

# การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ ชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี Development of Clinical Practice Guidelines for Prevention of Deep Vein Thrombosis in Older Adults with Hip Fracture, Orthopedic Department, Udonthani Hospital

จุฬารณ ศรีโท<sup>1</sup>, ณฐมน ภัทรเกริกชัย<sup>1</sup>, กมลชนก โพธิ์เปี้ยศรี<sup>1</sup>, และ สมุตตนา แก้วมา<sup>2\*</sup>  
Juraporn Sritho<sup>1</sup>, Nathamon Phattarakerkchai<sup>1</sup>, Kamonchanok Phopiasri<sup>1</sup>, Sumuttana Kaewma<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>โรงพยาบาลอุดรธานี

<sup>2</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>1</sup>Udonthani Hospital

<sup>2</sup>Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute

(Received: September 11, 2024; Revised: November 26, 2024; Accepted: December 1, 2024)

## บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ใช้กรอบแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidenced - Based Practice Model) ในการพยาบาลโดย Soukup (2000) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำนวน 33 คน และผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก จำนวน 49 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ 1 : การประเมินและคัดกรองความเสี่ยงการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ของอาหาร (Autar DVT Risk Assessment Scale) (Autar, 2003) แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ 2 : การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล การประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติ การประเมินผลลัพธ์เกี่ยวกับความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับผู้ป่วยเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ และ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Pair t-test ในการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า

พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล ได้คะแนนเฉลี่ยภาพรวม 4.10 คะแนน ในระดับมาก ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก มีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) มีผลต่างเท่ากับ 5.30 ความเป็นไปได้ในการนำนโยบายปฏิบัติไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน คะแนนความเป็นไปได้เฉลี่ยในภาพรวม 4.32 คะแนน มีความเป็นไปได้ในการนำระดับสูง ไม่พบการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติได้คะแนนเฉลี่ยในภาพรวม 4.78 คะแนน ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

ดังนั้นแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ปฏิบัติเป็นมาตรฐานในหน่วยงาน ในการป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักอย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** แนวปฏิบัติการพยาบาล, ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก, ผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: sumuttana.k@bcnu.ac.th)



## Abstract

This research and development study aimed to develop clinical nursing practice guidelines for preventing Deep Vein Thrombosis in older adults with Hip Fracture, Orthopedic Department, Udonthani Hospital. The study used the empirical evidence in nursing (Evidenced - Based Practice Model) (Soukup, 2000). The sample was 33 registered nurses who used the developed nursing practice guidelines and 49 older adults with hip fractures admitted to the Orthopedic Department. The measurements consisted of the Nursing Practice Guideline 1: Assessing and screening the risk of deep vein thrombosis using the Autar DVT Risk Assessment Scales, and The Nursing Practice Guideline 2: Nursing Practice to Prevent Deep Veins Thrombosis. The tools were used to collect data for professional nurses included a demographic questionnaire, nurses' satisfaction with the use of guidelines nursing knowledge assessment, and a form Evaluating the feasibility of developing guidelines evaluation of results about the ability of nurses to practice. Tools used to collect data for patients included patient and relative satisfaction. Descriptive statistics and Pair t-tests were used to analyze the quantitative data and used content analysis for qualitative data.

The results showed that nurses are satisfied after using the nursing guidelines, with an average score of 4.1 points at a high level. Nurses' knowledge scores before and after using nursing guidelines to prevent deep vein thrombosis in older adults with hip fractures were significantly different ( $p < 0.001$ ), with a difference of 5.30 the feasibility of implementing the guidelines into practice in the hospital showed an average feasibility score of 4.32 points, indicating high levels. No deep vein thrombosis was found in older adults. The patient and relative satisfaction average score was 4.78, at the most satisfied level.

The nursing guidelines developed can be used as a standard practice in the unit to prevent the occurrence of deep vein thrombosis effectively in older adults with hip fractures.

