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดแผลกดทับของ NHS Improvement Pressure ulcer core curriculum 2018 (ASSKIN Prevention model ประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ, การดูแลผิวหนังให้สะอาดและไม่เปียกชื้น การรองรับและกระจายแรงกดทับ การช่วยเหลือเปลี่ยนท่า และการเคลื่อนย้าย การดูแลขับถ่าย การส่งเสริมโภชนาการ) 2) ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย 3) เก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมพยาบาล/ผลลัพธ์ผู้ป่วย 4) วิเคราะห์ผลเพื่อปรับปรุงรอบต่อไป วงรอบ 2 (ต.ค. 66 - ก.พ. 67) กำหนดแนวปฏิบัติเป็นมาตรฐานประจำโดย 1) ปรับปรุงตามผลรอบ 1 2) ทดลองปฏิบัติ 3) เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชุมระดมสมองสะท้อนคิด 4) สรุปผลจัดทำแนวปฏิบัติฉบับสมบูรณ์

ผลการดำเนินการและการนำไปใช้ประโยชน์ ในวงรอบ 1 วิเคราะห์สถานการณ์พบว่าภาวะเจ็บป่วยวิกฤติ/ซับซ้อน ข้อจำกัดการเคลื่อนไหว และการพยาบาลที่มุ่งเน้นการดูแลตามแผนการรักษามากกว่าการป้องกัน ดังนั้นจึงร่วมกันวางแผนพัฒนาแนวปฏิบัติ จากการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์ใช้รูปแบบการป้องกัน ASSKIN model ผลการใช้แนวปฏิบัติในวงรอบ 2 พบว่าพยาบาลพึงพอใจในระดับดีมาก การปฏิบัติตามแนวทางเพิ่มขึ้นในหลายประเด็น ได้แก่ ประเมินความเสี่ยงโดยมีค่าความต่าง(gap)เพิ่มขึ้น (จากรอบ 1 = 57.15%) ดูแลผิวหนัง (gap 55.72%) รองรับ/กระจายแรงกดทับ (gap 42.85%) ส่งผลให้อัตราแผลกดทับลดลงจาก 4.55% เหลือ 0.42% การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติที่ครอบคลุมกิจกรรมสำคัญและสอดคล้องกับบริบทหอผู้ป่วย ช่วยลดอัตราการเกิดแผลกดทับ ดังนั้นจึงควรมีการนำแนวปฏิบัติไปใช้อย่างต่อเนื่องและขยายผลไปยังหอผู้ป่วยอื่น ๆ ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS

WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางจิราพร น้อมกุศล . เบอร์โทรติดต่อ....088 879 7450

โรงพยาบาล.....ขอนแก่น..... จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนารูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยโรคหัวใจ หอบุ่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาล
ขอนแก่น

รายชื่อผู้ศึกษา

1. นางจิราพร น้อมกุศล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวสุภารัตน์ เสียงดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางมยุรี สีส้อม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ภาวะหัวใจหยุดเต้น เป็นภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้หัวใจส่งเลือดไปเลี้ยงร่างกายไม่เพียงพอ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ของภาวะหัวใจหยุดเต้นมาจากโรคหัวใจ ซึ่งผู้ใหญ่มากกว่า 90% เกิดจากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ เมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องได้รับการรักษาทันที ถึงแม้ว่าจะมีความพร้อม ในการรักษาเพียงใด อัตราการรอดชีวิตก็ยังคงต่ำ การพัฒนารูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยเริ่มจากการประเมิน ติดตามเฝ้าระวังอาการที่เป็นระบบ เพื่อให้ทราบอาการนั้นก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติ (Early Warning Sign) รวมถึงกรณีมีภาวะหัวใจหยุดเต้น ความพร้อมของทีม ส่งผลต่ออัตราการรอดชีวิต

จากสถิติการช่วยฟื้นคืนชีพ ปี 2565 105 ครั้ง ROSC 50 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.6 พยาบาลวิชาชีพ มีการโยกย้ายหน่วยงาน มีพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพมีความหลากหลาย ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยโรคหัวใจขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อพัฒนารูปแบบช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยโรคหัวใจ หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น

วิธีดำเนินการ : ใช้รูปแบบวงจรการพัฒนา PDCA กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคหัวใจทุกรายที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้น พยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ ดำเนินการเดือน ,มีค.66-เมย 67 โดย Plan: 1)วิเคราะห์การช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจ 2) ทบทวนผลการช่วยฟื้นคืนชีพ 3) ค้นหากระบวนการที่ต้องปรับปรุงการช่วยฟื้นคืนชีพ 4) ประชุมบุคลากรทุกคนระดมสมองร่วมกันในการพัฒนารูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจ DO: 1)พัฒนารูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจโดย 1.ยกร่างรูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจครอบคลุมทุกขั้นตอน 2.จัดทำแผนผังการช่วยฟื้นคืนชีพ 3.จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกการช่วยฟื้นคืนชีพ 4.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ 2) นำใช้รูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจที่พัฒนาขึ้น 3) ติดตามอย่างต่อเนื่อง Check : 1) สุ่มประเมินพยาบาลในการใช้รูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพที่พัฒนาขึ้น 2) วิเคราะห์ตัวชี้วัดทุกเดือน 3) มีการติดตาม และประเมินผลการบันทึกทางการพยาบาลเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง Act: 1) ประเมินผลการช่วยฟื้นคืนชีพ การวิเคราะห์ข้อมูล ปรับปรุงการดำเนินการ 2) เรียนรู้ร่วมกันในการประชุมประจำเดือนและMorning talk

ผลการดำเนินการ : 1. ได้รูปแบบการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจ ได้แก่ แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจ แผนผังการช่วยฟื้นคืนชีพฯ แบบบันทึกการประเมินการช่วยฟื้นคืนชีพ ฯ แนวทางการพัฒนาสมรรถนะ แบบประเมิน Pre cardiac arrest sign พบว่าช่วยฟื้นคืนชีพทั้งหมด 77 ครั้ง ROSC 47 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 63.51 ช่วยฟื้นคืนชีพไม่สำเร็จ 30 ครั้ง

