

การปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลในโรงพยาบาลสมุทรสาคร

ดวงแข สุขศิลป์*, อรวรรณ สมบูรณ์จันทร์*, สลักจิต สุวรรณสาคร*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย: ศึกษาการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลโรงพยาบาลสมุทรสาคร และศึกษาความสัมพันธ์ของระยะเวลาการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลโรงพยาบาลสมุทรสาคร

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนา

วิธีการดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 173 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินเท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อายุ 20-30 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29 ปี มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48 การปฏิบัติในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หมวดที่ปฏิบัติได้มากที่สุดคือ หมวดการเตรียมก่อนการให้สารน้ำ (ร้อยละ 92.63) รองลงมาคือหมวดการให้สารน้ำ (ร้อยละ 84.47) หมวดการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย (ร้อยละ 84.48) และหมวดการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ (ร้อยละ 79.33) ทั้งนี้มีขั้นตอนปฏิบัติบางหมวดที่ยังไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด

สรุปและขอเสนอแนะ: การส่งเสริมให้พยาบาลใช้แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่เป็นมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน เป็นสิ่งสำคัญเพื่อเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพการพยาบาล

คำสำคัญ: พยาบาล, การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ, หลอดเลือดดำส่วนปลาย



Peripheral Intravenous Fluids Administration Practices among Nurses in Samut Sakhon Hospital

Duangkhae Suksin*, Oorawan Somboonjun*, Salakjit Suwansrisakhon*

Abstract

Purpose: To study the peripheral intravenous fluid administration practices among hospital nurses in Samut Sakhon hospital and to study the relationship between period of work and nurse administration of peripheral intravenous fluid.

Design: Descriptive research

Method: The sample group consisted of 173 professional nurses. The research instruments were a general data form and an observational recording form of nurses' practices in administering intravenous fluids with an inter-rater reliability of 0.88 Data were analyzed using descriptive statistics and correlational analysis using Spearman's rank correlation coefficient.

Main findings: Most of the sample group were 20-30 years old and had less than 5 years of experience caring for patients receiving intravenous fluids. The most practical category of intravenous fluid administration is preparation before fluid administration (92.63%) following by fluid administration (84.47%), patient care during peripheral intravenous fluid administration (84.48%) and changing intravenous fluids and fluid infusion sets (79.33%). However, there were some procedures that were not completed as required.

Conclusion and recommendations: Enhancing standard nursing practice for peripheral infusion therapy is essential to provide safety for patients and increase quality of care provided by nurses.

Keywords: Nurse, Infusion therapy, Peripheral vein

Journal of Nursing Science Christian University of Thailand. 2023, 10(2), 66-85

* Registered Nurse, Professional level, Samut Sakhon Hospital

Corresponding author, e-mail Pkhao@gmail.com, Tel. 092-3853642

Received: 24 October 2023, Revised: 30 November 2023, Accepted: 13 December 2023

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นวิธีการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหหรือป้องกันภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากหรือต้องการความรวดเร็วในการแก้ปัญหที่เกิดขึ้น โดยแพทย์เป็นผู้พิจารณากำหนดแผนการรักษา พยาบาลจะเป็นผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติกิจกรรมดูแลผู้ป่วยให้ได้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา ซึ่งอาจให้ในรูปของสารน้ำ สารอาหาร เลือดทุกส่วนหรือองค์ประกอบของเลือด การสอดใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อให้สารน้ำเป็นการรักษาที่ปฏิบัติเป็นประจำในทุกโรงพยาบาล โดยพบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษในโรงพยาบาลมากกว่าร้อยละ 60 ได้รับการรักษาโดยวิธีดังกล่าว (O'Grady et al., 2011) พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายแก่ผู้ป่วย (ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์, 2560) ภาวะแทรกซ้อนจากการสอดใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนปลายที่อาจเกิดขึ้นได้แก่ การรั่วของสารน้ำหรือยาออกนอกหลอดเลือด หลอดเลือดดำอักเสบ ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ภาวะไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์การติดเชื้อ ทั้งการติดเชื้อเฉพาะที่ และการติดเชื้อในกระแสเลือด โดยมีการศึกษาพบการติดเชื้อในกระแสเลือดเกิดจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ร้อยละ 6.20 (วิลาวณย์ พิเชียรเสถียร และคณะ, 2557) การอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลาย (Phlebitis) มีความ

รุนแรงตั้งแต่ระดับ 1 ถึง ระดับ 4 (Grade 1-4) ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย (ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์, 2560) ทำให้เกิดอาการปวด บวม แดง ร้อน และ/หรือเห็นลําหลอดเลือดได้

โรงพยาบาลสมุทรสาครเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 626 เตียง มีผู้ป่วยที่ต้องรักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในปี พ.ศ. 2563-2565 สูงถึงร้อยละ 73.58, 60.16 และ 65.14 ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลทั้งหมดตามลำดับ จากข้อมูลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์ในปี 2563-2565 พบอัตราการเกิดการอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย 0.15, 0.08 และ 0.17 ต่อ 1,000 วันให้สารน้ำตามลำดับ (รายงานอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาโรงพยาบาลสมุทรสาคร) แม้โอกาสเกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดจะเกิดขึ้นน้อย แต่เมื่อเกิดขึ้นจะก่อให้เกิดผลกระทบรุนแรง นั่นคือการติดเชื้อที่แพร่กระจายไประบบอื่นๆ ของร่างกาย ทำให้เพิ่มอัตราการป่วย ส่งผลให้ประสิทธิภาพของการรักษาลดลง ต้องใช้เวลาในการรักษานานกว่าอาการจะดีขึ้น ส่งผลต่อจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น และเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์, 2560; กาญจนานุ อุดมอัษฎาพร และมยุรี พรหมรินทร์, 2561) โรงพยาบาลสมุทรสาครมีวิธีปฏิบัติการพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติกลางในการให้สารน้ำทั่วไป (กลุ่มงานควบคุมและ



ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร, 2565) อย่างไรก็ตามยังพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ยังเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น ไม่มีการประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่ให้สารน้ำ ไม่ระบุการเลือกตำแหน่งที่ให้สารน้ำที่เหมาะสม ขาดการดูแลที่มีความเฉพาะเจาะจงกับยาที่มีความเสี่ยงสูง (High alert drug) ส่งผลให้เกิดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำอักเสบขึ้น การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาบาล ยังมีการปฏิบัติในเรื่องการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายไม่เหมาะสม ทั้งนี้เนื่องจากอายุในการทำงานน้อย การขาดประสบการณ์ และอื่นๆ สิ่งเหล่านี้ อาจทำให้พยาบาลบางส่วนยังให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายไม่ได้ตรงตามวิธีปฏิบัติ เป็นสาเหตุส่งเสริมให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายได้ (พุทธิมา สุวรรณสุนทร และอภิญา พรหมวิกร, 2562) ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาพยาบาลบางส่วนไม่ได้รับการอบรมให้ความรู้ เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาวิธีการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลในโรงพยาบาลสมุทรสาคร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เพื่อ

สามารถให้การดูแลได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิธีการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลในโรงพยาบาลสมุทรสาคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลในโรงพยาบาลสมุทรสาคร

สมมติฐานการวิจัย

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับวิธีปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาล

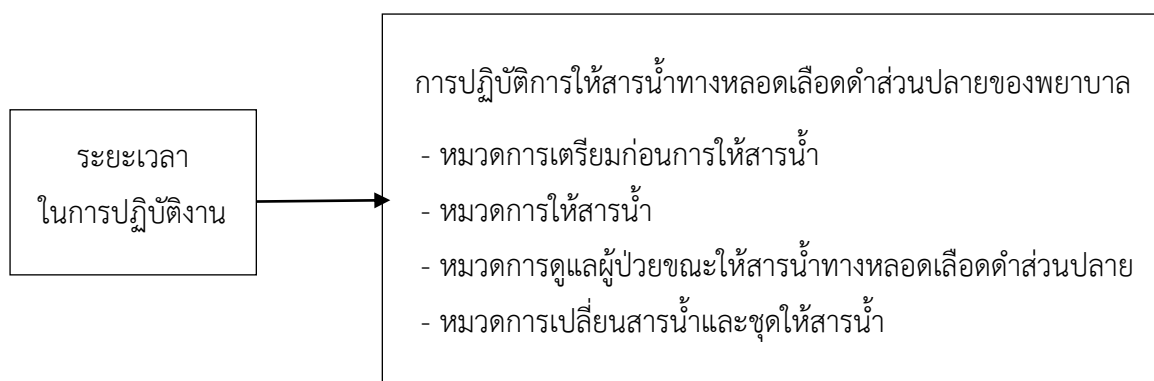
กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย (Peripheral line) เป็นการรักษาทางการแพทย์ ในการให้สารละลาย สารอาหาร ยา เลือด และผลิตภัณฑ์ของเลือดทางหลอดเลือดดำ เพื่อรักษาสมดุลเกลือแร่ บรรเทาพยาธิสภาพของโรค และฟื้นฟูสุขภาพให้สู่ภาวะปกติโดยเร็ว เป็นการรักษาที่พบมาก ในผู้ป่วยเกือบทุกราย การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย จึงเป็นกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติเป็นประจำ สมรรถนะพยาบาลจึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกัน ประเมิน ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายอย่างปลอดภัย



พยาบาลจึงต้องมีความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติทางคลินิกในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เช่น หลอดเลือดดำอักเสบ รวมทั้งปัจจัยและสาเหตุต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