**Keywords:** Development, Clinical nursing practice guidelines, Deep Vein Thrombosis, Older Adults

## บทนำ

ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก (Deep Vein Thrombosis: DVT) เกิดจากการสะสมของก้อนเลือดหรือมีลิ่มเลือด (thrombus) อุดตันในหลอดเลือดดำ DVT เป็นส่วนหนึ่งของภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือด (venous thromboembolism: VTE) VTE ความหมายรวมถึง DVT และภาวะลิ่มเลือดอุดตันในปอด (pulmonary embolism: PE) ทั้ง 2 ภาวะเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่ป้องกันได้ (ไสว นรสาร, ช่อทิพย์ คชเสนี, ยุภา สุนทรกิจ, รัชดาภรณ์ ใจห้าว, ธเนศร์ ศรีภูมิ, พงศศิษฐ์ สิงห์ทัศน์, 2563) สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมและผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด DVT อย่างน้อย 1 ใน 3 ด้านนี้จากการไม่เคลื่อนไหวเนื่องจากการเจ็บป่วยหรือการผ่าตัด ทำให้เลือดไหลเวียนช้าลง ได้รับสารน้ำลดลงจากการเจ็บป่วยหรือสูญเสียสารน้ำและเลือดระหว่างผ่าตัดทำให้เลือดมีความเข้มข้นและหนืดมากขึ้น ขาดออกซิเจนหรือใส่อุปกรณ์ยึดตรึงเพื่อให้กระดูกเข้าที่ ส่วนใหญ่ DVT มักจะเกิดภายใน 1 สัปดาห์หลังผ่าตัดหรือทำหัตถการโดยระยะเวลาในการทำหัตถการผ่าตัด จะมีความสัมพันธ์กับอุบัติการณ์การเกิด DVT (ไสว นรสาร, ช่อทิพย์ คชเสนี, ยุภา สุนทรกิจ, รัชดาภรณ์ ใจห้าว, ธเนศร์ ศรีภูมิ, พงศศิษฐ์ สิงห์ทัศน์, 2563)

กระดูกข้อสะโพกหัก (Hip fracture) เป็นภาวะกระดูกหักที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุเพศหญิง เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของอวัยวะโครงสร้างภายในของเนื้อเยื่อกระดูกทำให้มวลกระดูกลดลงร่วมกับมีการเสื่อมทำให้กระดูกบางลง ส่งผลให้เกิดโรคกระดูกพรุนและภาวะกระดูกหักได้ง่าย ซึ่งสาเหตุหลักมาจากการพลัดตกหกล้ม โดยพบว่าอุบัติการณ์การเกิดกระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุอย่างน้อย 150 - 250 รายต่อ



แสนประชากร ในประเทศแถบยุโรปและอเมริกาเหนือ (Kanis, Oden, McCloskey et al., 2012) มีรายงานว่า การผูกมัดผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดหลอดเลือดอุดตันและทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต นอกจากนี้ในผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงอย่างอื่นมาก่อนนั้น การจำกัดการเคลื่อนไหวยังเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดอุดตันและการหลุดของลิ่มเลือดไปอุดตันที่หลอดเลือดของปอดได้ ผู้ป่วยทางอายุรกรรม-ศัลยกรรมมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะดังกล่าว เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีสาเหตุ หลักทั้ง 3 ประการเกิดร่วมกัน ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีโรคร่วม (Comorbidity) ที่เกี่ยวข้องกับระบบการไหลเวียนของหลอดเลือด เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและมีการเปลี่ยนแปลงของระดับ ความรู้สึกตัวหรือการเคลื่อนไหว ทำให้ผู้ป่วยต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหวให้อยู่นิ่งเป็นเวลานาน นอกจากนี้การ รักษาที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ การผ่าตัดที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อหลอดเลือดดำ การใส่สายสวนปัสสาวะ การจำกัดน้ำ หรือจากสภาวะโรคของ ผู้ป่วยเช่น การติดเชื้อในร่างกาย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดหลอดเลือดอุดตันได้ทั้งสิ้น (พัชรินทร์ สุตันทปฤดา และ มัชฌิมา กิตติธ, 2558)

