

ผลการใช้แนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย
Effective of clinical Nursing Practice Guidelines (CNPg) intravenous fluid to Prevent peripheral phlebitis inpatient Department at Sir Chiang Mai Hospital, Nong Khai Province.

มณฑิยา โคตรชมพู พย.บ.

Monthian Kotchompoo, (B.N.S)

โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ อำเภอศรีเชียงใหม่
จังหวัดหนองคาย

Sir Chiang Mai Hospital Sir Chiang Mai District
Nong Khai Province.

(Received: 1 November 2024, Revised 30 November 2024, Accepted: 4 December 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจงโดยอาศัยเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 14 คน ใช้ระยะเวลาในการศึกษา จำนวน 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบประเมินการใช้แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ แบบสอบถามความพึงพอใจ และอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย เป็นต้น

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.43 มีสถานะโสด คิดเป็นร้อยละ 64.3 มีอายุระหว่าง 20-25 ปี มากที่สุดเป็นร้อยละ 42.85 จบการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในช่วง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.14 ปฏิบัติงานในตำแหน่งปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 64.3 ปฏิเสธโรคประจำตัว 13 คน คิดเป็นร้อยละ 92.85 หลังการใช้แนวทางปฏิบัติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเพิ่มเติม และมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 98.04 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังใช้แนวฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 75.55 เป็นร้อยละ 99.27 และช่วยลดอุบัติการณ์การอักเสบที่ส่วนปลายหลอดเลือดดำจากเป็นร้อยละ 30 เป็นร้อยละ 6 ตามลำดับ จะเห็นว่า แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนี้ได้ช่วยเพิ่มความรู้และทักษะการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลจนเกิดผลดีแก่ผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้นตามลำดับ

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล, การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ, หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

ติดต่อผู้พิมพ์ : มณฑิยา โคตรชมพู **อีเมล :** Monthiakcp@gmail.com

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the results of using nursing practice guidelines for intravenous fluid administration in the peripheral part. The population was 30 professional nurses working at Sri Chiang Mai Hospital. The sample group was selected by purposive sampling using the inclusion criteria, totaling 14 people and the study period was 8 weeks. The instruments used in the study were an assessment form for using the intravenous fluid administration guidelines, the satisfaction questionnaire, and the Incidence of thrombophlebitis. Data were analyzed using descriptive statistics with frequency, percentage, and mean.

The results found that the majority of the sample group were female, accounting for 71.43 percent, single, accounting for 64.3 percent, aged between 20-25 years, the most at 42.85 percent, graduated with a bachelor's degree at 100 percent, most had 1-5 years of work experience, accounting for 57.14 percent, worked in an operating position at 64.3 percent, and denied chronic diseases, 13 people at 92.85 percent. After using the guidelines, it was found that the sample group had additional knowledge about intravenous fluid administration and was most satisfied at 98.04 percent. When comparing before and after using guidelines, it was found that the sample group could administer intravenous fluids correctly, increasing from 75.55 to 99.27 percent, and reducing the incidence of inflammation in the distal veins from 30 to 6 percent, respectively. It can be seen that the developed guidelines helped increase knowledge and skills in nursing activities, resulting in better patient outcomes.

Keywords : guidelines for nursing activities, Intravenous fluids, Peripheral phlebitis

Corresponding author : Monthian Kotchompoo **Email :** Monthiakcp@gmail.com

บทนำ

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย จัดเป็นการให้สารละลาย สารอาหาร ยาเลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือดทางหลอดเลือดดำ เพื่อการรักษาสมดุลของเกลือแร่บรรเทาพยาธิสภาพของโรคและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้เข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว ซึ่งจัดเป็นการรักษาทางการแพทย์ที่ปฏิบัติเป็นประจำในโรงพยาบาล โดยพบว่ามีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80 ที่ได้รับการรักษาโดยวิธีดังกล่าว⁽¹⁾ ดังนั้น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำจึงเป็นกิจกรรมที่ถือได้ว่าเป็นการทำหัตถการที่รุกรานเข้าไปในร่างกายผู้ป่วยในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย และเป็นวิธีการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยอย่างยิ่ง แต่ขณะเดียวกันก็อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้เช่นกัน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่บ่อย คือ หลอดเลือดดำอักเสบ (phlebitis) อันเกิดจากการระคายเคืองของหลอดเลือดที่เกิดจากการเสียดสีจากเข็ม ตัวยาที่ใช้ หรือการอักเสบของลิ้มเลือดบริเวณปลายเข็ม หรือบริเวณที่แทงเข็มจะทำให้เกิดการปวดแสบร้อนตามแนวเส้นเลือด โดยเฉพาะหลอดเลือดดำขนาดเล็กจะเกิดการอักเสบได้ง่ายกว่าขนาดใหญ่ และถ้าหากมีการติดเชื้อมาร่วมด้วย จะพบชีพจรเบาเร็ว มีไข้ หรือปวดเมื่อยตามตัวได้⁽²⁾ โดยเฉลี่ยผู้ป่วยที่เข้ารับการักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะได้รับยา สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ประมาณร้อยละ 60⁽³⁾ ในการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบนั้น ยิ่งถ้าได้รับเป็นเวลานานจะเพิ่มโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยซึ่งอยู่ในภาวะเจ็บป่วยอยู่แล้ว จะต้องนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น และ

