

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

Development of nursing practice guidelines for pneumonia patients to prevent
respiratory failure in the inpatient ward of Ban Phue Hospital, Udon Thani Province.

รัตเกล้า แก่นท้าว¹
Ratklao Kaenthao¹

บทคัดย่อ

การศึกษา การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์และบริบทการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ และ แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบไปใช้เพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษา ระยะเวลาการวิจัย 1 กันยายน 2567 - 31 ธันวาคม 2567 จำนวน 4 เดือน เก็บข้อมูลจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบและแบบสอบถามการ ปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ พบว่า ก่อนการดำเนินงาน โดยรวม ตอบถูกร้อยละ 58.83 หลัง การดำเนินงาน โดยรวม ตอบถูกร้อยละ 95.66 การปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอด อักเสบ ก่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างโดยรวมปฏิบัติได้ ร้อยละ 61.67 หลังการดำเนินงาน โดยรวมปฏิบัติได้ ร้อยละ 100.00 และการเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความรู้และการปฏิบัติตาม กิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ: แนวทางปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ การป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว

Abstract

The study of the development of nursing practice guidelines for pneumonia patients to prevent respiratory failure in the inpatient ward of Ban Phue Hospital, Udon Thani Province, aimed to study the situation and context of nursing care for pneumonia patients and the nursing practice guidelines for pneumonia patients to prevent respiratory failure in the inpatient ward of Ban Phue Hospital, Udon Thani Province. This was an action research study with a study period of September 1, 2024 - December 31, 2024, for 4 months. Data were collected from a knowledge test on pneumonia and a questionnaire on nursing practice for pneumonia patients to prevent respiratory failure. Data were analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t – test.

The results of the study found that knowledge about pneumonia found that before the operation, the overall response was 58.83 percent correct, after the operation, the overall response was 95.66 percent correct. Compliance with nursing activities/nursing diagnoses for pneumonia patients Before the operation, the overall sample group was able to perform at 61.67 percent, after the operation, the overall response was 100.00 percent. Comparison of knowledge and compliance with nursing activities/nursing diagnoses for pneumonia patients before and after the operation found that there was a statistically significant difference at the 0.05 level, where knowledge and compliance with nursing activities/nursing diagnoses for pneumonia patients after the operation were better than before the operation.

Keywords: Nursing practice guidelines, pneumonia patients, prevention of respiratory failure

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานที่ทำงาน งานผู้ป่วยในตึกพิเศษ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านผือ

บทนำ

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เป็นโรคติดเชื้อที่ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอด ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของปอดและการหายใจของผู้ป่วย โรคนี้ถือเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตทั่วโลก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็กและผู้สูงอายุ องค์การอนามัยโลกรายงานว่าในแต่ละปีมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบมากกว่า 2 ล้านคนทั่วโลก¹ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงและผลกระทบทางสาธารณสุขของโรคนี้อย่างชัดเจน องค์การอนามัยโลกยังได้กำหนดให้วันที่ 12 พฤศจิกายนของทุกปีเป็นวันปอดอักเสบโลก (World Pneumonia Day) เพื่อรณรงค์และสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ รวมถึงส่งเสริมการป้องกันและการรักษาที่เหมาะสม โดยโรคปอดอักเสบเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีทั่วโลก โดยเฉพาะในทวีปเอเชียและแอฟริกา นอกจากนี้ ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคนี้นี้ยังรวมถึงผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปี และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ²