จากแนวคิดที่กล่าวมาผู้วิจัยนำมาใช้เป็นพื้นฐานการศึกษาวิธีปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลไปสู่การปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 321 คน ยกเว้นหน่วยงานกุมารเวชกรรมทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จากการสุ่มโดยการจับฉลากหน่วยงาน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ที่ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 โดยใช้ตารางการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทั้งสิ้นจำนวน 175 คน ประกอบด้วย หน่วยงานดังนี้ ICU 2 จำนวน 12 คน, ICU 3 จำนวน 13 คน, Stroke unit

จำนวน 12 คน, อายุรกรรมชาย 1 จำนวน 13 คน, อายุรกรรมชาย 2 จำนวน 11 คน, อายุรกรรมหญิง 1 จำนวน 13 คน, อายุรกรรมหญิง 2 จำนวน 12 คน, ศัลยกรรมชาย 1 จำนวน 12 คน, ศัลยกรรมหญิง จำนวน 12 คน, พิเศษรวมใจ จำนวน 15 คน, พิเศษ 38 ปี ชั้น 4-5 จำนวน 12 คน, พิเศษแม่ชั้น 7 จำนวน 8 คน, พิเศษอายุรกรรมชั้น 9 จำนวน 10 คน, พิเศษศัลยกรรม ชั้น 11 จำนวน 10 คน และพิเศษสงฆ์อาพาธ ชั้น 12 จำนวน 10 คน แต่จากการเก็บข้อมูลได้จำนวน 173 คน เนื่องจากติดภารกิจในช่วงที่เก็บข้อมูล



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ อายุ ตำแหน่งการทำงาน ระดับการศึกษาสูงสุด หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล และการเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

2. แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกัน การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ของโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา ร่วมกับแนวปฏิบัติทางคลินิกการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยแบบสังเกตจะรายงานผลเป็นการปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ (ตอบปฏิบัติได้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน) ประกอบไปด้วยหมวดการเตรียมก่อนการให้สารน้ำ หมวดการให้สารน้ำ หมวดการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย และหมวดการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ โดยสังเกตจากการเตรียมก่อนการให้สารน้ำจนครบขั้นตอนการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ซึ่งแบบสังเกตวิธีปฏิบัติการ

ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลในโรงพยาบาลสมุทรสาครมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 1 และตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater) มีค่าเท่ากับ 0.88

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยยื่นเอกสารขออนุมัติการทำวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลสมุทรสาคร

2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาล กลุ่มการพยาบาลและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 15 หน่วยงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาล Infection control ward nurse (ICWN) ของหน่วยงานนั้นๆ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั้ง 15 หน่วยงาน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล

4. แจกแบบสังเกตให้พยาบาล ICWN เพื่อเก็บข้อมูลกับพยาบาลในหน่วยงาน หลังจากนั้นประมาณ 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยเข้าไปรวบรวมแบบสังเกตด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2566

ทั้งนี้การสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลโดยพยาบาล ICWN เมื่อมีการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายแก่ผู้ป่วย ตามแนวปฏิบัติการให้



สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย และบันทึกผลการสังเกตที่ได้ ในแต่ละข้อของแนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายว่าปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ ซึ่งระยะเวลาในการสังเกตจะเริ่มนับตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมก่อนการให้สารน้ำ การให้สารน้ำ การดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ตลอดจนการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เลขที่ SKH REC 52/2566/V.1 ลงวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ในการดำเนินการวิจัยทุกระยะ ผู้วิจัยเคารพสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีการแจกเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ร่วมกับอธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิ่งที่ผู้วิจัยต้องการความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมวิจัย และระยะเวลาที่ใช้ การเข้าร่วมวิจัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามความสมัครใจ โดยไม่มีการบังคับ พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมวิจัย มีสิทธิตอบปฏิเสธหรือเมื่อเข้าร่วมวิจัยแล้วสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยในช่วงใดก็ได้ โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย ได้

ถูกเก็บเป็นความลับและวิเคราะห์ในภาพรวม โดยประโยชน์ที่ได้ จะใช้ในการวิจัยเท่านั้น และไม่มีผลกระทบต่อการพิจารณาความดีความชอบของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่อย่างใด ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ตกลงเข้าร่วมวิจัย ลงนามในแบบฟอร์ม ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป และการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาล แจกแจงความถี่ คำนวณร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาล (ตามช่วงเวลาของการปฏิบัติงาน) กับการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) ทั้งนี้ การกำหนดระดับความสัมพันธ์ใช้ตามเกณฑ์ของ Munro (2005)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (n=173)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			
	หญิง	172	99.40
	ชาย	1	0.60
อายุ (ค่าพิสัย=36, ค่าเฉลี่ย=29.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=8.13)			
	20-30 ปี	116	67.10
	31-40 ปี	36	20.80
	41-50 ปี	16	9.20
	51-60 ปี	5	2.90
วุฒิการศึกษา			
	ปริญญาตรี	173	100.00
ตำแหน่งงาน			
	พนักงานข้าราชการ	29	16.80
	พยาบาลระดับปฏิบัติการ	80	46.20
	พยาบาลระดับชำนาญการ	52	30.10
	ลูกจ้างชั่วคราว	12	6.90
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ค่าพิสัย=18.5, ค่าเฉลี่ย=5.93 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=6.63)			
	น้อยกว่า 1 ปี	18	10.40
	1-5 ปี	87	50.30
	5-15 ปี	50	28.90
	16-25 ปี	14	8.10
	มากกว่า 25 ปี	4	2.30
การอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ			
	ไม่เคย	74	42.80
	เคย	99	57.20



