

ผลการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อ Effects of Professional Nurse Competency Development in Caring for Patients Using Ventilators while Referring.

(Received: January 25,2025 ; Revised: February 2,2025 ; Accepted: February 3,2025)

วีรยาพร ความเพียร¹ ณิรณช วงศ์เจริญ² ภูมินทร์ ดวงสุริยา³ นิตยา ทานันท์⁴

Weerayaporn Kwampain ¹ Neeranuch Wongcharoen ² Phumin Dungsuriya ³ Nitaya Thanan ⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ ขณะส่งต่อผู้ป่วย ก่อนและหลังพัฒนาสมรรถนะ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มเดียววัดซ้ำก่อนหลัง กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 23 ราย มาจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง การเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2566 ถึง พฤศจิกายน 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้ และแบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบความรู้ และทักษะ ก่อนหลังโดยใช้สถิติ paired sample t-test.

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความรู้ก่อน และหลังการพัฒนาสมรรถนะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อหลังการพัฒนาสมรรถนะมีความแตกต่างกับก่อนการพัฒนาสมรรถนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ผลลัพธ์อาการทางคลินิกของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลในระหว่างส่งต่อด้วยการใช้เครื่อง Transfer Ventilator พบว่า มีอาการ SpO2 drop 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.54 พยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยและส่งต่อสำเร็จ และได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่มีอุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิตร้อยละ 100

คำสำคัญ การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ, การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ, การส่งต่อผู้ป่วย

Abstract

This research aimed to compare knowledge and skills of registered nurses in caring for ventilated patients during transfer before and after competency development. This quasi-experimental research used a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 23 registered nurses selected through purposive sampling at [Hospital Name]. Data were collected from September 2023 to November 2024. Research instruments included a knowledge questionnaire and a skill assessment form for ventilator care during patient transfer. Data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation, while comparing knowledge and skills before and after using paired sample t-test.

The findings revealed that: 1) Knowledge after competency development was significantly higher than before at .05 level. 2) Skills in caring for ventilated patients during transfer were significantly improved after competency development at .05 level. 3) Results of clinical symptoms in ventilated

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลงาว จังหวัดลำปาง

² อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

³ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁴ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลงาว จังหวัดลำปาง

patients during transfer showed one patient (4.54%) experienced SpO2 drop. The nurse provided appropriate care and completed the transfer successfully with no patient mortality.

Keywords: Development of Professional Nurse Competency, Ventilator Care, Patient Transfer

บทนำ

ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Emergency room: ER) เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญและเป็นด่านแรกของ โรงพยาบาลในการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเฉียบพลัน ซึ่งต้องการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลาและปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง ระบบรักษายาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System: ECS) ต้องเชื่อมต่อกันเป็นเครือข่ายบูรณาการ (Integrated Network of ECS) เพื่อสร้างห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต (Chain of Survival) โดยเริ่มตั้งแต่การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล (EMS) การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล (ER) การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน (Referral System) และการจัดการสาธารณสุข¹ ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้ให้ความหมายของคำว่า "ผู้ป่วยฉุกเฉิน" หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือ การทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันห่วงที่เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น ดังนั้น ผู้ป่วยฉุกเฉินจึงเป็นภาวะเจ็บป่วย วิกฤต มีความรุนแรงและคุกคามชีวิตของผู้ป่วย หากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ได้มาตรฐานและทันเวลา อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ผู้ป่วยบางกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการส่งต่อโดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก มักขาด ศักยภาพและความพร้อมในการรักษา จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและความพร้อมมากกว่า

การส่งต่อผู้ป่วย (Refer) หมายถึง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสถานพยาบาลหนึ่งเพื่อไปรับการตรวจรักษา ต่อที่สถานพยาบาลอื่นโดยโรงพยาบาลเป็นผู้นำส่ง² ทั้งนี้ในการส่งต่อ ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่อยู่ในภาวะวิกฤตนั้น ผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เป็นอันตรายได้ อันเนื่องจากการของผู้ป่วยในภาวะวิกฤตสามารถมีโอกาสเปลี่ยนแปลงได้ ตลอดเวลา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งเครื่องช่วยหายใจถือว่าเป็นเครื่องมือทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อใช้ช่วยชีวิตผู้ป่วยวิกฤตที่มีระบบหายใจล้มเหลวให้ได้รับออกซิเจน และมีการแลกเปลี่ยนก๊าซที่เพียงพอต่อร่างกาย ผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจต้องได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ และทักษะ ประสบการณ์ในการดูแลเป็นอย่างดี เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคแทรกซ้อน และช่วยให้อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยสูงขึ้น

โรงพยาบาลงาวเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 40 เตียง สถานที่ตั้งอยู่ห่างจากโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง 86 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ 1 ชั่วโมง 20 นาที มีแพทย์ทั่วไป 7 คน มีพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาล 55 คน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน 2 คน โรงพยาบาลงาวให้การดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพเบื้องต้น แต่มีขีดจำกัดด้านบุคลากรทางการแพทย์ ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง (Specialist) ขาดอุปกรณ์การแพทย์ขั้นสูง และไม่มีหอผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยในรายที่อยู่ในภาวะวิกฤตที่จำเป็นต้องใส่ท่อทางเดินหายใจจะได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า เช่น โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง หรือโรงพยาบาลเกาะคา

เป็นต้น โดยในการส่งต่อจะมีบุคลากรทางการแพทย์ให้การดูแลระหว่างการเดินทาง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 2 คน หรือพยาบาลวิชาชีพ 1 คนและ เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน 1 คน ในขณะการส่งต่อผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ (on endotracheal tube) พยาบาลส่งต่อจะใช้วิธีการบีบ Ambu Bag with Mask เพื่อช่วยหายใจไปจนถึงโรงพยาบาลปลายทางที่ส่งต่อ จากข้อมูลการส่ง ต่อผู้ป่วยของห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลบาง พบว่า จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่มีภาวะวิกฤต ได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ลำปางมีจำนวนเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี ในปี พ.ศ. 2563-2565 มี จำนวน 1021, 1016 และ 1037 ราย ตามลำดับ และในนี้มีผู้ป่วยที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจมีจำนวน 96, 97 และ 104 ราย ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ และผู้ป่วยที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจมีแนวโน้มเพิ่ม สูงขึ้น และพบอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ มีอาการทรุดลงระหว่างการนำส่งจำนวน 4 ราย มีผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการส่งต่อได้รับการประเมินในเรื่องของปริมาณออกซิเจนในร่างกายต่ำกว่าเกณฑ์จำนวน 5 ราย³ ซึ่งการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจจะมีการช่วยหายใจด้วยการบีบ Ambu Bag with Mask โดย ไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อ (Transfer Ventilation) ทั้งนี้เครื่องดังกล่าวมีอยู่ที่ห้องฉุกเฉินและบนรถส่งต่อ ผู้ป่วยซึ่งพยาบาลส่งต่อสามารถใช้เครื่องนี้ขณะส่งต่อได้ แต่ที่ผ่านมากลับพบว่าไม่มีการใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่ง ต่อ ทั้งนี้จากการสอบถามข้อมูลจากพยาบาลส่งต่อถึงสาเหตุที่ไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า พยาบาลส่งต่อขาดความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และไม่เคยผ่านการอบรมการใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อมาก่อน ทำให้ไม่มีความ มั่นใจในการใช้ จึงเลือกใช้วิธีการบีบ Ambu Bag with Mask แทน

จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระหว่างส่งต่อ ของกลุ่มงานการ พยาบาล โรงพยาบาลบาง ทั้งหมดจำนวน 22 คน ซึ่งทั้งหมดเป็นพยาบาลวิชาชีพ ทั้งสิ้นและแบ่งระดับพยาบาล วิชาชีพตามประสบการณ์การทำงานของ Benner⁴ ซึ่งมี 5 ระดับ ประกอบด้วย Level 1 (Novice) อายุงาน 1-2 ปี level 2 (Advanced Beginner) อายุงาน 3-4 ปี level 3 (Competent) อายุงาน 5-7 ปี (level 4 (Proficient) อายุงาน 8-10 ปี และ Level 5 อายุงาน 10 ปี ขึ้นไป ทั้งนี้การพัฒนาบุคลากรเป็นหนึ่งในจุดเน้นที่สำคัญของการพัฒนาระบบห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ)¹ พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตจึงต้องมีสมรรถนะที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตด้านการใช้ เครื่องช่วยหายใจ ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลส่งต่อจึงมีความสำคัญยิ่งซึ่ง ส่งผลต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยโดยตรง โดยเฉพาะในผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการรักษาด้วยการใส่เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งพยาบาลต้องมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ได้ มาตรฐาน ในกรณีผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจหากพยาบาลส่งต่อมีความรู้ มีทักษะที่ดีและสามารถใช้เครื่องช่วย หายใจขณะส่งต่อได้ จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพสูงขึ้น สามารถลดความเสี่ยง ในการเกิดภาวะแทรกซ้อน และช่วยให้อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยสูงขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระงานของพยาบาลขณะส่งต่อได้ด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความจำเป็นจะต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการ ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อ ด้วยการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาสมรรถนะทั้งด้านความรู้ ทักษะการ

ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อสร้างความพร้อมให้กับพยาบาลส่งต่อให้มีสมรรถนะ การดูแลผู้ป่วยที่สูงขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย ก่อน และหลังพัฒนาสมรรถนะ
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย ก่อน และหลังพัฒนาสมรรถนะ

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ความรู้ ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในระหว่างการส่งต่อของพยาบาลวิชาชีพ หลังการพัฒนา สมรรถนะเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาสมรรถนะ
2. ทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในระหว่างการส่งต่อของพยาบาลวิชาชีพ หลังการพัฒนา สมรรถนะเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาสมรรถนะ

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ ก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) ศึกษาในช่วงเดือนกันยายน 2566 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2567

การศึกษครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพยุค 4.0 ใน การดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตร 5 เกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้สรุปแนวคิดของสำนักการพยาบาล 6 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิง

พฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลจากความรู้ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภาระกิจขององค์กร และแนวความคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของ Shermon และ Parry ซึ่งสอดคล้องกับ Spencer and spencer Thamsrisawas, 2016 ว่า “สมรรถนะเกิดจากองค์ประกอบของความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบ ซึ่งสัมพันธ์กับผลงาน และสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรมและเป็นผู้คุณสมบัติที่บุคคลจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ” 6

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจาว จังหวัดลำปาง จำนวน 55 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจาว จังหวัดลำปาง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมด 2) ผ่านการอบรม Advance CPR 3) ผ่านการปฏิบัติงานในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลจาว ได้แก่ ตึกผู้ป่วยใน ตึกผู้ป่วยนอก ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน มาได้ไม่น้อยกว่า 3 เดือน 4) อายุต่ำกว่า 50 ปี 5) ไม่ได้อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ และเจ็บป่วย ดังนั้น จึงมีพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 23 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วย

- 1) ภาคทฤษฎี เป็นการให้เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และความรู้ ในการใช้และบำรุงเครื่องช่วยหายใจ โดย

แพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพ และ
ตัวแทนจำหน่ายเครื่องช่วยหายใจ

2) ภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติการเตรียม
เครื่องช่วยหายใจให้พร้อมใช้งาน ประกอบด้วยการ
ต่อสายวงจรและการ Calibration เครื่อง และการ
setting ใน Mode ต่างๆ รวมทั้งการดูแลเครื่อง
ระหว่างการส่งต่อ โดย แพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน
พยาบาลวิชาชีพ และตัวแทนจำหน่ายเครื่องช่วย
หายใจ

ส่วนที่ 2 วิธีโอส่วนประกอบต่างๆ ของ
เครื่องช่วยหายใจ วิธีการต่อชุดวงจรเครื่องช่วย
หายใจ การ Calibration และสาธิตวิธีการต่อสาย
Circuit เข้ากับตัวเครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 3 คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วย
หายใจสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 4 แนว
ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่ง
ต่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่
เพศ อายุ การศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลา
การเป็น
พยาบาลส่งต่อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการ
ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ มีจำนวนข้อ
คำถาม 12 ข้อ เป็น แบบทดสอบแบบมีคำตอบให้
เลือก 4 คำตอบ แล้วให้เลือกข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อ
เดียว