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้: ในการนำปัญหาหน้างานมาศึกษา วิเคราะห์และพัฒนาในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโรคหัวใจ ส่งผลให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้น

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน นางเพชรภรณ์ ประสารน้ำ เบอร์โทรติดต่อ 094-9244547

โรงพยาบาล.....ขอนแก่น..... จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งในการป้องกันและบรรเทาภาวะรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด
จากยาเคมีบำบัด

รายชื่อผู้วิจัย นางเพชรภรณ์ ประสารฉ่ำ นางสาววัลลดา ภูมิลา นางมัทพร สมอมอน

ชื่อผู้นำเสนอ นางเพชรภรณ์ ประสารฉ่ำ เบอร์โทรติดต่อ 094-9244547

บทคัดย่อ

บทนำ: ภาวะรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) เป็นปัญหาที่สำคัญและพบได้บ่อยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด หากเกิดภาวะ Extravasation โดยเฉพาะจากยาที่ทำลายเนื้อเยื่อ (Vesicant) จะทำให้มีอาการปวด บวม แดง อักเสบ ทำลายเนื้อเยื่อ เอ็น เส้นประสาท เกิดเนื้อตาย (Tissue necrosis) ต้องได้รับการผ่าตัด และดูแลรักษาเพิ่มขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการพยาบาล เนื่องจาก Extravasation เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งในการป้องกันและบรรเทาภาวะรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดจากยาเคมีบำบัด

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยนำแนวคิดการพัฒนารูปแบบการดูแลของพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการจัดการตนเอง (Self-management) มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มยา Vesicant ทุกราย ที่เข้ารับการรักษาศูนย์รังสีรักษาและเคมีบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือน กรกฎาคม-พฤศจิกายน 2566 จำนวน 62 ราย เลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ แบบประเมินพฤติกรรม และแบบประเมินระดับความรุนแรงภาวะ Extravasation จากยาเคมีบำบัด

ผลการศึกษา: พบว่า รูปแบบการดูแลเดิม พยาบาลยังพร่องการประเมินและสังเกตความผิดปกติของตำแหน่งให้ยา การส่งเสริมผู้ป่วยดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมของหลอดเลือด และการแนะนำผู้ป่วยให้เฝ้าระวังสังเกตความผิดปกติของตำแหน่งให้ยา ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งในการป้องกันและบรรเทาภาวะรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดจากยาเคมีบำบัด สำหรับพยาบาล มี 3 ด้าน คือ 1) Extravasation Prevention 2) Extravasation Assessment และ 3) Extravasation Management และได้แนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเมื่อรับยาเคมีบำบัด มี 3 ระยะ คือ ก่อน ขณะ และหลังรับยาเคมีบำบัด

สรุป: รูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งฯ ที่พัฒนาขึ้น สามารถป้องกันและบรรเทาภาวะรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดจากยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งได้จริง

* ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น

รหัสโครงการวิจัย KEF66017 เริ่มอนุมัติ 28 มิถุนายน 2566

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อ-สกุล ผู้ส่งผลงาน นางจันทรา สุวรรณธาร โทร 081-0597447

email CMUaudit@gmail.com

โรงพยาบาล ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในชุมชน/ ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอประสาทตา หน่วยบริการปฐมภูมิ
เครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น

รายชื่อผู้วิจัย จันทรา สุวรรณธาร¹, กลิ่นผกา สิ้นธุเดช², ศศิภาญจน์ คำมีสินนท์³, อธิกร มณีรัตน์⁴

^{1, 4} กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลขอนแก่น

² รพ.สต.บ้านผือ ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

³ งานตรวจพิเศษ (ทางจักษุ) โรงพยาบาลขอนแก่น

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่อง ถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบ ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา เป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญ และนำไปสู่ภาวะตาบอดได้ โดยพบเกือบทุกรายในเบาหวานชนิดที่ 1 และพบร้อยละ 60 ในเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างไรก็ตามหากได้รับการตรวจจอประสาทตาทุกปี และรักษาในระยะเริ่มแรกจะสามารถลดหรือชะลอการสูญเสียการมองเห็นได้

เป้าหมาย / วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบและศึกษาผลการใช้รูปแบบการตรวจคัดกรองจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีดำเนินการ : รูปแบบการวิจัย / กระบวนการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้แนวคิดการจัดการสุขภาพตนเองแบบ 5 a และศึกษาผลการคัดกรองจอประสาทตาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ต่อการเพิ่มการเข้ารับการตรวจ และผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ HbA1c กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย 1) บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 36 คน ระดมสมองในการพัฒนารูปแบบ 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น ในช่วง 13 กุมภาพันธ์ 2567 – 10 เมษายน 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสนทนา กลุ่ม 2) แบบบันทึกการตรวจคัดกรองจอประสาทตา 3) เครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา Fundus camera 4) แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม การสังเกต ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (diabetic retinopathy: DR) โดยใช้แนวคิดการจัดการสุขภาพตนเองแบบ 5 a ประกอบด้วย 1) การประเมิน (assess) 2) การแนะนำให้คำปรึกษา (advise) 3) การยอมรับ (agree) 4) การช่วยเหลือสนับสนุน (assist) และ 5) การติดตามประเมินผล (arrange) เนื่องจากเป็นรูปแบบการสนับสนุนการจัดการตนเองโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยพยาบาลให้การสนับสนุนการจัดการตนเองร่วมกับแนวทางการรักษาเบาหวานในเวชปฏิบัติทั่วไป