จากตารางที่ 1 พยาบาลวิชาชีพเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.40) ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 20-30 ปี (ร้อยละ 67.10) ทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 100) ตำแหน่งงานส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ (ร้อยละ 46.20) รองลงมา คือพยาบาลระดับชำนาญการ (ร้อยละ 30.10) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ 1-5 ปี (ร้อยละ 50.30) การได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำพบว่าเคยได้รับ (ร้อยละ 57.20) ไม่เคยได้รับ (ร้อยละ 42.80)

2. การปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย แยกตามหมวดของการปฏิบัติ (n=173)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	ร้อยละของการปฏิบัติ	ร้อยละของการไม่ปฏิบัติ
หมวดเตรียมก่อนการให้สารน้ำ	92.63	7.37
หมวดการให้สารน้ำ	88.47	15.53
หมวดการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	84.48	15.52
หมวดการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ	79.33	20.67

จากตารางที่ 2 พบว่าปฏิบัติมากที่สุดคือ เปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ (ร้อยละ 79.33) ทั้งนี้มีรายละเอียดของแต่ละหมวด ดังตารางที่ 3

หมวดเตรียมก่อนการให้สารน้ำ (ร้อยละ 92.63)

ส่วนหมวดที่พยาบาลปฏิบัติน้อยสุด คือ หมวดการ



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำแนกตามรายหมวด (n=173)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การไม่ปฏิบัติ
1. หมวดการเตรียมก่อนการให้สารน้ำโดยรวม ตามขั้นตอน				
1.1 ตรวจสอบคำสั่งการให้สารน้ำตามแผนการรักษาให้ถูกต้อง	173	100.00	0	0.00
1.2 พยาบาลทำความสะอาดมือ	127	73.41	46	26.59
1.3 ตรวจสอบชนิดของสารน้ำ การคงความปราศจากเชื้อ (วันผลิต, วันหมดอายุ) ก่อนใช้ทุกครั้ง ลักษณะทางกายภาพอื่นๆ เช่น สี ไม่มีตะกอน หรือการปนเปื้อนในสารน้ำติดป้ายแสดงชื่อของผู้ป่วย ชนิดของสารน้ำ และยาที่ผสมจำนวนหยดที่ให้ วันและเวลาที่ให้	170	98.27	3	1.73
1.4 เตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ในการให้สารน้ำ อุปกรณ์ทุกชิ้นต้องคงความปราศจากเชื้อก่อนใช้ ได้แก่ ชุดให้สารละลาย (IV set), เข็ม (Medicut) สำลี 70% Alcohol หรือ 2% Chlorhexidine in 70% Alcohol สายยางรัดแขนและพลาสติกแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ (Tegaderm) หรือก๊อสปราศจากเชื้อ	171	98.84	2	1.16
2. หมวดการให้สารน้ำโดยรวมตามขั้นตอน				
2.1 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	137	79.19	36	20.81
2.2 เปิดชุดให้สารน้ำที่ปราศจากเชื้อแล้วปิด Roller clamp ต่อชุดให้สารน้ำเข้ากับสารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อและไล่สารน้ำให้จนถึงปลายเข็ม	173	100.00	0	0.00