แม้จะเป็นอุบัติการณ์ที่พบน้อยแต่เป็นความเสี่ยงที่มีระดับรุนแรงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้ ผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือด ซึ่งเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) ที่ต้องมีการเฝ้าระวังหลังการใช้ยาอย่างมาก รวมทั้งมีความเสี่ยงสูงในการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกซ้ำและเสียชีวิตในเวลาต่อมา จากการศึกษาสถานการณ์ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี พบว่าแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกมีหลากหลาย ไม่ทันสมัย มีความยุ่งยากในการใช้แบบประเมิน พยาบาลใช้แบบประเมินผู้สูงอายุไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนการทำงานของพยาบาล รวมทั้งขาดความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือประเมิน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ให้ถูกต้องตามมาตรฐานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ให้ถูกต้องตามมาตรฐานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก
2. เพื่อประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ใช้กรอบแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidenced-Based Practice Model) ในการพยาบาลโดย Soukup (2000) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนได้แก่ 1) การกำหนดปัญหาและค้นหาปัญหา 2) การทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยศึกษาเอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวกับการเกิดและป้องกันการภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก 3) การพัฒนาแนวปฏิบัติ แล้วนำไปดำเนินการตรวจสอบความตรงในเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ นำแนวปฏิบัติมาปรับปรุงแก้ไข 4) นำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการประเมินประสิทธิผลของ



การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ทั้งผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยและความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรม การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดการภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือด แบบประเมิน ความพึงพอใจและแบบสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพต่อการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ แบบบันทึกผลลัพธ์ ทางคลินิกของผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

## ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยใช้รูปแบบงานวิจัยเป็นงานวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. พยาบาลที่มิดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 3 หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วย Joint unit, หอผู้ป่วยกระดูกสันหลัง (Spinal Unit) และ หอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 5 อาคาร 69 ปี โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 33 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ จำนวนประชากรทั้งหมด
2. ผู้สูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยในกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ในช่วงเดือน กันยายน พ.ศ. 2566 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากประชากรที่อยู่ในเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด โดยคำนวณจากโดยจากสถิติจำนวนประชากร ที่มารับบริการ ที่โรงพยาบาลอุดรธานี ในปี 2565 จำนวน 225 คน ซึ่งคำนวณตามช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ถึง ธันวาคม เฉลี่ยจำนวน 56 คน ซึ่งขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้จากตารางสำเร็จรูปในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะประชากร ของ Krejcie, (1970)

เกณฑ์คัดเข้า

1. มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีกระดูกข้อสะโพกหักที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยในกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี

3. สามารถสื่อสารด้วยวาจาและเข้าใจภาษาไทยกลางหรือภาษาอีสานได้หรือมีผู้ดูแลที่สามารถสื่อสารได้

4. มีความสนใจและยินดีร่วมมือในการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก

1. กลุ่มตัวอย่างขอยุติการเข้าร่วมการวิจัย
2. มีอาการของโรคทางระบบอื่นที่ต้องย้ายไปรับการรักษาในแผนกอื่น

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ประกอบไปด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือใช้ในการดำเนินวิจัย คือ แนวปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ประกอบไปด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

#### 2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับพยาบาล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ใช้สำหรับประเมินความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับ สาเหตุ การประเมิน และวิธีการป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ประกอบด้วย ข้อคำถาม แบบถูก - ผิด จำนวน 10 ข้อ และข้อคำถาม แบบ 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ รวมเป็น 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นาแนวปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบประเมินชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 5 ข้อจาก 1 (พึงพอใจระดับน้อย) ถึง 5 (พอใจมากที่สุด) และให้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

ส่วนที่ 4 การประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ในการนำไปใช้ในการปฏิบัติในหน่วยงาน แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ประเมินตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติ ทั้ง 4 ขั้นตอน และประเมินความยาก/ง่าย ประโยชน์ที่นำไปใช้ จำนวน 12 คำถาม ซึ่งพัฒนาขึ้น ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) คะแนนรวมเท่ากับ 60 คะแนน แปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนรวมเท่ากับ 41 - 60 หมายถึง มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ระดับสูง คะแนน 21 - 40 หมายถึง มีความเป็นไปได้ ในการนำไปใช้ระดับปานกลาง และคะแนน 1 - 20 หมายถึง มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 การประเมินผลลัพธ์ จะประเมินในเรื่อง ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติตาม การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้ประเมินเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตามแนวทางที่กำหนดไว้ รวมทั้งมีการประเมินผลลัพธ์จากการใช้การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล และมีการประเมินเชิงคุณภาพโดยการสอบถาม/การสัมภาษณ์ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไป ทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