2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองจำนวน 2,711 ราย เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.16 อายุเฉลี่ย 64 ปี ระยะเวลาป่วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 9 ปี ซึ่งพบว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 43.73 เป็น 68.81 ในปีงบประมาณ 2566 และ 2567 ตามลำดับ กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองจอประสาทตา พบเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (DR) ร้อยละ 12.58 โดยส่วนใหญ่เป็นระยะไม่รุนแรง NPDR ร้อยละ 98.83 รองลงมาเป็นระยะ PDR ร้อยละ 1.17 และอยู่ในระหว่างติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกต่อไป

สรุปและข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเอง ช่วยสร้างความตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเข้ารับการตรวจคัดกรอง ซึ่งจะช่วยลดหรือชะลอการสูญเสียการมองเห็นได้ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 60 ปี และเป็นเบาหวานมากกว่า 9 ปี

2. เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบ เพิ่มการเข้าถึง และทำให้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จัดให้มีเครื่องตรวจตา และพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการตรวจตา มีการส่งต่อผู้ป่วยแต่แรกเริ่มรวดเร็ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ การนำรูปแบบการตรวจคัดกรองจอประสาทตาไปใช้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งผลให้อัตราการไปรับการตรวจคัดกรองจอประสาทตาเพิ่มขึ้น และสามารถนำข้อมูลผลการตรวจคัดกรองจอประสาทตาไปใช้วางแผนการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางสาวกรรณิพย์พิชญ์ โคตรประทุม..... เบอร์โทรติดต่อ....094 526 5995.....
โรงพยาบาล.....ขอนแก่น..... จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนารูปแบบการพยาบาลสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะที่ได้รับ
การผ่าตัดทำทวารเทียมเพื่อขับถ่ายปัสสาวะทางหน้าท้อง

(The development of Nursing Supportive Self-Management model for cancer of the
bladder patients with ileal conduit.)

รายชื่อผู้วิจัย

1. นางสาวกรรณิพย์พิชญ์ โคตรประทุม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นางสาวปัทมาวดี แก้วโพนเพ็ก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
3. นางวรรณภา ธนาคุณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : มะเร็งของกระเพาะปัสสาวะพบเป็นอันดับ 6 ในเพศชายทั้งหมด ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะที่ได้รับการผ่าตัดทำทวารเทียมเพื่อขับถ่ายปัสสาวะทางหน้าท้อง มักจะมีความกังวลทั้งด้านภาพลักษณ์และมีความไม่มั่นใจในการดูแลทวารเทียม จึงพบอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำจากอาการผิดปกติ แม้ว่าจะได้รับการวางแผนจำหน่าย ซึ่งสะท้อนให้เห็นปัญหาในการจัดตนเองของในการดูแลทวารเทียมของผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบการพยาบาลสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะที่ได้รับการผ่าตัดทำทวารเทียมเพื่อขับถ่ายปัสสาวะทางหน้าท้อง เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยให้มีการจัดการตนเองอย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย : 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะที่ได้รับการผ่าตัดทำทวารเทียมเพื่อขับถ่ายปัสสาวะทางหน้าท้อง 2) พัฒนารูปแบบการพยาบาลสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะที่ได้รับการผ่าตัดทำทวารเทียมเพื่อขับถ่ายปัสสาวะทางหน้าท้อง โรงพยาบาลขอนแก่น 3) เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการพยาบาลฯ

วิธีดำเนินการ : รูปแบบการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ประกอบด้วย 3 ระยะคือ 1).ระยะศึกษาสถานการณ์ 2).ระยะพัฒนารูปแบบการพยาบาลสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะที่ได้รับการผ่าตัดทำทวารเทียมเพื่อขับถ่ายปัสสาวะทางหน้าท้อง 3).ระยะศึกษาผลลัพธ์

ผลการวิจัย : ได้รูปแบบการพยาบาลสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยฯตามแนวคิด 5A model (1.Assess, 2.Advice, 3.Agree, 4.Assist, 5.Arrange) และนวัตกรรม ได้แก่ 1)นวัตกรรมการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้ LINE OA ผู้ป่วยมีทวารเทียม เพื่อให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และติดตามประเมินผล 2) E-bookคู่มือการดูแลตนเอง และ3)แบบบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเอง ผลลัพธ์ของการพัฒนา 1) ด้านผู้ให้บริการได้แก่ สมรรถนะของพยาบาล ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 83.3, การปฏิบัติตามรูปแบบการพยาบาลฯร้อยละ 91.6 2) ด้านผู้รับบริการ ได้แก่ ความรู้ในการดูแลตนเองอยู่ในระดับดีร้อยละ 80 ระดับดีมากร้อยละ 20, ด้านการจัดการตนเอง มีการจัดการครบทั้ง 6 ขั้นตอนร้อยละ 100 โดยมีพยาบาลสนับสนุนการจัดการตนเอง, ภาวะสุขภาพพบว่าผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนคือผิวหนังอักเสบร้อยละ 20, คุณภาพชีวิตวัดโดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตWHOQOLคะแนนอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตที่ดี(95-130คะแนน) ร้อยละ 80 และความพึงพอใจต่อรูปแบบฯ ร้อยละ 92 3) ด้านระบบบริการ ได้แก่ อัตราการ re admit ด้วยภาวะแทรกซ้อนหลังจำหน่ายภายใน 28 วันเท่ากับ 0 และค่าใช้จ่ายในการดูแลน้อยกว่ารูปแบบเดิมร้อยละ 60

สรุปและข้อเสนอแนะการนำไปใช้ :รูปแบบการพยาบาลตาม5A model ช่วยให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น ข้อเสนอแนะ1) ขยายการนำใช้เชื่อมโยงกันทั้งปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ 2)ควรมีนำเทคโนโลยีมาใช้เพิ่ม เช่น Applicationที่สามารถประเมินได้real time เพื่อใช้วิเคราะห์และให้การช่วยเหลือได้รวดเร็ว 3) พยาบาลผู้สนับสนุนการจัดการตนเองต้องมีความรู้และเชี่ยวชาญ เพื่อให้คำปรึกษาถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD

เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางภาชีตา นิลบรรพต เบอร์โทรติดต่อ....084-9802900

โรงพยาบาล.....ขอนแก่น..... จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

ประเภทผลงาน

☐

การบริหารการพยาบาล

☒

การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

☐

การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลขอนแก่น

The Effect of Health promotion program for Buddhist monks ill at Khon Kaen Hospital

นางภาชีดา นิลบรรพต* นายก้องไพร ขาวจันอัด*

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ : โรงพยาบาลขอนแก่น มีพระภิกษุสงฆ์ที่นอนรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการของโรคกระดูกและข้อเฉลี่ยปีละ 109 ราย โรคที่พบบ่อยได้แก่ ไชมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง และข้อเข่าเสื่อม สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมในการดูแลตนเอง กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ได้มีการรณรงค์หลายภาคส่วนร่วมกัน แต่ยังไม่เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนในโรงพยาบาลขอนแก่น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพพระภิกษุสงฆ์อาพาธและนำมาทดลองใช้ในการให้บริการพระภิกษุสงฆ์อาพาธเพื่อปรับพฤติกรรมในการดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์ทั่วไป : เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุสงฆ์อาพาธโรงพยาบาลขอนแก่น

วัตถุประสงค์เฉพาะ 1) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์อาพาธก่อนและหลังเข้าโปรแกรม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ 2) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนด้านความคิดและจิตใจของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์อาพาธกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

รูปแบบการวิจัย / กระบวนการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มกลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองเป็นพระภิกษุสงฆ์อาพาธ (Experimental Group) จำนวน 30 รายได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามโปรแกรม และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) เป็นพระภิกษุสงฆ์อาพาธที่ให้การพยาบาลตามปกติ การรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (Two group pretest-posttest design) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา Pair -T test และ T test

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) 2) เปรียบเทียบคะแนนด้านความคิด และจิตใจของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์อาพาธ กลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมได้มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง ในภาพรวมพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

สรุปและข้อเสนอแนะการนำวิจัยไปใช้ 1) นำรูปแบบการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์อาพาธ ในหอผู้ป่วยอื่นๆในโรงพยาบาลขอนแก่น หรือมีการนำรูปแบบการวิจัยครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์อาพาธ ในวัดที่เป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลขอนแก่น 2) ควรมีการพัฒนาคู่มือส่งเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุสงฆ์อาพาธ ให้อยู่ในระบบดิจิทัลและรูปเล่มและติดตามว่าได้ผลประการใด

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อ-สกุล ผู้ส่งผลงาน

นายธงชัย มีไกรลาด

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาล ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ประเภทผลงาน

การบริหารการพยาบาล



การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

การบริการพยาบาลในชุมชน/ ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง

การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วย septic shock ในห้องฉุกเฉิน

รายชื่อผู้วิจัย

1. นายธงชัย มีไกรลาด
2. นางสมพร หงษ์เวียง
3. พญ.พรทิพา ตันติบัณฑิต

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ปัญหา / ความต้องการการวิจัย

ภาวะพิษเหตุติดเชื้อ (Sepsis) เป็นกลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิต และส่งผลให้มีอัตราการเสียชีวิตสูง ในประเทศไทย มีผู้ป่วยภาวะพิษเหตุติดเชื้อประมาณ 175,000 คน และเสียชีวิต 45,000 คน ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับ 1 ของประเทศ สถานการณ์ของโรงพยาบาลขอนแก่นเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะ Septic Shock ที่เข้ารับการรักษาในปี 2563 – 2565 จำนวน 638, 780, 975 คน ตามลำดับ จากสถิติจะเห็นได้ว่า ในระยะ 3 ปีที่ผ่านมาแนวโน้มของผู้ป่วยภาวะช็อคเหตุพิษติดเชื้อ มีจำนวนเพิ่มขึ้น

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยภาวะพิษเหตุติดเชื้อด้วยความรวดเร็วและได้ตามมาตรฐาน ทีมวิจัยได้มีการจัดทำแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าทีมห้องฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยภาวะพิษเหตุติดเชื้อในระยะวิกฤต เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าทีมมีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉินไปยังหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

เป้าหมาย / วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตจากสาเหตุของ septic shock ในช่วงก่อนและหลังการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล P-D-C-A ในห้องฉุกเฉิน

วิธีดำเนินการ : รูปแบบการวิจัย / กระบวนการวิจัย

การศึกษาวิจัยใช้แนวทางของการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล P-D-C-A โดยการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตจากสาเหตุของ septic shock จำนวน 11 คน

ผลการวิจัย

ภายหลังการอบรมพยาบาลหัวหน้าทีมมีคะแนนการประเมินสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย Sepsis ในภาวะวิกฤต พบว่ามีระดับคะแนนในระดับที่สูงมากกว่าในปี พ.ศ. 2564 ร้อยละ 74.10 (SD 17.80) ซึ่งพยาบาลกลุ่มนี้ยังไม่ได้ได้รับการอบรม โดยในปี พ.ศ. 2565 คะแนนอยู่ในระดับ ร้อยละ 88.90 (SD 7.65) ซึ่งพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ภาคผนวกตารางที่ 1)

การวิเคราะห์ระยะเวลาของการให้การดูแลผู้ป่วย septic shock โดยเมื่อวิเคราะห์กับปี พ.ศ. 2564 พบว่าในปี พ.ศ. 2565 ในช่วงระยะเวลาของการวินิจฉัยเฉลี่ย 8.83 นาที (SD 38.21) ช่วงระยะเวลาการเก็บตัวอย่างเลือดส่งเพาะเชื้อ เฉลี่ย 10.72 นาที (SD 15.30) ช่วงระยะเวลาของการให้ยา ATB เฉลี่ย 17.78 นาที (SD 17.40) (ภาคผนวกตารางที่ 2)