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำแนกตาม
รายการหมวด (n=173) (ต่อ)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การไม่ปฏิบัติ
2.3 ผสมน้ำยาหรือสารน้ำอื่นๆ ตามแผนการรักษาของ แพทย์ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ	169	97.69	4	2.31
2.4 เลือกตำแหน่งที่ต้องการให้สารน้ำ ควรเลือกหลอดเลือดดำที่มีขนาดเล็กก่อน ได้แก่ บริเวณหลังมือ แขน ขา ตามลำดับ (ในเด็กโตและผู้ใหญ่)	149	86.13	24	13.87
2.5 ทำความสะอาดมือด้วยน้ำกับสบู่ ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic hand washing) หรือ ถูมือด้วย แอลกอฮอล์ (Alcohol-based handrub)	135	78.03	38	21.97
2.6 ใส่ถุงมือสะอาดในการแทงเข็มหลอดเลือดดำ	94	54.34	79	45.66
2.7 ทำความสะอาดผิวหนังก่อนให้สารน้ำด้วยเทคนิค ปลอดเชื้อทุกครั้ง โดยเช็ดบริเวณผิวหนังด้วย 70% Alcohol หรือ 2% Chlorhexidine in alcohol	172	99.42	1	0.58
2.8 ทิ้งให้น้ำยาฆ่าเชื้อระเหยแห้งก่อนแทงเข็ม	158	91.33	15	8.67
2.9 ใช้หลัก No touch technique ระหว่างการแทงเข็ม เช่น ห้ามเอานิ้วคลำหาหลอดเลือดอีก หลังเตรียม ผิวหนังด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแล้ว	143	82.66	30	17.34
2.10 แทงเข็มครั้งเดียวเข้าหลอดเลือดดำ หรือมีการแทง เข็มซ้ำที่เดิมโดยเปลี่ยนเข็ม	141	81.50	32	18.50
2.11 ต่อชุดให้สารน้ำกับเข็มโดยใช้หลักเทคนิคปลอดเชื้อ	164	94.80	9	5.20
2.12 ตรึงสายไว้ไม่ให้ หัก พับ งอ และเลื่อนหลุด	172	99.42	1	0.58



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำแนกตาม
รายการหมวด (n=173) (ต่อ)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การไม่ปฏิบัติ
2.13 ตรึงหัวเข็มและปิดบริเวณรอยต่อระหว่างเข็มกับ ผิวหนังด้วยแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ หรือก๊อส ปราศจากเชื้อ	172	99.42	1	0.58
2.14 ถอดถุงมือ และทำความสะอาดมือทันที หลังจากให้ สารน้ำทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ป่วยเสร็จเรียบร้อยแล้ว	119	68.79	54	31.21
2.15 บันทึก วัน เวลา แทงเข็มบริเวณด้านบนพลาสเตอร์ ที่ปิดทับบริเวณที่แทงเข็ม	63	36.42	110	63.58
2.16 บันทึกการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ของสารน้ำ ลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล	155	89.60	18	10.40
2.17 ทำความสะอาด Injection port ด้วย 70% Alcohol หรือ 10% Povidone iodine ก่อนแทงเข็ม โดยรอ ให้น้ำยาระเหยแห้งก่อนแทงเข็มหรือต่อกับ Syring	158	91.33	15	8.67
2.18 ตรวจสอบบริเวณตำแหน่งให้สารน้ำให้อยู่ในสภาพ ดีทุกครั้งก่อนฉีดยา ถ้ามีอาการแทรกซ้อน เช่น หลอดเลือดดำอักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) ต้อง เปลี่ยนตำแหน่งให้สารน้ำทันที	150	86.71	23	13.29
2.19 ทำความสะอาดมือหลังจากให้สารน้ำทางหลอดเลือด ดำส่วนปลายแก่ผู้ป่วย	152	87.86	21	12.14



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำแนกตามรายหมวด (n=173) (ต่อ)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การไม่ปฏิบัติ
3. หมวดการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยรวมตามขั้นตอน				
3.1 ทำความสะอาดมือก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย	118	68.21	55	31.79
3.2 ตรวจสอบบริเวณข้อต่อต่างๆ ของชุดให้สารน้ำให้เป็น Close system และเข็มให้อยู่ในสภาพที่แน่น ไม่หลวมหลุดง่าย มีการสวมปิดข้อต่อต่างๆ ทุกครั้ง	169	97.69	4	2.31
3.3 ตรวจสอบข้อต่อต่างๆ ที่ใช้ร่วมกับสารน้ำหากไม่จำเป็นต้องใช้แล้วควรถอดออกทันที	148	85.55	25	14.45
3.4 เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็มไม่เกิน 96 ชั่วโมง (ยกเว้นกรณีที่แทงเข็มยาก) หรือเมื่อผู้ป่วยมีอาการของภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นเช่น อาการบวมแดง หรือมีเลือดซึม หรือมีอาการแสดงถึงการติดเข็มในตำแหน่งที่แทงเข็ม หรือเกิด Phlebitis หรือเมื่อชุดให้สารน้ำอุดตัน/สารน้ำไม่ไหล	151	87.28	22	12.72
3.5 ทำความสะอาดมือและสวมถุงมือสะอาดเมื่อเปลี่ยน Dressing	135	78.03	38	21.97
3.6 ทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังจากที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย	156	90.17	17	9.83