## 2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก โดยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว สาเหตุการหักของกระดูก การผ่าตัด ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล (LOS) และผลลัพธ์ทางคลินิกเรื่อง ผลการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก และผลของการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด โดยให้เติมข้อมูลในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด เป็นแบบประเมินชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 5 ข้อจาก 1 (พึงพอใจระดับน้อย) ถึง 5 (พอใจมากที่สุด)

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา: เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การวิจัย ความชัดเจนของข้อคำถาม ความเหมาะสมด้านภาษา นำข้อคิดเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน มาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมอีกครั้ง และนำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) = 0.85 ซึ่งเป็นค่าที่เหมาะสมและสามารถนำเครื่องมือไปใช้ได้ (Polit, Beck, & Owen, 2007) ความสอดคล้องระหว่าง

ข้อคำถามกับลักษณะตัวแปรที่ศึกษา

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ: นำเครื่องมือที่ปรับปรุงและผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (Try out) จำนวน 30 คน ทดสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ แบบประเมินความเป็นไปได้ของ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการนำไปใช้และแบบประเมินผลลัพธ์ในด้านความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติ หาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ 0.83, 0.82, 0.82 และ 0.87 ส่วนแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) มีค่าความเชื่อมั่นมากกว่าหรือเท่ากับ 0.80 ส่วนแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ครั้งนี้ผู้วิจัยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidenced-Based Practice Model) ในการพยาบาลโดย Soukup (2000) เป็น

ระยะที่ 1 การค้นหาปัญหาทางคลินิก (Evidence triggered phase)

ระยะการค้นหาปัญหาทางคลินิกสามารถค้นหาปัญหาจากประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลประเมินสภาพปัจจุบัน เกี่ยวกับการประเมินภาวะหลอดเลือดดำที่ขาอุดตันในผู้ป่วยที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคการดูแลผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่มีความเสี่ยงภาวะหลอดเลือดดำที่ขาอุดตัน การป้องกันและการพยาบาล ค้นหาจากแหล่งความรู้ที่มีการศึกษา ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินภาวะหลอดเลือดดำที่ขาอุดตันในผู้ป่วยที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

ระยะที่ 2 การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง (Evidence supported phase)

โดยในระยะนี้เป็นการตั้งวัตถุประสงค์ของการสืบค้น มีการกำหนดขอบเขตของการค้นคว้าข้อมูล ใต้งานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้อง ค้นหาหลักฐานทางเลือกใหม่ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักให้ดีขึ้น โดยศึกษาทฤษฎีแนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จากตำรา เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน เพื่อนำมาสร้างแนวทางการประเมิน รวมทั้งแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน มีการกำหนดคำสำคัญในการสืบค้น (Keywords) กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูลและเกณฑ์ในการสืบค้น ประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย

ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและนำไปทดลองใช้ (Evidence observed phase)

การสร้างแนวทางการประเมิน สำหรับผู้ป่วยที่ใช้แนวทางในการประเมิน ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกข้อสะโพกหักที่ได้รับการรักษาที่กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี และ กลุ่มผู้ใช้แนวทางในการประเมิน คือ พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกข้อสะโพกหักในกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินและแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน โดยสร้างจากการทบทวนหลักฐาน เอกสาร งานวิจัย แนวปฏิบัติทั้งในและต่างประเทศและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาการนำไปทดลองใช้ ทำการประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยและประเมินผลลัพธ์กระบวนการในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

ระยะที่ 4 การนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริง (Evidence based phase)

ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้ในหอผู้ป่วย กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ จำนวน 3 หอผู้ป่วย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี ให้ดำเนินการได้ศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2566
2. ผู้วิจัย ทำหนังสือถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อประสานความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์กับกลุ่มเป้าหมาย ขอคำยินยอม เก็บข้อมูลกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย 3 หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วย Joint Unit, หอผู้ป่วยกระดูกสันหลัง (Spinal Unit) และหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 5 อาคาร 69 ปี โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 33 คน จากนั้นให้ความรู้และชี้แจงการใช้แนวปฏิบัติฯ สำหรับพยาบาล

3. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์กับกลุ่มเป้าหมาย ขอคำยินยอม เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก กลุ่มตัวอย่าง ใน 3 หอผู้ป่วย จำนวน 49 คน

4. ผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายการพยาบาล การประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินผลลัพธ์ในด้านความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติตามการพัฒนาแนวปฏิบัติ รวมทั้งผู้วิจัย ให้ผู้สูงอายุ ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาล หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลและผู้ป่วย การประเมินและคัดกรองความเสี่ยง และ อัตราการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างระหว่างความรู้ของพยาบาล ก่อน และหลังการทดลองการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Paired t- test

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ความคิดเห็นของพยาบาลในการใช้นโยบายปฏิบัติ ข้อมูลผลลัพธ์ในการวัดประสิทธิผลของแนวปฏิบัติ และความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### จริยธรรมวิจัย

ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลอุดรธานี รหัส UDH REC No.81/2566

#### ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ครั้งนี้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้

1. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี ได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาโดยประยุกต์รูปแบบการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคัพ (Soukup, 2000) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การค้นหาปัญหาทางคลินิก (Evidence triggered phase)

ปัญหาที่พบในระหว่างปฏิบัติงาน (practice triggers) พบว่า 1) พยาบาลไม่ได้ตระหนักถึงการใช้อุปกรณ์ หรือมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้อุปกรณ์ ในการประเมินและคัดกรองความเสี่ยงภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกเท่าที่ควรซึ่งเครื่องมือที่ใช้มี 2 อย่าง คือ Autar DVT Risk Assessment Scale และ Well's test 2) ขาดความต่อเนื่องเชื่อมโยงข้อมูลเมื่อมีการย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย เช่น การย้ายผู้ป่วยหลังจากผ่าตัดเพื่อไปสังเกตอาการต่อที่หอผู้ป่วย spinal unit ก่อนจะทำการย้ายกลับมาดูแลต่อที่หอผู้ป่วย รวมถึงการย้ายไปอยู่ห้องพิเศษ 3) ไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกที่ได้มาจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ

## ระยะที่ 2 การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง (Evidence supported phase)

ในระยะนี้เป็นการตั้งวัตถุประสงค์ของการสืบค้น มีการกำหนดขอบเขตในการสืบค้นข้อมูล ใ้งานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมิน และคัดกรองความเสี่ยงภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก รวมทั้งการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก โดยผู้วิจัยนำหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสืบค้นมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อให้ได้หลักฐานที่ดีที่สุดและตรงประเด็นที่ศึกษาและตรงกับบริบทของหน่วยงานดังรายละเอียดดังต่อไปนี้ สามารถนำมาจัดระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ จำนวน 6 เรื่อง ดังนี้ งานวิจัยที่นำมาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ระดับ 1 จำนวน 2 เรื่อง หลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 2 จำนวน 1 เรื่อง หลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 3 จำนวน 1 เรื่อง หลักฐานเชิงประจักษ์ ระดับ 4 จำนวน 1 เรื่อง หลักฐานเชิงประจักษ์ ระดับ 7 จำนวน 1 เรื่อง และการวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

## ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและนำไปทดลองใช้ (Evidence observed phase)

ผู้ใช้แนวปฏิบัติ ได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ที่เข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี และกลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก คือพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ในกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วยแบบประเมินและคัดกรองความเสี่ยงภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก

## ระยะที่ 4 การนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริง (Evidence based phase)

ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ซึ่งประกอบไปด้วย แบบประเมินและคัดกรองความเสี่ยงภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก และแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ไปใช้จริงในหอผู้ป่วยกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ จำนวน 3 หอผู้ป่วย โดยก่อนนำไปใช้จริงมีการให้ความรู้สอนทักษะการใช้แบบประเมินและคัดกรองความเสี่ยงภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกและแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก หลังจากนั้นนำไปให้พยาบาลวิชาชีพใช้ในการประเมินและคัดกรองความเสี่ยงภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก พร้อมทั้งให้การพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ตามระดับคะแนนที่ประเมินได้ และเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 49 ราย ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลผล

2. ผลการแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะล้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

### 2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้แนวปฏิบัติ

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 33 คน พบว่าทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 21 - 30 ปี จำนวน 14 คน (ร้อยละ 42.4) รองลงมา คือ 31- 40 ปี และ 41 - 50 ปี จำนวน 9 คน (ร้อยละ 27.3) ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 66.7) และ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 11 คน (ร้อยละ 33.3) โดยส่วนใหญ่พบว่า มีระยะเวลาในการทำงาน มากกว่า 5 ปี และมากกว่า 10 ปี มีจำนวนเท่ากัน 13 คน (ร้อยละ 39.4) โดยพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ที่หอผู้ป่วย Spinal unit จำนวน 14 คน (ร้อยละ 42.4) รองลงมาคือ หอผู้ป่วยพิเศษ จำนวน 11 คน (ร้อยละ 33.3)

### 2.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 56.67) มีช่วงอายุน้อยกว่า 60 ปี (ร้อยละ 70.00) เฉลี่ย 40.06 ปี (S.D .:= 9.11) และเพศหญิง (ร้อยละ 57.14) ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 80 ปี อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 77.71 ปี



(S.D.= 9.22) การวินิจฉัยโรคที่พบมากที่สุด คือ Closed fracture Intertrochanteric จำนวน 31 คน (ร้อยละ 63.20) รองลงมา คือ Closed fracture Neck จำนวน 14 คน (ร้อยละ 28.60) สาเหตุที่พบมากที่สุด คือ หกล้ม (non trauma) จำนวน 41คน (ร้อยละ 83.70) รองลงมาคือ ตกจากที่สูง (trauma) จำนวน 8 คน (ร้อยละ 16.3) ผู้ที่เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่ได้เข้ารับการผ่าตัด โดยการใส่เหล็กภายใน จำนวน 21 คน (ร้อยละ 70.0) รองลงมา คือ ใส่เฝือกแข็ง (cast) จำนวน 5 คน (ร้อยละ 16.70) มีผู้ที่ไม่ได้ผ่าตัด จำนวน 3 คน (ร้อยละ 16.3) ส่วนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้เข้ารับการผ่าตัดใส่เหล็กภายใน จำนวน 27 คน (ร้อยละ 55.2) รองลงมา คือ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม จำนวน 14 คน (ร้อยละ 28.5) มีผู้ที่ไม่ได้ผ่าตัด จำนวน 8 คน (ร้อยละ 16.3) ส่วนมากใช้เวลานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 6 - 10 วัน (ร้อยละ 45.2) รองลงมาคือ โดยเฉลี่ย 1 - 5 วัน และ โดยเฉลี่ย 11 - 15 วัน (ร้อยละ 18.3) ระหว่างนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ได้มีการทดลองใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดดำชั้นลึกส่วนปลายอุดตันในผู้สูงอายุ พบว่า มีระดับความเสี่ยงที่พบมากที่สุด คือ ระดับ 2 มีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 25 คน (ร้อยละ 51.0) และพบว่าความเสี่ยงระดับ 1 และระดับ 3 มีความเสี่ยงเท่ากัน คือ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 24.5)

2.3 ความรู้ของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

คะแนนความรู้ของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติฯ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ( $p < 0.001$ ) และมีผลต่างเท่ากับ 5.30 คะแนน ( $t=26.92$ ) กล่าวคือ ระดับความรู้ของพยาบาลภายหลังใช้แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกสูงกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติ

2.4 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

ผลการประเมินเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก คะแนนความเป็นไปได้ในนำแนวปฏิบัติไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน คะแนนความเป็นไปได้เฉลี่ยในภาพรวม 4.32 คะแนน ( $SD = 0.43$ ) อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และคะแนนประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในหน่วยงานได้คะแนนเฉลี่ย 51.88 คะแนน ( $SD= 5.20$ ) อยู่ในระดับ มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติในแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก เห็นด้วยอย่างยิ่ง ในการนำไปปฏิบัติในหน่วยงานได้มากที่สุด คือ ข้อ 2 รองลงมาคือ ข้อ 5 และน้อยที่สุดคือ ข้อ 7 และข้อ 10