ในประเทศไทย โรคปอดอักเสบยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยมีรายงานผู้ป่วยจำนวนมากทุกปี เช่น ในปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบถึง 114,544 ราย และในปี 2565 รายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 179,211 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กและผู้สูงอายุ อาการหลักของโรค ได้แก่ ไข้สูง ตัวร้อน หายใจเหนื่อยหอบ ไอแห้งหรือไอมีเสมหะสีขาวปนถึงเหลืองเขียว บางรายอาจมีเลือดปน เจ็บหน้าอกโดยเฉพาะเวลาหายใจหรือไอ หายใจเร็วและหอบเหนื่อย รวมถึงอาการทั่วไป เช่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย และในผู้สูงอายุอาจพบอาการซึม สับสนได้ ส่วนในเด็กเล็กอาจมีอาการท้องอืด ไม่ดูดนมหรือน้ำ อาเจียน และซึมลงอย่างรวดเร็ว ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคปอดอักเสบ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว ซึ่งเกิดจากการที่ปอดไม่สามารถแลกเปลี่ยนก๊าซได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ทำให้ระดับออกซิเจนในเลือดลดลง และหัวใจต้องทำงานหนักขึ้น นอกจากนี้ยังอาจเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) หรือการลุกลามของการติดเชื้อไปยังอวัยวะอื่น ๆ เช่น เยื่อหุ้มปอดอักเสบ (Pleural effusion) ปอดเป็นฝี (Lung abscess) และภาวะหัวใจล้มเหลวร่วมได้ ซึ่งล้วนเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและทำให้การรักษามีความซับซ้อนมากขึ้น^{3,4}

ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบคือภาวะหัวใจล้มเหลว ซึ่งเกิดจากการที่ปอดไม่สามารถแลกเปลี่ยนก๊าซได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อชดเชยการขาดออกซิเจน ภาวะนี้ส่งผลกระทบต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วย เพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและทำให้การดูแลรักษามีความซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือโรคหัวใจ จะมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะหายใจล้มเหลวและภาวะหัวใจล้มเหลวร่วมด้วย โดยภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงอื่นๆ ได้แก่ ฝีในปอด (lung abscess), มีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด (pleural effusion), เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (pericarditis), การติดเชื้อในกระแสเลือด (septicemia) และภาวะช็อกจากโรคติดเชื้อ (septic shock) ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ในหอผู้ป่วยวิกฤต การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันและภาวะหัวใจล้มเหลว จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและการรักษาอย่างเข้มข้น รวมถึงการประเมินอาการอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการเสียชีวิต⁵ โดยบทบาทของพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเฝ้าระวังอาการและให้การพยาบาลอย่างเป็นระบบตั้งแต่ระยะแรกจนถึงการจำหน่ายผู้ป่วย สำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน หรือโรคปอดเรื้อรัง จะมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคปอดอักเสบ รวมถึงภาวะหัวใจล้มเหลวและการติดเชื้อในกระแสเลือด ซึ่งเพิ่มอัตราการเสียชีวิตได้สูงถึง 20-60%^{6,7}

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย โดยเน้นการประเมินอาการอย่างละเอียดและต่อเนื่อง เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิ อัตราการหายใจ และความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด รวมถึงการจัดทำทางการนอนที่เหมาะสมเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ การดูแลระบบทางเดินหายใจด้วยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจลึกและไอออกอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการใช้เครื่องช่วยหายใจและออกซิเจนเสริมตามคำสั่งแพทย์ นอกจากนี้ การให้ยาตามคำสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัด การส่งเสริมการรับประทานอาหารและการพักผ่อนที่เพียงพอ รวมถึงการให้ความรู้และสนับสนุนทางจิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัวก็เป็นส่วนสำคัญในการดูแล⁸

จังหวัดอุดรธานีจากข้อมูลที่มีสำหรับจังหวัดอุดรธานี พบว่าในปี 2565 มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำนวนประมาณ 25,890 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2565) สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคปอดอักเสบและภาวะหัวใจล้มเหลวในจังหวัดอุดรธานี โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวและผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลกุมภวาปี พบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เนื่องจากขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเหมาะสม ส่งผลให้การป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลวยังไม่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน ได้แก่ การขาดมาตรฐานการประเมินและติดตามอาการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ การขาดความรู้และทักษะเฉพาะทางของบุคลากรพยาบาลในการจัดการภาวะแทรกซ้อนที่ซับซ้อน รวมถึงการสื่อสารและประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพยังไม่ราบรื่น นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรทางการแพทย์ เช่น เครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์ทางการพยาบาลที่ไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงมากขึ้น⁹

จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี เพื่อเป็นการสร้างมาตรฐานการดูแลที่ชัดเจน เป็นระบบ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในสถานการณ์จริง ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลวและภาวะหัวใจล้มเหลว ลดอัตราการเสียชีวิต และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และบริบทการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบไปใช้เพื่อป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์การใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษาระยะเวลาการวิจัย 1 กันยายน 2567 - 31 ธันวาคม 2567 จำนวน 4 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วย
ใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ประจำ
หอผู้ป่วยในหญิง , หอผู้ป่วยในชาย, หอผู้ป่วยพิเศษ
จำนวน 30 คน

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนก
ผู้ป่วยใน ด้านอายุรกรรม ได้แก่ หอผู้ป่วยในหญิง
หอผู้ป่วยในชาย และหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาล
บ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี

2. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้จนสิ้นสุด

เกณฑ์คัดอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพขอถอนตัว หรือปฏิเสธ
การเข้าร่วมโปรแกรม

2. พยาบาลวิชาชีพย้ายออกหรือลาออกจาก
หอผู้ป่วยใน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่
การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรค
ปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอ
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี
ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การ
สังเกตการณ์และการสะท้อนกลับ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ได้แก่

2.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคปอด
อักเสบ

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ
ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างโดย ศึกษาวรรณกรรม
ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลผู้ป่วยโรคปอด
อักเสบในหน่วยงาน อัตราการเกิดภาวะหายใจ
ล้มเหลว อุบัติการณ์การใส่ท่อช่วยหายใจและ
เสียชีวิต ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการ
แก้ไขป้องกัน จากการประชุมบุคลากรในหน่วยงาน
ยกนำมาเป็นเครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

นำแนวทางส่งผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
ความถูกต้อง เหมาะสมของแนวทางปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะ
หายใจล้มเหลว ก่อนนำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่
ผู้ป่วย โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งหมด 3 คน
ประกอบด้วย แพทย์ผู้รับผิดชอบงานทีมนำทาง
คลินิก (Patient Care Team : PCT) 1 คน และ
พยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาล
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 คน เพื่อตรวจพิจารณาความ
เที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และหา
ค่าดัชนีสอดคล้องระหว่างเนื้อหาและวัตถุประสงค์
(IOC) โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ความเที่ยงตรง
ด้วยวิธีการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องดังนี้ เป็น
การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาารายจุดประสงค์
หรือวัตถุประสงค์กับข้อความถาม หรือ การหาดัชนี
ความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับ
วัตถุประสงค์หรือจุดประสงค์ที่ต้องการวัด ก่อนนำ
เครื่องมือไปใช้ต้องมีการหาคุณภาพของเครื่องมือ
รวบรวมข้อมูลเบื้องต้น จะใช้สูตร IOC ดังนี้

1. นำเครื่องมือรวบรวมข้อมูล กับ
วัตถุประสงค์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้รู้ด้านการวัดผล
และเนื้อหา 3 คน พิจารณาว่าเครื่องมือสอดคล้อง
กับวัตถุประสงค์หรือไม่ การหาค่า IOC ของ
ผู้เชี่ยวชาญจากการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ
แบบสอบถามการวิจัยIOC คือ ความเที่ยงตรงของ
แบบสอบถามหรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อความถาม
กับวัตถุประสงค์ หรือเนื้อหา (IOC: Index of
item objective congruence) ปกติแล้วจะให้
ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป กำหนด
เกณฑ์การยอมรับว่าเครื่องมือสอดคล้องกับ
วัตถุประสงค์จากค่า IOC ถ้ามีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน
ควรใช้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถ้ามีผู้ทรงคุณวุฒิ
5 ท่าน ควรใช้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

5. จัดทำแบบประเมินให้ผู้ทรงคุณวุฒิ
ประเมินพร้อมข้อเสนอแนะ

2.2 แบบสอบถามแนวทางปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะ
หายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ

จังหวัดอุดรธานี โดยผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ ประกอบไปด้วย 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว

2. ศึกษาวิธีการสร้างเครื่องมือคำถามแบบถูก/ผิด ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) วิธีของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson Method) การหาความเชื่อมั่นโดยวิธีของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน เป็นการหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบทดสอบ เรียกกันว่า เป็นการหาค่าความเชื่อมั่น แบบ KR20 และ KR21 วิธีการในการหาความเชื่อมั่นวิธีนี้จะใช้กับลักษณะของข้อสอบแบบตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยจะนำแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ทำการตรวจสอบประเด็นความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามเพื่อความสมบูรณ์และเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุงโดยผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองใช้ (TryOut) กับกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 30 ชุด ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่า Reliability ของแบบสอบถามครั้งนี้=0.95

3. นำข้อคำถามในแบบสอบถามที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน เป็นการทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ค้นหาสาเหตุปัจจัยหลักที่ทำให้ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเกิดภาวะหายใจล้มเหลวในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ ศึกษาทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง ทั้งทฤษฎี หลักการ และแนวทางการดำเนินงาน เพื่อนำมาประยุกต์ในพื้นที่ทดลอง ทำการวิเคราะห์รูปแบบเดิมของการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ตั้งแต่แรกรับที่มารักษาโรงพยาบาลแล้วรวบรวมปัญหาของผู้ป่วยมาวิเคราะห์และวางแผนการพยาบาลเพื่อสร้างเป็นรูปแบบแนวทางปฏิบัติใหม่ขึ้นมา โดยมีการปฏิบัติดังนี้

1.1 ผู้วิจัยจัดประชุมบุคลากรในหน่วยงานทุกคนและนำปัญหาเข้าทีมคอมพิวเตอร์คลินิก (PCT) ร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด เพื่อร่วมกันหาข้อมูล วิเคราะห์จากอุบัติการณ์ สาเหตุและ แนวทางป้องกัน เพื่อใช้ทำแนวทางปฏิบัติ

1.2 ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัยวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง

1.3 กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง มีทั้งผู้ที่มีหน้าที่ใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว คือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหญิง หอผู้ป่วยในชาย และหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คนโดยใช้หลักเกณฑ์ในการคัดเลือก ตามผลของการใช้แนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว

1.4 ประเมินความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลวของพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการทำข้อสอบ (pre-test) โดยการทำข้อสอบออนไลน์เพื่ออำนวยความสะดวกและการแปลผลข้อมูลเนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหมุนเวียน เวิร์ก เวรบาย เวิร์ก ยากต่อการร่วมตัวกันให้ครบจำนวนคน

1.5 ประเมินผลการสอบวัดความรู้ วิเคราะห์และนำมาเตรียมการทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว

1.6 จัดทำแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว โดยอ้างอิง อุ่นเรือน กลิ่นขจรและสุพรรณษา วรมาลี⁴ ร่างแนวเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาและป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาลและปอดอักเสบที่เกี่ยวข้องกับเครื่องช่วยหายใจในผู้ใหญ่ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ; อ้างอิงในหลักการและแนวทางการปฏิบัติ นำแนวทางที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มาปรับใช้ตามบริบทของโรงพยาบาลบ้านฝ้อ

1.7 นำแนวทางที่สร้างขึ้น เสนอในที่ประชุมทีมนำทางคลินิก (Patient Care Team : PCT) เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการใช้แนวทางกับผู้ป่วย

1.8 นำแนวทางส่งผู้ทรงทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว ก่อนนำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ป่วย โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งหมด 3 คนซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย แพทย์ผู้รับผิดชอบงานทีมนำทางคลินิก (Patient Care Team : PCT) 1 คน พยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 คน