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำแนกตามรายหมวด (n=173) (ต่อ)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของ การไม่ปฏิบัติ
4. หมวดการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำตามขั้นตอน				
4.1 ทำความสะอาดมือก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย	124	71.68	49	28.32
4.2 เปลี่ยนสายให้สารน้ำไม่เกิน 96 ชั่วโมง โดยให้ระบุวันที่ เปลี่ยนสายให้สารน้ำด้วยแถบสี บริเวณกระเปาะ set IV หรือเปลี่ยนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน หรือปนเปื้อนเชื้อ โรค หรือกรณีที่ทำให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือ สารน้ำประเภท Lipid emulsion (ไขมัน) Parenteral Nutrition เปลี่ยนสายให้สารน้ำทันทีเมื่อหมด	110	63.58	63	36.42
4.3 เปลี่ยนสารน้ำไม่เกิน 24 ชั่วโมง	156	90.17	17	9.83
4.4 ทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังจากที่ให้การพยาบาล ผู้ป่วย	159	91.91	14	8.09

จากตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายพบว่า หมวดการเตรียมก่อนการให้สารน้ำขั้นตอนการตรวจสอบคำสั่งการให้สารน้ำตามแผนการรักษาให้ถูกต้อง ปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 100) ส่วนขั้นตอนที่พบว่า พยาบาลไม่ปฏิบัติมากที่สุด คือ ไม่ทำความสะอาดมือก่อนการให้สารน้ำ (ร้อยละ 26.59) หมวดการให้สารน้ำในขั้นตอนเปิดชุดให้สารน้ำที่ปราศจากเชื้อแล้วปิด Roller clamp ต่อชุดให้สารน้ำเข้ากับสารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ และไล่สารน้ำให้

จนถึงปลายเชื่อมต่อ ปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 100) และรองลงมาคือ การทำความสะอาดผิวหนังก่อนให้สารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อทุกครั้ง โดยเช็ดบริเวณผิวหนังด้วย 70% Alcohol หรือ 2% Chlorhexidine in alcohol พบว่าปฏิบัติร้อยละ 99.42 ส่วนขั้นตอนการปฏิบัติที่พยาบาลไม่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การบันทึก วัน เวลา แสงเข้มบริเวณด้านบนพลาสเตอร์ ที่ปิดทับบริเวณที่แทงเข็ม คือ ไม่ปฏิบัติร้อยละ 63.58 รองลงมา คือ ไม่ใส่ถุงมือสะอาดในการแทงเข็มหลอดเลือดดำ ไม่ปฏิบัติร้อยละ 45.66 และถอดถุงมือและ



ทำความสะอาดมือทันทีหลังจากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ป่วยเสร็จเรียบร้อยแล้ว ไม่ปฏิบัติร้อยละ 31.21 หมวดยการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย พบว่าขั้นตอนการตรวจสอบบริเวณข้อต่อต่างๆ ของชุดให้สารน้ำให้เป็น Close system และเข็มให้อยู่ในสภาพที่แน่น ไม่หลวมหลุดง่าย มีการสวมปิดข้อต่อต่างๆ ทุกครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 97.69) ส่วนการปฏิบัติที่พยาบาลไม่ปฏิบัติมากที่สุดในหมวดยนี้ คือ ทำความสะอาดมือก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย ไม่ปฏิบัติร้อยละ 31.79 รองลงมา คือ ทำความสะอาดมือและสวมถุงมือสะอาด เมื่อเปลี่ยน Dressing ไม่ปฏิบัติร้อยละ 21.97 และ ตรวจสอบข้อต่อ ต่างๆ ที่ใช้ร่วมกับสารน้ำ หากไม่จำเป็นต้องใช้แล้วควรถอดออกทันที พบไม่ปฏิบัติ

ร้อยละ 14.45 และหมวดยการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ ขั้นตอนปฏิบัติมากที่สุดคือทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังจากที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย (ร้อยละ 91.91) ส่วนการปฏิบัติที่พยาบาลไม่ปฏิบัติมากที่สุด คือ เปลี่ยนสายให้สารน้ำไม่เกิน 96 ชั่วโมง โดยให้ระบุวันที่เปลี่ยนสายให้สารน้ำด้วยแถบสี บริเวณกระเปาะ set IV หรือเปลี่ยนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน หรือ ปนเปื้อนเชื้อโรค หรือกรณีที่ทำให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือสารน้ำประเภท Lipid emulsion (ไขมัน) Parenteral nutrition เปลี่ยนสายให้สารน้ำทันทีเมื่อหมด พบไม่ปฏิบัติร้อยละ 36.42 ทำความสะอาดมือก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย พบไม่ปฏิบัติร้อยละ 28.32 และเปลี่ยนสารน้ำไม่เกิน 24 ชั่วโมง พบไม่ปฏิบัติร้อยละ 9.83

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติกาให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายของพยาบาลแยกตามรายหมวดยของการปฏิบัติ (n=173)

ขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
	ค่าสหสัมพันธ์	p-value	ระดับความสัมพันธ์
หมวดยการเตรียมก่อนการให้สารน้ำ	-0.278	0.000	ต่ำ
หมวดยการให้สารน้ำ	-0.12	0.116	ไม่สัมพันธ์
หมวดยการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย	-0.112	0.114	ไม่สัมพันธ์
หมวดยการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ	-0.092	0.229	ไม่สัมพันธ์