2.5 ผลการใช้แนวปฏิบัติและความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล

ผลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $M= 4.10$ ,  $SD = 0.50$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 4 การมีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความเสี่ยงและปลอดภัยจากการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึก ( $M= 4.40$ ,  $SD = 0.50$ ) รองลงมา คือ ข้อที่ 5 การมีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ทำให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกของผู้สูงอายุได้ ( $M= 4.30$ ,  $SD = 0.50$ ) และข้อที่ 1 การมีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ทำให้ผู้ปฏิบัติมีการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน ( $M = 4.20$ ,  $SD = 0.40$ )

2.6 ผลการใช้แนวปฏิบัติและความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล



ผลการประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยและญาติต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ในภาพรวมผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ( $M = 4.80$ ,  $SD = 0.30$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 6 และ 9 ท่านมีความมั่นใจในคุณภาพการดูแลจากเจ้าหน้าที่ และท่านมีความพึงพอใจต่อการดูแลของพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก จากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ( $M = 4.90$ ,  $SD = 0.30$ ) รองลงมา คือ การได้รับกำลังใจจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ( $M = 4.80$ ,  $SD = 0.30$ )

## อภิปรายผล

ในครั้งนี้มีการอภิปรายผลการวิจัย เป็น 5 ประเด็นคือ 1) ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล 2) ประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติ 3) การประเมินผลลัพธ์ เกี่ยวกับความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติ 4) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ 5) ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า คะแนนความรู้ของพยาบาล หลังใช้นโยบายปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกสูงกว่าก่อนการใช้นโยบายปฏิบัติฯ ซึ่งมีระดับคะแนนก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยมีผลต่างเท่ากับ 5.3 คะแนน สอดคล้องกับการศึกษาของ ช่อทิพย์ คชเสนี, ยุภา สุนทรกิจ, รัชดาภรณ์ ใจห้าว, ธเนศร์ ศรีภม, ไสว นรสาร, พงศศิษฐ์ สิงห์ศน (2563) ในการจัดโปรแกรมให้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินและป้องกันลิ่มเลือดอุดตัน ในหลอดเลือดดำของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอุบัติเหตุพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการประเมินและป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำของพยาบาลหลังการได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ มีระดับคะแนนสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าหลังได้รับให้ความรู้พยาบาลจากการใช้นโยบายปฏิบัติฯ ช่วยให้พยาบาลมีความรู้ในการประเมินปัญหาและแนวทางการให้การพยาบาลที่เหมาะสม และทำแบบทดสอบได้อย่างไรก็ตามจากข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพจบการศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งหมด ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 5 ปีและมากกว่า 10 ปี มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ทำให้หลังได้รับความรู้เพิ่มและมีการนิเทศ ติดตาม จึงเข้าใจได้ง่ายขึ้น ดังนั้นควรมีการพัฒนาและทบทวนความรู้สำหรับพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อการให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติ การศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเป็นไปได้ของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก คะแนนความเป็นไปได้ในนำนโยบายปฏิบัติไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน คะแนนความเป็นไปได้เฉลี่ยในภาพรวม 4.32 คะแนน ( $SD = 0.43$ ) อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และคะแนนประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในหน่วยงานได้คะแนนเฉลี่ย 51.88 คะแนน ( $SD = 5.20$ ) อยู่ในระดับ มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ระดับสูง ซึ่งจากการศึกษาของ พรทิพย์ สารีโส และเกศรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์ (2554) พบว่า การประเมินการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เมื่อนำไปใช้พบว่าพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ง่าย พยาบาลมีความมั่นใจและพึงพอใจในการปฏิบัติพยาบาลและเป็นการเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการมีแนวปฏิบัติที่มีเนื้อหาและขั้นตอนค่อนข้างมากต้องอาศัยทักษะและความชำนาญ พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 3 ปี อาจมีความยุ่งยากและต้องใช้เวลาในการให้ความรู้ นิเทศ ติดตาม หน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 4.10$ ,  $SD = 0.50$ ) เนื่องจากแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นพยาบาลมีความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่ายและเกิดผลดีกับผู้ป่วยแต่พบว่าพยาบาลให้คะแนนคำถามเชิงลบในระดับที่มาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ช่อทิพย์ คชเสนี, ยุภา สุนทรกิจ, รัชดาภรณ์ ใจห้าว, ธเนศร์ ศรีภม, ไสว นรสาร, พงศศิษฐ์ สิงห์ศน (2563) และพรทิพย์ สารีโส และ เกศรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์ (2550)