สรุปและข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตจากสาเหตุของ septic shock ทำให้พยาบาลหัวหน้าทีมมีสมรรถนะที่สูงขึ้น จึงควรขยายการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลห้องฉุกเฉิน ให้ครบทุกกลุ่มทั้งพยาบาลสมาชิกทีม พยาบาลหัวหน้าทีม ร่วมกับทีมการดูแลสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ครอบคลุมทุกกระบวนการของการดูแลผู้ป่วย septic shock

ภาคผนวก

ตารางที่ 1 ทักษะของพยาบาลหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วย septic shock โดยการประเมิน OSCE

Competency	OSCE score in 2564 (%)		OSCE score in 2565 (%)		P-value
	Mean	SD.	Mean	SD.	
Sepsis care	74.10	17.80	88.90	7.65	0.04

ตารางที่ 2 ระยะเวลาของการปฏิบัติงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย septic shock ในโรงพยาบาลขอนแก่น

Process of care	Duration in 2564 (min)		Duration in 2565 (min)	
	Mean	SD.	Mean	SD.
1.Diagnosis (<60 min.)	11.3	29.58	8.83	38.21
2.H/C (<60 min.)	12.47	60.59	10.72	15.3
3.ATB (<60 min.)	19.63	22.26	17.78	17.4

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางสุธิดา จันทร์จรัส..... เบอร์โทรติดต่อ....09 3417 8282.....

หน่วยงาน/หอผู้ป่วย...ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด...โรงพยาบาล.....ขอนแก่น.....

ประเภทผลงาน

☐

การบริหารการพยาบาล

☒

การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

☒

การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์สำหรับนักเรียนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัด

ขอนแก่น

รายชื่อผู้วิจัย นพ.ธวัชชัย อัมพุล,นางสุธิดา จันทร์จรัส, ดร.กรณีย์พิชญ์ โคตรประทุมและคณะ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ปัญหา/ความต้องการการวิจัย ภาวะฉุกเฉินในโรงเรียนส่งผลกระทบต่อสุขภาพนักเรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามบริบท แม้ว่าโรงเรียนจะมีการเฝ้าระวังและป้องกันภัย มีการจัดการเรียนสอนตามมาตรฐานปลอดภัยในสถานศึกษา แต่ยังพบอุบัติการณ์ผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากภาวะฉุกเฉิน อีกทั้งนักเรียนยังไม่มีความมั่นใจในการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น คณะวิจัยจึงมีแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดขอนแก่น โดยมีครูเป็นผู้สอนในโรงเรียน และสามารถบูรณาการหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์ได้ในวิชาที่สอนในโรงเรียน สอดคล้องกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดขอนแก่น เป็นการเพิ่มโอกาสรอดชีวิตลดความรุนแรงของเจ็บป่วยตั้งแต่ ณ จุดเกิดเหตุ

เป้าหมาย /วัตถุประสงค์การวิจัย 1.เพื่อพัฒนาหลักสูตรด้านฉุกเฉินการแพทย์สำหรับแก่นำนักเรียนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น 2.เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ มีทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

รูปแบบการวิจัย / กระบวนการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ 2) ระยะดำเนินการ 3) ระยะประเมินผล ในกลุ่มเป้าหมาย โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 แห่ง

ผลการวิจัย Output โครงการวิจัยได้แก่ 1) หลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วยภาวะฉุกเฉิน 4 Module ประกอบด้วย ภาวะหัวใจหยุดเต้น การบาดเจ็บ การประสบอุบัติเหตุทางน้ำ และสุขภาพจิตและการปรับตัว 2) มีโรงเรียนแกนนำที่นำหลักสูตรสู่การเรียนการสอนจำนวน 30 แห่ง , ครูแกนนำในโรงเรียนจำนวน 30 แห่งๆ ละ 2 คน รวม 60 คน 3) เกิดนวัตกรรม หุ่นฝึกกดหน้าอก “Khon Kaen Khid CPR Model” และชุดอุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำ” Safety Drowning Bag”

Outcome โครงการวิจัยได้แก่ 1) ครู มีทักษะการสอนหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์ 2) นักเรียนมีความรู้ มีทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน **ผลกระทบต่อสังคม (Impact)** จังหวัดขอนแก่นเป็นต้นแบบการนำหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์สอนในโรงเรียน และนักเรียนมีความรู้และทักษะในด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ครูและนักเรียนสามารถช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยบาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินขณะรอการช่วยเหลือจากทีมการแพทย์ฉุกเฉินจำนวน 2 ราย และนักเรียนนำความรู้ไปช่วยเหลือจิตอาสา ร่วมกับทีมกู้ชีพในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด

สรุปและข้อเสนอแนะการนำวิจัยไปใช้ 1)ควรนำไปขยายผลหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์ให้ครบทุกโรงเรียนในจังหวัดขอนแก่น 2)จัดหาหุ่นฝึกกดหน้าอกให้เพียงพอ 3) เพิ่มหลักสูตรให้สามารถสอนนักเรียนที่มีปัญหาการมองเห็นและการได้ยิน

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน.....นางศรีสุตา ศรีมงคล เบอร์โทรติดต่อ....0942637878.....