1.9 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

ในการสร้างเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างโดย ศึกษาวรรณกรรม ทบทวน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในหน่วยงาน อัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลว อุบัติการณ์การใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิต ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการแก้ไข ป้องกัน จากการประชุมบุคลากรในหน่วยงาน ยก ร่างมาเป็นเครื่องมือในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพ เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี¹⁰ รวมทั้งจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ให้พยาบาลวิชาชีพได้เรียนรู้และศึกษาไปพร้อมกันใช้ โดยใช้เวลาหอผู้ป่วยละ 2 ชั่วโมง รวม 6 ชั่วโมง และเปิดโอกาสให้ซักถามแลกเปลี่ยน

2.2 สื่อสารแนวทางที่พัฒนาขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยใน ได้เข้าใจและดำเนินการปฏิบัติ

2.3 จัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี

ขั้นตอนที่ 3 สังเกตการณ์

3.1 ระหว่างการใช้แนวปฏิบัติผู้วิจัยใช้รูปแบบการสังเกตดังนี้

ผู้ใช้นแนวทางเป็นผู้ประเมินตนเอง ให้พยาบาล ผู้ปฏิบัติตามแนวทางเป็นผู้ทำแบบสอบถามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติทางการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว ในการสังเกตกิจกรรมการพยาบาล

3.2 ติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลผลของการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว ตามแบบประเมินที่ทางผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนกลับ

4.1 ให้ผู้ปฏิบัติสอบประเมินผลด้านความรู้ความเข้าใจในแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว (post test) โดยการทำข้อสอบออนไลน์

4.2 ติดตามสอบถามผู้ป่วยโรคปอดอักเสบข้างเคียงเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว เบื้องต้น

4.3 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบว่าผลการใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ นิเทศกำกับดูแล เป็นพยาบาลที่เลี้ยงในงานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ทุก1เดือนและรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติในการวิจัย

4.4 ร่วมกันค้นหาปัญหากับผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในและหาแนวทางแก้ไข เมื่อเกิดปัญหาหมุนวนต่อการดำเนินการต่อเนื่อง

4.5 ประเมินผลก่อนหลังการใช้แนวทางเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างและสะท้อนข้อมูลสู่ผู้ปฏิบัติ

4.6 ประเมินความพึงพอใจในการใช้แนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลวของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

การวิเคราะห์ข้อมูล และวิธีการทางสถิติ

1. การพรรณนาอธิบายคุณลักษณะต่างๆไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา โดยตัวแปรประเภทแจกแจง (Categorical data) นำเสนอเป็นจำนวนและร้อยละ ตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous data) ในกรณีที่มีการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ (Normal distribution) จะนำเสนอในรูปของค่าเฉลี่ยเลข

คณิต (Arithmetic mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แต่หากมีการแจกแจงข้อมูลแบบไม่ปกติ (Abnormal distribution) จะนำเสนอในรูปของค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด (Minimum and Maximum)

2. สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test ในการเปรียบเทียบ ความรู้โรคปอดอักเสบและภาวะหายใจล้มเหลวของพยาบาลวิชาชีพ และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.7 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 29.7 ± 6.36 ปี จบปริญญาตรี ร้อยละ 100.0 ประสบการณ์ในการทำงาน เฉลี่ย เท่ากับ 5.5 ± 5.06 ปี มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ/โรคปอดอักเสบ ร้อยละ 93.3

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว พบว่า ก่อนการดำเนินงาน โดยรวม ตอบถูกร้อยละ 58.83 เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่ 2 โรคปอดอักเสบ มักเกิดกับบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเช่น โรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น ข้อที่ 7 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคปอดอักเสบได้แก่สูงอายุ, การสูบบุหรี่, มีโรคประจำตัวและไม่รักษาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสม และข้อที่ 16 อาการผิดปกติที่ควรรีบมาพบแพทย์ เช่นหายใจเหนื่อยหอบหายใจลำบากลักษณะสีของเล็บมือเล็บเท้าเขียวมึนงสับสนซีวรเด่นเร็ว ตอบถูกน้อยที่สุด ร้อยละ 50.00 เท่ากัน หลังการดำเนินงาน โดยรวม ตอบถูกร้อยละ 95.66

3. การปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ พบว่า ก่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างโดยรวม ปฏิบัติได้ ร้อยละ 61.67 หลังการดำเนินงาน โดยรวมปฏิบัติได้ ร้อยละ 100.00

4. แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอบ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย

ข้อที่ 1 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายพร่องออกซิเจนเนื่องจากประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซที่ปอดลดลงจากพยาธิสภาพของโรคปอดอักเสบ ประกอบด้วย

ข้อที่ 2 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการอุดตันทางเดินหายใจเนื่องจากไอไม่มีประสิทธิภาพ

ข้อที่ 3 ผู้ป่วยมีความทนในการปฏิบัติกิจกรรมลดลงเนื่องจากหายใจเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย

ข้อที่ 4 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้

ข้อที่ 5 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากอาการไอ

ข้อที่ 6 ผู้ป่วยมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ

ข้อที่ 7 ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอาหารในร่างกายเนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย

ข้อที่ 8 ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

ข้อที่ 9 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับเนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายได้ลดลง

ข้อที่ 10 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

5. การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความรู้	11.76	8.02	19.13	1.00	29	-4.865	.000	-10.46373	-4.26960
การปฏิบัติ	1.53	1.83	10.00	0.00	29	-25.296	.000	-9.15123	-7.78211

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว ก่อนการดำเนินงาน โดยรวม ตอบถูกร้อยละ 58.83 เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่ 2 โรคปอดอักเสบ มักเกิดกับบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเช่น โรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น ข้อที่ 7 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคปอดอักเสบได้แก่สูงอายุ, การสูบบุหรี่, มีโรคประจำตัวและไม่รักษาสุขภาพอนามัยที่

เหมาะสม และข้อที่ 16 อาการผิดปกติที่ควรรับมาพบแพทย์เช่นหายใจเหนื่อยหอบหายใจลำบาก ลักษณะสีของเล็บมือเล็บเท้าเขียวมืงงสับสนซีฟจรเต้นเร็ว ตอบถูกน้อยที่สุด ร้อยละ 50.00 เท่ากัน และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างโดยรวมปฏิบัติได้ ร้อยละ 61.67 สอดคล้องกันกับการศึกษาของวุฒิชัยสมกิจ¹¹ ได้ศึกษาอุบัติการณ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และเปรียบเทียบผลกระทบจากการเกิดภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีการบาดเจ็บสมอง พบว่าปัจจัยเสี่ยงและความรู้เกี่ยวกับการดูแลผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาติณี หน่อจันทร์ และคณะ¹² ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการสอนต่อความรู้ของผู้ดูแลเด็กและการเกิดซ้ำของโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ พบว่าก่อนการให้โปรแกรมการสอน ผู้ดูแลเด็กมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในระดับต่ำ จึงได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย

ข้อที่ 1 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายพร่องออกซิเจนเนื่องจากประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซที่ปอดลดลงจากพยาธิสภาพของโรคปอดอักเสบ ประกอบด้วย

ข้อที่ 2 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการอุดกั้นทางเดินหายใจเนื่องจากไอไม่มีประสิทธิภาพ

ข้อที่ 3 ผู้ป่วยมีความทนในการปฏิบัติกิจกรรมลดลงเนื่องจากหายใจเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย

ข้อที่ 4 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้

ข้อที่ 5 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากอาการไอ

ข้อที่ 6 ผู้ป่วยมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ

ข้อที่ 7 ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอาหารในร่างกายเนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย

ข้อที่ 8 ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

ข้อที่ 9 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับเนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายได้ลดลง