จากตารางที่ 4 พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับหมวดการเตรียมก่อนการให้ สารน้ำในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -0.278$, $p < 0.01$) ส่วนหมวดการให้สารน้ำ หมวดการดูแล

ผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย และหมวดการเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการปฏิบัติงานของ พยาบาล

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 20-30 ปี (ร้อยละ 67.10) เป็นช่วงอายุที่มีประสบการณ์น้อย ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายแก่ ผู้ป่วยที่เข้ามาได้รับการรักษาในโรงพยาบาล อันมีผล ต่อสมรรถนะในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ส่วนปลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Musa and Mahmood (2022) ที่พบว่า พยาบาลส่วน ใหญ่เป็นคนในวัย 22-27 ปี (ร้อยละ 43.34) และมี ประสบการณ์ทำงาน 1-6 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 43.30) ซึ่งจำนวนปีการทำงานที่แตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับทักษะของการปฏิบัติการให้ สารละลายของหลอดเลือดดำ ทั้งนี้การศึกษาของ O'Grady et al. (2011) พบว่าหากพยาบาลมี ทักษะที่ดีในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำจะช่วย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ลงได้ นอกจากนี้ การศึกษารังนี้ยังพบว่า พยาบาลจำนวนเกือบ ครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 42.8) ไม่เคยรับการอบรมการ ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วน ปลาย

การปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือด ส่วนปลายที่พยาบาลในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ไม่ ปฏิบัติมากที่สุด คือ การบันทึก วัน เวลา แทงเข็ม บริเวณด้านบนพลาสเตอร์ที่ปิดทับบริเวณที่แทงเข็ม (ร้อยละ 63.58) รองลงมา คือ ไม่ใส่ถุงมือสะอาดใน การแทงเข็มหลอดเลือดดำ (ร้อยละ 45.66) ซึ่งการ สวมถุงมือมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดความเสี่ยงของ บุคลากรจากการสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง สารน้ำ และสิ่งขับถ่ายจากร่างกายผู้ป่วย ลดการแพร่กระจาย เชื้อจุลินทรีย์ไปสู่ผู้ป่วย การที่พยาบาลไม่ใช้ถุงมือใน การปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว ทำให้พยาบาล และ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ ซึ่งตรงกับการศึกษา ของดวงฤทัย จันเชียว วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร และ สุสันหา ยิ้มยิ้ม (2556) ที่พบว่าก่อนการแก้ปัญหา อย่างสร้างสรรค์ของการใช้ถุงมือ พยาบาลมีการใช้ ถุงมือถูกต้องร้อยละ 68.1

นอกจากนั้นการศึกษารังนี้พบว่าการ เปลี่ยนสายให้สารน้ำไม่เกิน 96 ชั่วโมง โดยให้ระบุ วันที่เปลี่ยนสายให้สารน้ำด้วยแถบสี บริเวณ กระเปาะ Set IV หรือ เปลี่ยนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน หรือปนเปื้อนเชื้อโรค หรือกรณีที่ทำให้เลือดและ ส่วนประกอบของเลือด หรือสารน้ำประเภท Lipid



emulsion (ไขมัน) Parenteral nutrition เปลี่ยนสายให้สารน้ำทันทีเมื่อหมด พยาบาลกลุ่มนี้ยังไม่ปฏิบัติถึงร้อยละ 36.42 ซึ่งมีความสำคัญต่อการป้องกันการติดเชื้อ ส่วนการปฏิบัติในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่พยาบาลปฏิบัติค่อนข้างน้อย ในหมวดการเตรียมก่อนการให้สารน้ำ คือเรื่องของการทำความสะอาดมือก่อนการให้สารน้ำ (ร้อยละ 26.59) ส่วนหมวดการดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ยังพบว่าการปฏิบัติที่พยาบาลปฏิบัติน้อย คือการทำความสะอาดมือก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย (ร้อยละ 31.79) การปฏิบัติดังกล่าวอาจเป็นเพราะในช่วงเวลาของการดูแลผู้ป่วยมีภาระหน้าที่อื่นที่เร่งด่วนที่จำเป็นต้องจัดการ แต่ในขณะเดียวกันต้องดูแลเกี่ยวกับการให้สารน้ำของผู้ป่วยด้วย จึงทำให้ปฏิบัติงานทุกอย่างไปพร้อมกัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยตามมาได้ ซึ่งตรงกับการศึกษาของพุทธิมา สุวรรณสุนทร และอภิญาพรหมวิกร (2562) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจล้างมือ เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ พบว่าเจตคติของบุคลากรในโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าเจตคติในการล้างมือของบุคลากรในโรงพยาบาลยังไม่ตระหนักหรือให้ความสำคัญมากพอเกี่ยวกับการล้างมือ เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่อาจจะเกิดขึ้นได้ การส่งเสริมให้พยาบาลเห็นความสำคัญและตระหนักเรื่องการล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลกับผู้ป่วย ในทุกกิจกรรมที่ต้องเข้าไปให้การ