Email:Srisuda.sk57@gmail.com

โรงพยาบาล.....ขอนแก่น.....จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมติดตามเยี่ยมทางโมบายแอปพลิเคชันต่ออาการปวดของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ศูนย์รังสีรักษาและเคมีบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น

รายชื่อผู้วิจัย นางศรีสุตา ศรีมงคล , นางสาวศิริโสภา ภูสีน้ำ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: เป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายแบบประคับประคอง คือ การมุ่งหวังให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ครอบคลุมถึงการลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ทำให้ผู้ป่วยสามารถจากไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการติดตามเยี่ยมทางโมบายแอปพลิเคชันต่ออาการปวดของ ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

วิธีการดำเนินการ: การวิจัยแบบกึ่ง ทดลอง (Quasi-experimental research design) กลุ่มตัวอย่างที่เข้าโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง อายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งระยะท้ายและได้รับการดูแลแบบประคับประคอง มีคะแนน Palliative Performance Scale (PPS) 40% ขึ้นไป มีอาการรบกวน คืออาการปวด และได้รับยา Opioid ตามแผนการรักษา จำนวน 44 ราย ศึกษาตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการติดตามเยี่ยมทางโมบายแอปพลิเคชัน แบบบันทึกและประเมินความปวดแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลต่อการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่างจะได้รับคำแนะนำวิธีการสื่อสารผ่าน Video call และการส่งข้อความผ่าน LINE Official Account (LINE OA) นัดหมายเวลา Video call ติดตามอาการปวด 3 ครั้งหลังผู้ป่วยกลับบ้านติดต่อกัน 3 วัน เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังให้คำแนะนำ ในกลุ่มตัวอย่าง และเปรียบเทียบคะแนนความปวดระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม

ผลการวิจัย : พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความปวดที่ลดลงหลังเข้าโปรแกรมอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้หลังใช้โปรแกรมมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม ค่าคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลต่อการใช้โปรแกรม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.29$, SD 0.21) และ ($\bar{x} = 4.23$, SD 0.17)

สรุปและขอเสนอแนะการนำวิจัยไปใช้:

- 1.สามารถนำโปรแกรมการติดตามเยี่ยมทางโมบายแอปพลิเคชันต่ออาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง ระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ไปประยุกต์ใช้กับอาการรบกวนด้านอื่นๆ
- 2.ประยุกต์เป็นแนวทางการตรวจรักษาผ่านระบบ Telemedicine ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย ที่มีข้อจำกัดในการมาพบแพทย์

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อผู้ส่งผลงาน นางศิริณี คำอู เบอร์โทรติดต่อ 085-4515115
โรงพยาบาล.....ขอนแก่น..... จังหวัด ขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในชุมชน/ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง : ผลการให้คำปรึกษาการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ผ่านระบบ Telemedicine โรงพยาบาลขอนแก่น

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล การผ่าตัดหัวใจแบบเปิดเป็นหัตถการที่มีความซับซ้อน ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษา ดังนั้นการเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัดหัวใจจึงมีความสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจแผนการดูแลรักษา สามารถปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมเข้ารับการผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง ที่ผ่านมารองพยาบาลขอนแก่นจะนัดผู้ป่วยกลุ่มนี้มาโรงพยาบาล เพื่อเข้ารับการปรึกษาการผ่าตัดจากทีมแพทย์และพยาบาล ปัญหาที่พบคือ การเดินทางมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเช่าเหมารถสมาชิกในครอบครัวต้องหยุดงาน สูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย เกิดความแออัดในโรงพยาบาล จึงได้มีการปรับรูปแบบการให้คำปรึกษาการผ่าตัดหัวใจ โดยนำเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) เข้ามาใช้ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วย เพื่อให้สามารถปฏิบัติตัวในการเตรียมความพร้อมในการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดได้อย่างถูกต้องโดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการ เป็นการศึกษาถึงทดลองแบบ 2 กลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่รอคิวผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่โรงพยาบาลขอนแก่น เลือกแบบสุ่มอย่างง่ายตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวนกลุ่มละ 30 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 31 ตุลาคม 2566 โดยเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน หลังจากนั้นจึงเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการปรึกษาการผ่าตัดโดยผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาผ่านระบบ Telemedicine โดยมีแนวทางดังนี้ 1) พยาบาลผู้จัดการรายกรณี โทรประสานผู้ป่วยที่รอคิวผ่าตัดนัดวันซึ่งกำหนดทำทุกช่วงบ่ายวันอังคารที่ 2 และ 4 ของเดือนหลังทำ Cardiac conference 2) เตรียมทีมสำหรับให้คำปรึกษาประกอบด้วยแพทย์ และพยาบาลผู้จัดการรายกรณี 3) เตรียมข้อมูลผู้ป่วยประกอบการให้คำปรึกษา 4) ส่ง Clip การเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหัวใจแบบเปิดให้ผู้ป่วยและครอบครัวดูก่อนเข้ารับคำปรึกษา 5) ให้คำปรึกษาโดยใช้ระบบ Line meeting ระยะเวลาเฉลี่ย 30 นาที/คน 6) พยาบาลผู้จัดการติดตามความก้าวหน้าการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด 1 -2 สัปดาห์ก่อนถึงคิวผ่าตัด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกผลลัพธ์การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดหัวใจแบบเปิด 2) แบบบันทึกความพึงพอใจของผู้ป่วย 3) แบบบันทึกค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ

ประเมิณผล พบว่า ร้อยละความถูกต้องของการปฏิบัติตัวในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน (ร้อยละ 96.66) ร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจร้อยละ 95 กลุ่มควบคุมร้อยละ 80 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการเข้ารับการปรึกษาการผ่าตัดหัวใจกลุ่มควบคุมสูงกว่ากลุ่มทดลอง โดยค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในกลุ่มทดลอง 70 บาท/คน กลุ่มควบคุม 1,580 บาท/คน

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษาการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ผ่านระบบ Telemedicine เป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยในเรื่องของการเดินทาง ช่วยลดค่าใช้จ่าย และเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัว สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มโรคอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันได้

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์

“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง: ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS WORD เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อ-สกุล ผู้ส่งผลงาน : ฐาณิญา โสภณวิทย์, Email: soponvit24221@gmail.com, tel. 093-5989654