พบว่า การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการทบทวนองค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ และการให้ความรู้แก่พยาบาล ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพการบริการในหน่วยงานและผู้รับบริการนั้น ทำให้ทั้งพยาบาลและผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล

ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ความพึงพอใจผู้ป่วยและญาติ ต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ( $M = 4.80$ ,  $SD = 0.30$ ) เนื่องจากมีความมั่นใจในคุณภาพการดูแลจากเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจต่อการดูแลของพยาบาลและจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ( $M = 4.90$ ,  $SD = 0.30$ ) รองลงมา คือ การได้รับกำลังใจจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุและญาติอยากทราบช่องทางการติดต่อ และขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพให้มากขึ้น อาจเกิดจากผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องความจำและการได้ยิน การรับข้อมูล อาจไม่ชัดเจนจึงต้องมีการให้ข้อมูลซ้ำๆ และมีการซักถามความเข้าใจรวมถึงการส่งต่อศูนย์ดูแลต่อเนื่องเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อกลับบ้าน (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา และ มัชฌิมา กิตติศร, 2558)

### การนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการชี้แจงในหน่วยงาน กำกับนิเทศ และทบทวนความรู้อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้พยาบาลสามารถใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาล และทบทวนความรู้ เพื่อสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงทดลองเกี่ยวกับการใช้ในกลุ่มตัวอย่างประชากรที่มากขึ้น ระยะเวลาที่นานขึ้นเปรียบเทียบผลลัพธ์แนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกในผู้สูงอายุ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา

### รายการอ้างอิง

- ช่อทิพย์ คชเสนี, ยุภา สุนทรกิจ, รัชดาภรณ์ ใจห้าว, ธนศรี ศรีภูมิ, ไสว นรสาร, พงศศิษฐ์ สิงห์ทัศน์. (2563). ผลของการจัดโปรแกรมให้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินและป้องกันลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอุบัติเหตุ. *วารสารกองการพยาบาล*, 47(2), 32-43.
- พรทิพย์ สารีโส, และเกศรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์. (2550). การประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันหลอดเลือดดำอุดตันในผู้ป่วยอายุรกรรม-ศัลยกรรม. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 29(2), 27-36.
- พัชรินทร์ สุตันตปฤดา, และมัชฌิมา กิตติศร. (2558). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์โรงพยาบาลนครพิงค์. *วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์*, 6(2), 29-37.
- ไสว นรสาร, ช่อทิพย์ คชเสนี, ยุภา สุนทรกิจ, รัชดาภรณ์ ใจห้าว, ธนศรี ศรีภูมิ, พงศศิษฐ์ สิงห์ทัศน์. (2563). ประเมินปัจจัยเสี่ยงและอุบัติการณ์การเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำชั้นลึกโดยใช้คะแนนคาปรินีในผู้ป่วยที่รักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลรามธิบดี. *วารสารกองการพยาบาล*, 47(2), 21-31.
- Autar, R. (2003). The management of deep vein thrombosis: the Autar DVT risk assessment scale revisited. *Journal of Orthopedic Nursing*, 7(3), 114-124.
- Kanis, J. A., Oden, A., McCloskey, E. V., Johansson, H., Wahl, D. A., Cooper, C., et al. (2012). A systematic review of hip fracture incidence and probability of fracture worldwide. *Osteoporosis International*, 23, 2239-2256.
- Krejcie, R. V. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities*. Educational Psychol Meas.



- Polit, D.F., Beck, C.T. and Owen, S.V. (2007) Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. *Research in Nursing & Health*, 30, 459-467.  
doi.org/10.1002/nur.20199
- Soukup, S. M. (2000). The center for advanced nursing practice evidence-based practice model: promoting the scholarship of practice. *Nursing Clinics of North America*, 35(2), 301-309.