พยาบาล จะเกิดประโยชน์อย่างสูงสุดแก่ผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จากหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่าแนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเป็นสิ่งสำคัญ ที่พยาบาลพึงปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติที่ได้มาตรฐานและควรใช้หลายวิธีประกอบกันโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ ไปสู่การปฏิบัติ จึงจะเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (นภสร ดวงสมสา, 2561) เพื่อผลลัพธ์ที่ดีและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายนั้นพบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับหมวดการเตรียมการก่อนให้สารน้ำในระดับ ($r_s=0.278$, $p\text{-value}=0.000$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลที่ปฏิบัติงานมานานมักมีการปฏิบัติในการเตรียมการก่อนให้สารน้ำที่รวดเร็วจนอาจไม่ได้ปฏิบัติในบางขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Musa and Mahmood (2022) พบว่าระยะเวลาของการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับทักษะของการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของพยาบาล



ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายแก่ผู้ป่วยของพยาบาล โดยส่งเสริมกิจกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติให้เกิดขึ้น เพื่อเพิ่มผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีต่อผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพการดูแลของพยาบาลต่อผู้ป่วยได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่อาจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เช่น การได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพให้มากยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาปัจจัยสนับสนุนหรืออุปสรรคในการปฏิบัติพยาบาลเกี่ยวกับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายแก่ผู้ป่วย



เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. (2565). *แนวปฏิบัติกลางในการให้สารน้ำทั่วไป* โรงพยาบาลสมุทรสาคร.
- กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. (2559). *แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกัน การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ*. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา.
- กาญจนา อุดมอัษฎาพร และมยุรี พรหมรินทร์. (2561). ประสิทธิภาพของการใช้แนวทางปฏิบัติการป้องกันการอักเสบของหลอดเลือดดำและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดดำ จากการใช้ยากระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือดของผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. *วารสารสาธารณสุขสุพรรณ*, 14(1), 36-45.
- ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์. (2559). ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันและจัดการกับภาวะ Extravasation. *วารสารสภาการพยาบาล*, 31(2), 81-95.
- ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์. (2560). การป้องกันและการจัดการกับการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการรั่วของยาหรือสารน้ำจากการบริหารยาทางหลอดเลือดดำ. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 37(2), 169-181.
- ดวงฤทัย จันเขียว, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, และสุสัณหา ยิ้มแย้ม. (2556). ผลของการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ต่อการใช้ถูงมือของบุคลากรพยาบาล. *Effects of Creative Problem Solving. พยาบาลสาร*, 40 (ฉบับพิเศษ) 1-13.
- ทีปภา แจ่มกระจ่าง. (2559). *การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและการให้เลือด*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นภสร ดวงสมสา. (2561). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกัน การติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์*, 2(1), 64-81.
- พุทธิมา สุวรรณสุนทร และอภิญญา พรหมวิกร. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจล้างมือ เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อตามความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสงขลา กรณีศึกษา: โรงพยาบาลนาหม่อมมหาราชนครศรีธรรมราช. *เวชสาร*, 3(1), 1-5.
- วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, ดารารัตน์ ดำรงกุลชาติ, รัชนิย วงศ์แสน, ธนพร กาวิวน, อารีย์ กุณณะ, และพัชรินทร์ เนตรสว่าง. (2557). การส่งเสริมการปฏิบัติของพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการจัดการสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 41(ฉบับพิเศษ), 71-87.



- Gillian R-B., Hui X., Nicole M., Marie, C., & Claire M. R. (2019). Effectiveness of insertion and maintenance bundles in preventing peripheral intravenous catheter-related complications and bloodstream infection in hospital patients: A systematic review. *Infection Disease Health, 24*, 152-168.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement, 30*(3), 607-610.
- Munro, B.H. (2005). *Statistical methods for health care research* (5th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Musa, M. H., & Mahmood, M. H. (2022). Assessment of nurses knowledge and skill about intravenous fluid administration. *Journal of University of Duhok, 25*(2), 531-536.
- O'Grady N.P., Alexander M., Burns L.A., Dellinger E.P., Garland J., Heard S.O., Lipsett P.A., Masur H. A., Mermel L.A., Pearson M.L., Raad I. I, Randolph A.G., Rupp M.E., & Saint S. (2011). Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Am J Infect Control, 39*(4 Suppl 1), S1-34.
- World Health Organization. (2009). *WHO Guidelines on hand hygiene in health care: First global patient safety challenge clean care is safer care*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>