ข้อที่ 10 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและการจัดการภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับการพัฒนาจากงานวิจัยด้านการดูแลโรคปอดอักเสบและโรควิกฤตในโรงพยาบาล¹³ รวมถึงแนวทางการพยาบาลที่เน้นการประเมินความเสี่ยงและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอย่างเป็นระบบ^{14,15,16} ซึ่งเน้นให้ความสำคัญกับการประเมินสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย การจัดการอาการทางกาย เช่น ไข้ ไอ หายใจลำบาก การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองและลดการกลับเป็นซ้ำของโรค⁴ ส่งผลให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ หลังการดำเนินงานโดยรวม ตอบถูกร้อยละ 95.66 และการปฏิบัติได้ ร้อยละ 100.00 และเมื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน¹⁷ สอดคล้องกับการศึกษาของชุติมา ไชยศิริ⁷ ได้ศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยเด็กปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวฉับพลัน : กรณีศึกษา 2 ราย จากการศึกษากรณีศึกษา ทั้ง 2 ราย พบว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล

ชักประวัติ ประเมินอาการ การเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วย การจัดกิจกรรมพยาบาลเพื่อให้ตรงกับความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละราย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะ ตั้งแต่การประเมิน การคาดการณ์โอกาสเสี่ยง การประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ การให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว ครอบคลุมมีประสิทธิภาพ ทันเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยลดอัตราการเสียชีวิต ผู้รับบริการพึงพอใจ บุคลากรมีความปลอดภัย และสอดคล้องกันกับการศึกษาของนิมนวาล หาญสิทธิ์ และกนกวรรณ พลพงษ์⁸ ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนเข้าสู่ภาวะวิกฤตในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากชุมชน แผนกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากชุมชนหลังจากใช้รูปแบบฯ มีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในกระแสโลหิต มีภาวะอวัยวะล้มเหลวลดลง และไม่พบการเสียชีวิตซึ่งแตกต่างจากกลุ่มควบคุมก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ ($M = 3.79$, $SD = .33$) และความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติฯ ($M = 3.73$, $SD = .38$) อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทองสุข สุภาราญ สุทิน พิศาลวาปี พรจันทร์ สุวรรณมนตรี ฌณา อ่อนโนน จันทรตรี อรชร¹⁸ การพัฒนารูปแบบการดูแลภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยปอดอักเสบ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ผลการศึกษารูปแบบการดูแลฯ ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ การวางแผนงาน สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ระบบพี่เลี้ยง แนวปฏิบัติการพยาบาล และการนิเทศทางการพยาบาล ผลลัพธ์การนำรูปแบบการดูแลฯ ไปใช้ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยหลังนำรูปแบบไปใช้สูงกว่าก่อนนำรูปแบบไป

ใช้ได้แก่ ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 12.8 ($p\text{-value} < 0.05$) ทักษะพยาบาลเท่ากับ 30.7 ($p\text{-value} < 0.05$) ประสิทธิภาพความสามารถในการปฏิบัติตามรูปแบบการดูแลฯ เท่ากับ 96.6 ความพึงพอใจญาติ/ผู้ป่วยเท่ากับ 4.85 ความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจเท่ากับ 20.10 ($p\text{-value} < 0.01$) และความสำเร็จในการหย่าเครื่องช่วยหายใจเท่ากับ 80.0 ($p\text{-value} = 0.04$) สรุปรูปแบบการดูแลฯ สามารถเพิ่มความสำเร็จในการหย่าเครื่องช่วยหายใจภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยปอดอักเสบ ในระยะเปลี่ยนผ่านจากภาวะวิกฤตสู่ระยะหลังวิกฤตได้และเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นด้านความรู้ ทักษะของพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารควรนำระบบนี้ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยปอดอักเสบ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงานความรู้และการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน เนื่องจากการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านฝื่อ จังหวัดอุดรธานี ดังนั้น จึงควรส่งเสริมแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อป้องกันภาวะหายใจล้มเหลว หอผู้ป่วยใน ในระยะยาวเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ. (2565, 11 พฤศจิกายน). ผนึกกำลังเตรียมความพร้อมประเทศไทยสู่การป้องกัน 'โรคปอดอักเสบ' หลังโควิด 19. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2568, จาก <https://nvi.go.th/2022/11/11/prnews-2565-pneu-1/>

2. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2566, 14 พฤศจิกายน). 12 พฤศจิกายน วันปอดอักเสบโลก (World Pneumonia Day). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. <https://www.cmu.ac.th/th/article/52f3deda-4fd7-4201-b345-6e99bb37bc96>
3. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2565). รายงานสถานการณ์ระบาดวิทยาประจำปี 2565 [รายงาน]. กระทรวงสาธารณสุข. <https://odpc9.ddc.moph.go.th/EOC/Content/2565.pdf>
4. อุ่นเรือน กลิ่นขจร และ สุพรรณษา วรมาลี. (2563). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคปอดอักเสบ. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง. (2567). การพยาบาลผู้ป่วยปอดอักเสบที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือด ร่วมกับภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน [รายงาน]. กระทรวงสาธารณสุข. https://atg-h.moph.go.th/sites/default/files/2024-08/เอกสารเผยแพร่_3.pdf
6. สุทธิพิทย์ ไชยเพชร. (2567). การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลว [รายงานกรณีศึกษา]. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลตรด. https://trathospital.go.th/KM/TempDoc/temp_1919.pdf
7. ชูติมา ไชยศิริ. (2568). การพยาบาลผู้ป่วยเด็กปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลวนับพลัน : กรณีศึกษา 2 ราย. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ. 10(1). 737-45
8. นิ่มนวล หาญสิทธิ์, กนกวรรณ พลหงษ์.(2567). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนเข้าสู่ภาวะวิกฤติในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากชุมชน แผนกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 9(4) 385-94
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2565). รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบ.
10. กรมการแพทย์. (2563). การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบรุนแรง. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี.
11. วุฒิชัย สมกิจ. (2563). อุบัติการณ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และเปรียบเทียบผลกระทบจากการเกิดภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีการบาดเจ็บสมอง. วารสารสภาการพยาบาล, 36(1).
12. วิภาณี นน่อจันทร์, วรณทนี ภูมิภักดิ์ และ กิตติพร เนาว์สุวรรณ (2565) ผลการใช้โปรแกรมการสอนต่อความรู้ของผู้ดูแลเด็กและการเกิดซ้ำของโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารการพยาบาล, 40(2), 123-134.
13. ขวัญฤทัย พันธุ์. (2564). การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทรเพ็ญ เนียมวัน, เดือนแรม เรืองแสน และ วราทิพย์ แก่นการ. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการ พยาบาลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 38(1), 6-14.
14. พรณิภา บุญเกียรติ, คณิงนิ พงศ์ถาวรมล, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, พิจิตรา เล็กดำรงกุล, วันดี โตสุขศรี, และ ชลธิรา เรืองคำ. (2561). การพยาบาลอายุรศาสตร์ 1. เอ็นพีเพลส.
15. Diamond, M., Peniston, H. L., Sanghavi, D. K., & et al. (2024). Acute respiratory distress syndrome (nursing). In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568726/>
16. ศุทธิจิต ภูมิวัฒน์, ศรีญา ภูวนันท์ และอรวิภาญจน์ ชัยมงคล.(2565). บทความวิชาการบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ณ หน่วยบริการผู้ป่วยนอก. วารสารการพยาบาล, 24(1), 75–95. สืบค้น จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/vnj/article/view/255202> (Original work published 31 พฤษภาคม 2022)
17. พวงเพชร มงคลสินธุ์.(2568). การพัฒนารูปแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ 10(1). 38-43
18. ทองสุข สุภาราญ, สุทิน พิศาลวาปี พรจันทร สุวรรณมนตรี ฌปภา อ่อนโนน จันทรตรี อรชร.(2566). การพัฒนารูปแบบการดูแลภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยปอดอักเสบโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. Region 3 Medical and Public Health Journal - วารสารวิชาการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 20 (3). Nakhonsawan Thailand:172-84. <https://thaidj.org/index.php/smj/article/view/14215>.