โรงพยาบาล ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ประเภทผลงาน

- ☐ การบริหารการพยาบาล
- ☐ การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- ☒ การบริการพยาบาลในชุมชน/ ปฐมภูมิ

ชื่อเรื่อง ผลของการพยาบาลทางไกล ต่อคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจำหน่ายกลับบ้าน

รายชื่อผู้วิจัย ฐาณิญา โสภณวิทย์¹, ญัษฎิธิดา พิมพ์กมลวัต¹, ญัษฎิรา ศิริเมธ², กลิ่นผกา สีนุเดช³, ศรีณญา เครื่องฉาย⁴, อธิกร มณีรัตน์¹

¹ กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลขอนแก่น

² ศูนย์แพทย์มิตรภาพ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

³ รพ.สต.บ้านผือ ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

⁴ รพ.สต.ศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตทั่วโลก ประเทศไทยได้มีนโยบายทั้งการป้องกันกลุ่มเสี่ยงจากโรคหลอดเลือดสมองอันเป็นองค์ความรู้ต้นน้ำ และแนวทางการบำบัดโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลซึ่งเป็นองค์ความรู้กลางน้ำ และแต่อย่างขาดองค์ความรู้ปลายน้ำ คือ การฟื้นฟูสภาพเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยช่วงเวลา 6 เดือนแรกหลังจำหน่าย เป็นช่วงเวลาทองที่ร่างกายมีการฟื้นฟูได้ดีที่สุด ดังนั้นจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพยาบาลทางไกลในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย / วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบและศึกษาผลการใช้รูปแบบการพยาบาลทางไกล ต่อคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจำหน่ายกลับบ้าน

วิธีดำเนินการ : รูปแบบการวิจัย / กระบวนการวิจัย ใช้การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลขอนแก่น เลขที่ KEF67001 ดำเนินการระหว่างตุลาคม 2566 – เมษายน 2567 แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาสภาพการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล 2) พัฒนาแนวทางการพยาบาลทางไกล และ 3) ศึกษาประสิทธิผลของการพยาบาลทางไกล ต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการเกิดภาวะแทรกซ้อน กลุ่มเป้าหมายเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย 2 กลุ่ม 1) คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคะแนนความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับมาก (25–45คะแนน) ในวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวน 40 คน 2) คือผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสนทนากลุ่ม 2) แบบบันทึกการพยาบาลทางไกล 3) แบบบันทึกกิจวัตรประจำวันและการเกิดภาวะแทรกซ้อน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 67.42 อายุเฉลี่ย 61.50 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 32.57 ผู้ป่วยที่พึ่งพาผู้ดูแลในระดับเล็กน้อยที่สุด มาก ระดับกลาง และระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 73, 16.2 และ 10.8 ตามลำดับ 2) พัฒนาแนวทางการพยาบาลทางไกล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ ก) ก่อนการให้การพยาบาลทางไกล มีการลงทะเบียน นัดหมายวันเวลาที่ให้การพยาบาลทางไกล ข) ขณะให้การพยาบาลทางไกล ผ่านระบบ Line กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน มีการประเมินการปฏิบัติของผู้ดูแลหลังให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สนับสนุน ให้กำลังใจ และเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา ค) หลังให้การพยาบาลทางไกล มีการรวบรวมข้อมูล และประสานความร่วมมือสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน 3) ประสิทธิภาพรูปแบบของพยาบาลทางไกล พบว่า ก) ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ก่อนและหลังจำหน่ายกลับบ้าน 3 เดือน ไม่แตกต่างกัน ข) ภาวะแทรกซ้อนลดลง จากร้อยละ 6.8 เป็น 2.5 เป็นผลกดทับ 1 ราย และ readmit 1 ราย ซึ่งเกิดขึ้นในผู้ป่วยติดเตียงสูงอายุมากกว่า 80 ปี และมีโรคประจำตัวมากกว่า 2 โรค คือ โรคมะเร็งและเบาหวานความดันโลหิตสูง

สรุป การให้การพยาบาลทางไกล ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่าย สามารถนำมาสู่การปฏิบัติจริง ลดการเดินทางและลดค่าใช้จ่ายทั้งของผู้ป่วยและบุคลากร ทั้งยังเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและฟื้นฟูสภาพที่บ้านหลังจำหน่าย ตลอดจนลดปัญหาที่เกิดขึ้นจากสัมพันธภาพ และเกิดการประสานเครือข่าย เพื่อให้การดูแลร่วมกัน

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรมีการศึกษาและพัฒนาสื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับปัญหาความต้องการ ระดับประเภทความรุนแรง และบริบทของผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ การพยาบาลทางไกลเป็นอีกช่องทางสำหรับดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ป่วยอาศัยในพื้นที่ห่างไกล หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องการดูแล ประสิทธิภาพดีขึ้น สามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุม รวดเร็ว ต่อเนื่อง

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS Word
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อ-สกุล นางรัตนา ทองแจ่ม โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ประเภทผลงาน การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

ชื่อเรื่อง ผลของแนวทางการบริหารยาฉีดอินออกซาพาริน ต่อการเกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนัง และระดับ
ความปวด หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น