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วย
ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วย 4 ทักษะ
ได้แก่ (1) การ พยาบาลให้ท่อช่วยหายใจอยู่ใน
ตำแหน่งที่เหมาะสม (2) การพยาบาลให้ผู้ป่วย
ทางเดินหายใจโล่ง ปราศจากเสมหะอุดกั้นในระบบ
ทางเดินหายใจ (3) การพยาบาลผู้ป่วยให้ผู้ป่วยมี
จังหวะการหายใจสัมพันธ์กับการทำงานของ
เครื่องช่วยหายใจ และ (4) การพยาบาลผู้ป่วยให้
ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนในระบบ
ทางเดินหายใจ แบบ ประเมินเป็นปฏิบัติถูกต้อง

และปฏิบัติไม่ถูกต้องแล้วให้ผู้ประเมินเลือกเพียงข้อ
เดียว

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัย
จะนำเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบทดสอบ
ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วย
หายใจ และส่วนที่ 2 แบบประเมินทักษะการดูแล
ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามา
จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่
เกี่ยวข้อง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านได้แก่
แพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน พยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วย
วิกฤต และพยาบาลปริญญาโท เพื่อตรวจสอบและ
ให้คำแนะนำ ด้านความครอบคลุมของเนื้อหา
ความถูกต้อง ความเหมาะสมของเนื้อหาภาษา
จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไข ให้มีความ
เหมาะสมและชัดเจนของเนื้อหาและภาษามากขึ้น
นำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
(Content Validity Index: CVI) 0.70 – 1.00
จากนั้นจะนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตาม
ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ⁷ การหาความเชื่อมั่น
ของเครื่องมือ (Reliability) นำเครื่องมือที่ใช้ใน
การศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวม
ข้อมูล ปรับแก้ไขข้อคำถาม ตามข้อเสนอแนะของ
ผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปหาความเที่ยง แบบบันทึก
การ วิจัยโดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มี
คุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจาก
โรงพยาบาลชุมชน แห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง
จำนวน 10 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้
สูตร คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder- Richardson) ได้
ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง 0.71.⁷

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัย นำเสนอโครงการวิจัย ต่อ
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง
2. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ เพื่อ
เชิญพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการ
อบรมเชิง ปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ใช้
เครื่องช่วยหายใจ

3. ประเมินความรู้ก่อนการอบรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างส่งต่อ โดยแพทย์ประจำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และพยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

4. การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล

วิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างส่งต่อ โดยแพทย์ประจำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และพยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ใช้เวลาอบรม 1 วัน โดยใช้สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

4.1 Power point ประกอบการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และความรู้ในการใช้และบำรุงเครื่องช่วยหายใจ

4.2 วิดีโอส่วนประกอบต่างๆ ของเครื่องช่วยหายใจ วิธีการต่อชุดวงจรเครื่องช่วยหายใจ การ Calibration และสาธิตวิธีการต่อสาย Circuit เข้ากับตัวเครื่องช่วยหายใจ

4.3 คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

5. ประเมินความรู้หลังการอบรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยแพทย์ประจำห้องฉุกเฉินและพยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

6. จัดทำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ต้องดูแล ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อร่วมกัน

7. ประชุมชี้แจงการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่เวชกิจที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อ

8. ประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อ จากแบบประเมินการดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อ ผู้ป่วยขณะส่งต่อก่อนและหลังการทดลอง โดยมีการตรวจสอบการแจกแจงของคะแนนโดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov test) กรณีข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ จึงใช้สถิติ Pair t-test ในการเปรียบเทียบข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย โดยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการรับรอง จริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง อนุมัติเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567 รหัสโครงการ E2566-129

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.70 มีอายุระหว่าง 24 ถึง 48 ปี (อายุเฉลี่ย 34.56 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.16) ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 52.20 แต่งงานแล้ว ร้อยละ 47.80 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ปฏิบัติงานอยู่แผนกห้องฉุกเฉินมากที่สุด ร้อยละ 52.20 รองลงมาปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 21.70 กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานเป็นพยาบาลตั้งแต่ 2 ถึง 27 ปี (เฉลี่ย 11.30 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.14) และปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ถึง 25 ปี (เฉลี่ย 8.43 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.52)

2. ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในระหว่างการส่งต่อของพยาบาลวิชาชีพ

หลังการพัฒนาสมรรถนะเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาสมรรถนะ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ก่อนการพัฒนาสมรรถนะมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.21 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.97 และความรู้หลังการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 9.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.59 เมื่อนำคะแนนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วยมาเปรียบเทียบก่อนและหลัง พบว่า p -value เท่ากับ .002 ($p < .05$) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย ก่อนและหลังพัฒนาสมรรถนะ ($n=23$)

การเปรียบเทียบ	ก่อน		หลัง		t	df	p-value
	M	SD	M	SD			
1. ความรู้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย	7.21	1.97	9.08	1.59	-3.59	22	.002
2. ทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย	19.04	2.72	24.95	2.18	-8.25	22	.000

* p -value $< .05$

4. ผลลัพธ์อาการทางคลินิกของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลในระหว่างส่งต่อด้วยการใช้เครื่อง Transfer Ventilator พบว่า ผู้ป่วยที่ส่งต่อด้วยเครื่อง ventilator จำนวน 22 ราย มีคนไข้อาการ SpO_2 drop พยาบาลตรวจสอบพบสาย Flow Sensor แตก เลย์โทรแจ้งแพทย์เวรเจ้าหน้าที่พยาบาล แล้วปลดเครื่อง ventilator และเปลี่ยนมาใช้วิธีบีบ Ambu ไปจนถึงโรงพยาบาลลำปาง คิดเป็นร้อยละ 4.54 และผู้ป่วยทุกรายได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสมตามแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อ ร้อยละ 100

สรุปและอภิปรายผล

จากสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในระหว่างการส่งต่อของพยาบาลวิชาชีพ หลังการพัฒนาสมรรถนะ

3. ผลการเปรียบเทียบทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย พบว่า ก่อนการพัฒนาสมรรถนะ มีค่าเฉลี่ย 19.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.72 ทักษะหลังมีค่าเฉลี่ย 24.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.18 p -value .000 ดังนั้น ทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจขณะส่งต่อหลังการพัฒนาสมรรถนะมีความแตกต่างกับก่อนการพัฒนาสมรรถนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $< .05$ (ตารางที่ 1)

เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาสมรรถนะ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ก่อนการพัฒนาสมรรถนะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.21 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.97 และความรู้หลังการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 9.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.59 เมื่อนำคะแนนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพขณะส่งต่อผู้ป่วย มาเปรียบเทียบก่อนและหลัง พบว่า p -value เท่ากับ .002 ($p < .05$) (ตารางที่ 1) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพทุกคนมีความรู้ ความสามารถจากการปฏิบัติงานทางการพยาบาลมาแล้ว รวมถึงพยาบาลทุกคนเคยปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจมาแล้ว ดังจะเห็นได้จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลตั้งแต่ 2 ถึง 27 ปี (เฉลี่ย 11.30 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.14) และ

ปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ถึง 25 ปี (เฉลี่ย 8.43 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.52) จึงมีทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในระหว่างการส่งต่อ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของริณันท์ อุดมประภาพรพิทย์ และวรวิธดา เชื้อตaylor (2567) ที่พบว่า ความรู้หลังการใช้โปรแกรมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ชนิดควบคุมด้วยปริมาตร ที่นอนรักษานอกหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรธานี⁸ ซึ่งยังสอดคล้องกับลัดดาวัลย์ ทองเกลี้ยง (2564) ที่ศึกษาเรื่องผลการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพยุค 4.0 ในการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ ชนิดควบคุมด้วยปริมาตร หอผู้ป่วยไอซียูอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่า ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย หลังพัฒนาสมรรถนะพบสูงกว่าก่อนพัฒนาสมรรถนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001⁵ รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของเอื้องฟ้า สุขกุล, สุนทกข ศรีวันทา และไลทอง ภัทรปรียากุล (2563) ทำวิจัยเรื่อง ผลการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการถอดท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผนในผู้ป่วยหนักที่ใส่ท่อช่วยหายใจ พบว่า คะแนนความรู้ของพยาบาลเพิ่มขึ้นหลังการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ⁹ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องผลของการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลนครปฐมของสุปริดา มหาสุข และนนุช เชาวน์ศิลป์ (2564) พบว่า พยาบาลที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้วยกิจกรรมทบทวนแบบกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการได้รับพัฒนาสมรรถนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)¹⁰ จะเห็นได้ว่าหลายงานวิจัยที่ผ่านมาเมื่อนำคะแนนความรู้มาเปรียบเทียบกับก่อนหลัง คะแนนของพยาบาลก็เพิ่มขึ้นทุกงานวิจัย พยาบาลมีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติงานช่วยผู้ป่วยให้รอดพ้นจากภัยอันตรายโดยแท้จริง

จากสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในระหว่างการส่งต่อของพยาบาลวิชาชีพ หลังการพัฒนาสมรรถนะเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาสมรรถนะ ผลการวิจัยพบว่า ทักษะก่อนการพัฒนาสมรรถนะ มีค่าเฉลี่ย 19.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.72 และทักษะหลังการพัฒนาสมรรถนะมีค่าเฉลี่ย 24.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.18 เมื่อนำข้อมูลก่อนหลังมาเปรียบเทียบกัน พบว่า $p\text{-value} .000$ คือ หลังการพัฒนาสมรรถนะมีการเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาสมรรถนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 1) ทั้งนี้เนื่องจากว่าพยาบาลทุกคนมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ รวมถึงมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงทำให้พยาบาลทุกคนมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลนี้เป็นอย่างดี ส่งต่อผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลปลายทางอย่างปลอดภัยทุกราย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดาวัลย์ ทองเกลี้ยง (2564) พบว่า ทักษะในการดูแลผู้ป่วย ทักษะการใช้เครื่องช่วยหายใจหลังพัฒนาสมรรถนะพบสูงกว่าก่อนพัฒนาสมรรถนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001⁵ ซึ่งยังสอดคล้องกับการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตโรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี ของจักรพงศ์ ปิติโชคโกคินท์, มยุณา ศรีสุภนันต์, สุรีย์ จันทรมอริ และประภาเพ็ญ สุวรรณ (2562) พบว่าการส่งต่อมีการดูแลที่มีคุณภาพมาตรฐาน และเหมาะสมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 92.5 เป็นร้อยละ 98.50 มีทีมพยาบาลผ่านการฝึกการดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัยไม่พบอุบัติการณ์การเสียชีวิต¹¹ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของแสงทิพย์ สีสากานต์ (2560) ทำการวิจัยเรื่อง การดูแล และผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงระหว่างการส่งต่อโดยบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง พบว่า ร้อยละของการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงที่มีการปฏิบัติที่เหมาะสม ระหว่างการส่งต่อโดยบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงตามแนวคิด

การช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บขั้นสูง ในเรื่อง 1) การดูแลท่อช่วยหายใจ 2) การดูดเสมหะและสิ่งคัดหลั่ง 3) การใส่อุปกรณ์เปิดทางเดินหายใจ และ 4) การสวมอุปกรณ์ตามคอ พบ การปฏิบัติที่เหมาะสมร้อยละ 95.45 ร้อยละ 100 ร้อยละ 86.35 และร้อยละ 80.00 ตามลำดับ¹² จะเห็นได้ว่าพยาบาลที่ทำการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลปลายทางต้องมีทั้งความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายในระหว่างเดินทางจากโรงพยาบาลต้นทางไปโรงพยาบาลปลายทาง ดังนั้นพยาบาลต้องมีความเข้าใจในกระบวนการดูแล และขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ เป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน

ซึ่งจากงานวิจัยครั้งนี้ พบ ผลลัพธ์อาการทางคลินิกของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลในระหว่างส่งต่อด้วยการใช้เครื่อง Transfer Ventilator พบว่าผู้ป่วยที่ส่งต่อด้วยเครื่อง ventilator จำนวน 22 ราย มีคนไข้อาการทรุดลง 1 ราย คือ SpO₂ ลดลงแล้วพยาบาลที่ส่งต่อทำการตรวจสอบพบว่าสาย Flow Sensor แตก ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนโดยโทรแจ้งแพทย์เวร และเจ้าหน้าที่พยาบาล แล้วปลดเครื่อง ventilator และเปลี่ยนมาใช้วิธีปั๊ม Ambu bag ไปจนถึงโรงพยาบาลปลายทาง ซึ่งผู้ป่วยทุกรายได้รับการพยาบาลที่มีความถูกต้อง เหมาะสมตามแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วย

หายใจขณะส่งต่อ ร้อยละ 100 สอดคล้องกับวิจัยของจักรพงศ์ ปิติโชคโกคินท์ มยุนา ศรีสุภนันต์ สุรีย์ จันทร์โมรี และประภาพัณญ์ สุวรรณ (2562) พบว่า ทีมพยาบาลผ่านการฝึกการดูแลผู้ป่วยส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัยไม่พบอุบัติการณ์การเสียชีวิต¹¹ จะเห็นว่าถ้าพยาบาลได้รับการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นและปฏิบัติตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมก็จะทำให้การส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้รับการพยาบาลอย่างเหมาะสม และไม่มีอุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างการส่งต่อไปโรงพยาบาลปลายทาง

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรส่งเสริมให้พยาบาลนำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจไปใช้อย่างต่อเนื่อง ด้วยกลยุทธ์หลากหลายวิธี
2. ด้านวิชาการและการวิจัย ควรทบทวนปรับปรุงแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจให้ทันสมัยตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และพัฒนาเป็นมาตรฐานแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (Clinical nursing practice guideline) ต่ อ ไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมการแพทย์. คู่มือแนวทางการจัดห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมกับระดับศักยภาพสถานพยาบาล. [อินเทอร์เน็ต]. 2561. [สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 66]. เข้าถึงจาก: <http://49.231.15.21/crhfileload/upload/files/TEAF256211050831184234.pdf>
- 2.สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 66]. เข้าถึงจาก: <http://www.msdbangkok.go.th/download%20file/manual/3.pdf>
- 3.โรงพยาบาลลาว. สรุปผลประจำปี 2566. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 67]. เข้าถึงจาก: <https://www.ngaohospital.go.th/index.php/2023-06-29-12-13-16/item/2023-12-26>
- 4.Benner, P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley. [Internet]. 1984. [Search 2025 Jan 03] received from: https://www.researchgate.net/publication/232117087_From_Novice_To_Expert_Excellence_and_Power_in_Clinical_Nursing_Practice
- 5.ลัดดาวัลย์ ทองเกลี้ยง. ผลการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพยุค 4.0 ในการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตร หอผู้ป่วยไอซียูอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ 2564;4(2):54-64.

- 6.จิราภร ธรรมศรีสวัสดิ์, สมพันธ์ หิณชิระนันท์ และสุนันท์ โชแก้ว. สมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 67];22(3):366-376. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/CUTJ/article/view/241063/164021>
- 7.Burns, N., & Grove, S. K. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. St. Louis, MO: Saunders Elsevier. 2009.
- 8.ริณันท์ อุดมประภาพรทรัพย์ และวรัญธดา เชื้อด้ายา. ผลการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ ชนิดควบคุมด้วยปริมาตร ที่นอนรักษานอกหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรธานี. [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [สืบค้นเมื่อ 28 ธ.ค. 67]. เข้าถึงจาก: <https://shorturl.asia/5YI63>
- 9.เอื้องฟ้า สุขกุล, สิบงกช ศรีวันทา และไลทอง ภัทรปรียากุล. ผลการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการถอดท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้อาณัติในผู้ป่วยหนักที่ใส่ท่อช่วยหายใจ. วารสารกองการพยาบาล. [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 67];47(3):122-141. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JND/article/view/249943>
- 10.สุปริดา มหาสุข และนงนุช เซวานศิลป์. ผลของการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลนครปฐม. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 13 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 67]:1203-1210. เข้าถึงจาก: https://publication.npru.ac.th/bitstream/123456789/1402/1/npru_147.pdf
- 11.จักรพงษ์ ปิติโชคโกคินท์, มยุนา ศรีสุภนันต์, สุรีย์ จันทรมอริ และประภาเพ็ญ สุวรรณ. การพัฒนารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 67];37(1):88-97. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/181775>
- 12.แสงทิพย์ ลีลาภานต์. การดูแล และผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงระหว่างการส่งต่อโดยบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง. [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 67]. เข้าถึงจาก: <https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2016/12523/1/425746.pdf>