รายชื่อผู้วิจัย

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| 1. นางรัตนา ทองแจ่ม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 2. นางสุธาสินี เหลาหนด | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| 3. นางสาววิภาดา สิงมหา | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| 4. นางสาวแพรวไพลิน นิยมกิจ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลก ภายหลังการรักษาด้วยการขยายหลอดเลือด ผู้ป่วยจะได้รับยาอินอกซาพาริน เพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันซ้ำ แต่การให้ยาอินอกซาพาริน อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน คือ ภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังได้ จากรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ ในปี 2565 มีรายงานการเกิดก่อนเลือดออกใต้ผิวหนัง จำนวน 9 ครั้ง ซึ่งเป็นความเสี่ยงระดับ E จำนวน 6 ครั้ง ระดับ F จำนวน 3 ครั้ง ต้องมีการแก้ไขเพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยงมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น ทำให้ค่ารักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นจากการสังเกตการปฏิบัติ พบว่าพยาบาลมีเทคนิคการฉีดยาที่ไม่ถูกต้อง ไม่กำหนดและสื่อสารจุดฉีดยาระยะเวลาในการเดินยาเร็ว สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังและมีระดับความปวดเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวทางการบริหารยาอินอกซาพาริน โดยมี **วัตถุประสงค์** เพื่อเปรียบเทียบการเกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังและระดับความปวด ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลด้วยแนวทางการบริหารยาอินอกซาพาริน และกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาอินอกซาพาริน ด้วยวิธีปกติของหอผู้ป่วย **วิธีดำเนินการวิจัย** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบสุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบ ศึกษาในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการรักษาที่ได้รับการฉีดยาอินอกซาพาริน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงมิถุนายน 2566 โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 60 คน กลุ่มทดลองคือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลด้วยแนวทางการบริหารยาอินอกซาพารินที่พัฒนาขึ้น กลุ่มควบคุมคือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาอินอกซาพารินด้วยวิธีปกติของหอผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกภาวะเลือดออกใต้ผิวหนัง และแบบบันทึกระดับความปวด เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แนวทางการบริหารยาอินอกซาพาริน และวงล้อบริหารยาอินอกซาพาริน วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังและระดับความปวด ด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Chi-Square test และ Independent t-test **ผลการวิจัย** พบว่า กลุ่มทดลองพบการเกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังน้อยกว่ากลุ่มควบคุม แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.143$) และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความปวดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=12.443$, $p<.001$) **สรุปและข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้** แนวทางการบริหารยาอินอกซาพาริน เป็นแนวทางปฏิบัติที่พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นการใช้เทคนิคการใช้ฟองอากาศและความดัน ร่วมกับการกำหนดจุดฉีดยาที่ไม่ฉีดซ้ำจุดเดิมหรือจุดที่อาจเสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกได้ง่าย ส่งผลให้ลดการเกิดเลือดออกใต้ผิวหนังได้ สำหรับการจัดการความปวดมีการใช้ความเย็นและเทคนิคการด้นยาอย่างช้าๆ ช่วยลดความปวด ซึ่งเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล อันจะเป็นการสร้าง ความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ป่วย แนวทางการบริหารยาอินอกซาพาริน สามารถช่วยลดการเกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนัง และระดับความปวดได้

แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการเพื่อพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ
ในการประชุมเชิงปฏิบัติการรางวัลศรีสังวาลย์
“ผลงานดี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 7”
ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน 2567

คำชี้แจง ขอความร่วมมือในการใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อบันทึกข้อมูล และส่งเอกสารในรูปแบบไฟล์ MS Word
เท่านั้น ทาง E-mail: khwanna943@gmail.com

ชื่อ-สกุล นางรัตนา ทองแจ่ม โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ประเภทผลงาน การบริการพยาบาลในโรงพยาบาล

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง
อาการหายใจลำบาก การกลับเข้ามารักษาค้ำในโรงพยาบาล และคุณภาพชีวิต

รายชื่อผู้วิจัย

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| 1. นางรัตนา ทองแจ่ม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 2. นางสาววิภาดา สิงมหา | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| 3. นางสาวแพรวไพลิน นิยมกิจ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง มีอัตราการเสียชีวิตสูง อัตราการอยู่รอดชีวิตที่ 5 และ 10 ปี เท่ากับร้อยละ 50 และ 10 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมอาการเมื่อกลับไปอยู่บ้าน มักมีอาการบวมตามแขนขา อ่อนเพลีย อาการหายใจลำบาก ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล รวมถึงอาการเหล่านี้ จะรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน สังคมการทำงาน สภาพจิตใจ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง จากการสอบถามพบว่าผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถปฏิบัติตัวให้สอดคล้องตามแผนการรักษา นำแนวทางที่ได้รับจากทีมสุขภาพไปปรับใช้การดำรงชีวิตประจำวันไม่ได้ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการจัดการตนเองที่เหมาะสม จะป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอาการกำเริบของภาวะหัวใจล้มเหลว ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ การกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล และนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวในที่สุด **วัตถุประสงค์** เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการตนเอง อาการหายใจลำบาก อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล และระดับคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ **วิธีดำเนินการวิจัย** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง ศึกษาในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง พฤษภาคม 2566 โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 39 คน รวม 78 คน กลุ่มทดลองคือผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว กลุ่มควบคุมคือผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของหอผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว แบบประเมินอาการหายใจลำบาก แบบประเมินคุณภาพชีวิตเฉพาะโรคหัวใจล้มเหลวมินิโซต้า เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว สมุดคู่มือประจำตัวผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว วิเคราะห์ข้อมูลระดับอาการหายใจลำบาก พฤติกรรมจัดการตนเอง อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล และระดับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Chi-Square test และ Independent t-test **ผลการวิจัย** 1) คะแนนเฉลี่ยอาการหายใจลำบากของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.958, p < 0.001$) 2) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.987, p < 0.001$) 3) สัดส่วนการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($X = 2.053, p = 0.493$) 4) คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.784, p < 0.001$) **สรุปและข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้** โปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวนี้ มีประสิทธิภาพในการพัฒนาพฤติกรรมจัดการตนเองในการควบคุมโรคและอาการกำเริบของภาวะหัวใจล้มเหลว สามารถลดอาการหายใจลำบาก ลดการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้เป็นแนวทางการพยาบาลในการวางแผนจำหน่าย เพื่อส่งเสริมผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ความรู้ ทักษะ และความมั่นใจ ให้สามารถจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