ผลดังกล่าวนั้นจะเกิดขึ้นได้หรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบโดยตรงต่อการดูแลรักษาตัวผู้ป่วย

จากสถิติใน 1 ปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ มีผู้ป่วยที่ให้อาหารและสารน้ำทางหลอดเลือดดำของงานผู้ป่วยในมีจำนวนมากขึ้น และจากการทบทวนข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุการเกิดหลอดลือดดำส่วนปลายอักเสบ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2565-2567 พบว่า มีผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 2.18, 3.11, 3.21 ตามลำดับ⁽⁴⁾ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว พบว่า การเกิดการอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลายนั้น เกิดจากการรักษาความสะอาดของผู้ป่วยไม่ดีเท่าที่ควร มีความเปียกชื้นพื้นที่แทงเข็ม ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวมาก และเจ้าหน้าที่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำหรือยาทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาและสารน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์ ทำให้เกิดการอักเสบได้มากขึ้น ประกอบกับที่ผ่านมา ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายมาก่อน จะเห็นว่า การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย อาจเป็นหนทางนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้อีกทางหนึ่ง หากไม่มีเทคนิคหรือวิธีปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำส่วนปลายในผู้ป่วยนั้น เป็นเรื่องที่จะต้องคำนึงถึงอันตรายทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จึงจำเป็นต้องมีความตระหนัก และคอยสังเกตอาการของผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ในฐานะหัวหน้างานผู้ป่วยในได้สังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยงาน ก็พบว่า การปฏิบัติทางการพยาบาลยังไม่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งถ้าหากมีวิธีปฏิบัติที่ดี และพยาบาลได้เรียนรู้กระบวนการ วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องครบถ้วน ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำแล้ว ก็คาดว่าจะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยได้ดีขึ้น

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบของงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ขึ้น ทั้งนี้เพื่อจะได้ช่วยให้พยาบาลได้เรียนรู้ และสามารถนำไปใช้เป็นหลักปฏิบัติในการให้การรักษานผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและยังช่วยป้องกัน หรือลดการเกิดอุบัติเหตุการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบขณะที่ผู้ป่วยยังนอนพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาล ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลการใช้แนวทางปฏิบัติการทางการพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย

วัสดุและวิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ทำการศึกษาในกลุ่มเดียว โดยวัดผลทั้งก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest with One group design) เพื่อศึกษาผลการใช้แนวทางปฏิบัติการทางการพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลาทำการศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 8 สัปดาห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ อำเภอสรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 14 คน โดยอาศัยเกณฑ์ในการคัดเข้า-คัดออก ดังนี้ คือ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ 2) สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ ส่วนเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดออก (Exclusion criteria) คือ 1) ย้ายสถานที่ทำงานขณะทำการศึกษา 2) ไม่เป็นผู้ที่กำลังจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณ 2568 เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีแบบสอบถามดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และโรคประจำตัว จำนวน 7 ข้อ
2. แบบประเมินการปฏิบัติกรพยาบาลตามแนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทั้งหมด 13 กิจกรรม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklists) มีลักษณะตามมาตรฐานค่า (Rating scale) ใน 3 ระดับ คือ ปฏิบัติถูกต้องทั้งหมด ปฏิบัติถูกต้องบางส่วน และปฏิบัติไม่ถูกต้อง กำหนดการให้คะแนน 2, 1 และ 0 ตามลำดับ
3. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยสอบถามจะครอบคลุมประโยชน์ที่ได้รับ และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ มีทั้งหมด 8 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลผลของคะแนนเฉลี่ยแต่ละระดับ ดังนี้ ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย และช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด
4. แบบบันทึกอุบัติการณ์ พร้อม Round IVF ในแต่ละวัน ซึ่งวัดจากการนับจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยการบันทึกจำนวนอุบัติการณ์ (occurrence report) ที่พบในแต่ละเวร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่สร้างขึ้น เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนของคำถาม (Clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) และความเหมาะสมของการจัดลำดับคำถาม (Sequence the questions) โดยนำเครื่องมือทั้งหมด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้พิจารณา หลังจากนั้น นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้แบบสอบถามมีความชัดเจนของเนื้อหายิ่งขึ้น นำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.88 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสังเกต โดยผู้ศึกษานำแบบสังเกตไปทดสอบความเที่ยงของการสังเกต โดยทีมพัฒนาคุณภาพทั้ง 3 คน ไปสังเกตการณ์ปฏิบัติการจำนวน 10 ครั้ง วิเคราะห์หาความตรงกันของการสังเกตได้ค่าเท่ากับ 0.86 ซึ่งค่าความเที่ยงของการสังเกตมากกว่าค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.8⁽⁵⁾ จากนั้นจึงนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร งานวิชาการที่เกี่ยวข้อง ค้นหากระบวนการปรับปรุงคุณภาพ และวิเคราะห์ปัญหาจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งทบทวนรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำย้อนหลัง 1 ปี ทบทวนแนวปฏิบัติที่ใช้อยู่เดิมในหน่วยงาน เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของกิจกรรมการพยาบาล
2. เตรียมคณะทำงานที่มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล โดยผู้ศึกษาได้เรียนเชิญหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้างานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เข้าร่วมเป็นทีมพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินงาน
3. วางแผนการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มตัวอย่าง อันเป็นผลมาจากกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ของกระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ป่วย

4. ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา และยืนยันการรักษาความลับของข้อมูลที่ได้ทั้งหมด โดยจะไม่มีการบันทึกชื่อของผู้เข้าร่วมศึกษาในรายงาน การศึกษา และประเมินความรู้ และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก่อนทดลองการใช้แนวปฏิบัติ (Pre-test)

5. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาล ศรีเชียงใหม่ เพื่อให้ความรู้ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยมีการบรรยายให้ความรู้ สาธิตและฝึก ปฏิบัติการแทงเส้นเลือด เพื่อให้สารน้ำและยา แนวทางการดูแลขณะให้สารน้ำ แนวทางการดูแลตำแหน่งที่ให้ สารน้ำ การดูแลชุดให้สารน้ำ และการดูแลภายหลังการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ รวมทั้งมีการดูแลจัดการ เมื่อเกิด Phlebitis ขึ้น มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ชักถาม แสดงความคิดเห็น รวมทั้งการให้ ข้อเสนอแนะระหว่างการจัดอบรม มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ชักถาม แสดงความคิดเห็น รวมทั้ง การให้ข้อเสนอแนะระหว่างการจัดอบรม เป็นต้น

6. การนำแนวทางปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยบริการ คือ ผู้ป่วยที่ได้นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยในที่ต้องให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หลังจากทดลองใช้แนวทาง ปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำกับผู้ป่วย และเริ่มเก็บข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ในการใช้แนวทาง ปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของงานผู้ป่วยใน

7. การติดตามตรวจเยี่ยมการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องทุกวัน แก่พยาบาลวิชาชีพที่ร่วมใช้แนวปฏิบัติ ประเมินความสามารถ อุปสรรคปัญหาที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติเป็นรายบุคคล ตามขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรมที่กำหนดไว้ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลในหน่วยงานจนครบทุกคน โดยใช้ เวลาขณะรับ-ส่งเวร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน จนพยาบาลทุกคนสามารถนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้

8. ภายหลังจากเสร็จสิ้นในระยะทดลอง รวบรวมแบบบันทึกข้อมูลและบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ การเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ จนครบกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวม ข้อมูลแบบสอบถามมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้เริ่มดำเนินการภายหลังจากงานวิจัยได้รับการพิจารณาการรับรอง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการ (Certificate of approval) จาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย รหัสโครงการ 78/2567 ลงวันที่ 6 กันยายน 2567 โดยผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเข้าร่วมการวิจัยและเปิด โอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยซักถามปัญหาหรือข้อสงสัย ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมี สิทธิที่จะไม่ตอบแบบสอบถามหากรู้สึกอึดอัด หรือไม่อยากตอบคำถาม สามารถออกจากกรวิจัยเมื่อไรก็ได้ ผู้วิจัยแจ้งกับกลุ่มตัวอย่างให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้ในที่ปลอดภัย ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยรวมทั้งบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ใช้แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 มีสถานภาพโสด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 มีอายุระหว่าง 20-25 ปี และอายุ 30 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 42.80 มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 30 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการมากที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 โดยส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 92.85 เป็นต้น แสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.อายุ		
- อายุ 20-25 ปี	6	42.85
- อายุ 26-30 ปี	2	14.28
- อายุ 31-35 ปี	1	7.14
- อายุ 36 ปีขึ้นไป	5	35.71
(Min=20 ปี,Max=51 ปี,X=30.89 ปี, S.D= 2.92)		
2.เพศ		
- หญิง	10	71.43
- ชาย	4	28.57
3.สถานภาพ		
- โสด	9	64.3
- สมรส	5	35.7
4.ระดับการศึกษา		
- ปริญญาตรี	14	100
5.ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
- 1-5 ปี	8	57.14
- 6-10ปี	1	7.14
- 10 ปีขึ้นไป	5	35.7
6.ตำแหน่งงาน		
- พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	9	64.3
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	5	35.7
7.โรคประจำตัว		
- ไม่มี	13	92.85
- มี	1	7.15

2. การปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ถูกต้อง ครบถ้วนมากที่สุดคือ การปรับสารน้ำให้ไหลตามอัตราที่ต้องการตามแผนการรักษาของแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาทางเข็มผ่านผิวหนังที่ทำความสะดวกแล้ว การสอดเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำจนมีเลือดไหลย้อนกลับออกมา ซึ่งแสดงว่าทางเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำแล้วจะให้ผู้ป่วยคลายมือและปลดสายรัดออก ให้ดึงเข็มตัวในออกแล้วต่อกับข้อต่อของสายที่ให้สารน้ำ และระบบการให้สารน้ำจะต้องเป็นระบบปิดตลอด ไม่ทางเข็มแอร์ที่ขวดน้ำเกลือ คิดเป็นร้อยละ 92.85 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนครั้งและร้อยละของการปฏิบัติในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ

ข้อความ	การปฏิบัติการพยาบาล					
	ปฏิบัติครบถ้วน		ปฏิบัติไม่ครบ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เตรียมสารน้ำและอุปกรณ์ตามหลักปราศจากเชื้อ ติดป้ายชื่อระบุชนิดสารน้ำ วัน เวลา ชื่อผู้เตรียม/ผู้ให้สารน้ำและตรวจสอบคำสั่งแพทย์ให้ถูกต้อง	6	42.85	6	42.85	2	14.3
2. ผู้ให้สารน้ำทำความสะอาดมือแบบ Hygienic Hand Washing ก่อนสวมถุงมือสะอาด	8	57.14	5	35.71	1	7.15
3. เลือกตำแหน่งเส้นเลือดดำส่วนปลายที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากบริเวณที่จะให้ขนาดของเข็มที่จะใช้ เลือกหลอดเลือดดำแขนข้างที่ผู้ป่วยไม่ถนัดก่อน	9	64.29	5	35.71	0	0
4. ใช้สายรัดแบบเอนกระดูกเหนือบริเวณที่จะแทงเข็ม ประมาณ 2-4 นิ้ว	8	57.14	6	42.85	0	0
5. ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะให้สารน้ำ โดยเช็ดเป็นวงกลมจากภายในสู่ภายนอก ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 2 นิ้ว ด้วยสำลีชุบ 70%Alc โดยใช้สำลีอย่างน้อย 3 ก้อนจนผิวหนังสะอาด ทิ้งไว้ให้แห้งประมาณ 30 วินาที	5	35.71	8	57.14	1	7.15
6. แทงเข็มผ่านผิวหนังที่ทำความสะดวกแล้ว สอดเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำ จนมีเลือดไหลย้อนกลับออกมาซึ่งแสดงว่าทางเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำแล้วให้ผู้ป่วยคลายมือและปลดสายรัดออก ให้ดึงเข็มตัวในออกแล้วต่อกับข้อต่อ ของสายที่ให้สารน้ำ	13	92.85	1	7.15	0	0

ต่อตารางที่ 2 จำนวนครั้งและร้อยละของการปฏิบัติในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ

ข้อความ	การปฏิบัติการพยาบาล					
	ปฏิบัติครบถ้วน		ปฏิบัติไม่ครบ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ปิดตำแหน่งแทงเข็มด้วย transparent dressing ปราศจากเชื้อขนาด 1-2 เซนติเมตร ก่อนปิดพลาสติก	10	71.43	4	28.57	0	0
8. ปรับสารน้ำให้ไหลตามอัตราที่ต้องการ ตามแผนการรักษาของแพทย์	14	100	0	0	0	0
9. เปลี่ยนเข็มและสายที่ให้สารน้ำ ในผู้ป่วยทุก 96 ชั่วโมง โดยใช้ติดสติ๊กเกอร์สีติด ที่บริเวณเหนือเข็มและกระเปาะน้ำเกลือ เป็นสัญลักษณ์ในการกำหนดวันเปลี่ยนชุดให้ สารน้ำ	2	14.3	3	21.43	9	64.29
10. ประเมินการอักเสบของหลอดเลือดดำทุกเวร	3	21.43	8	57.14	3	21.43
11. เปลี่ยนตำแหน่งและเข็มใหม่ทันทีใน กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงของการ อักเสบของตำแหน่งแทงเข็มปวด บวม แดง	10	71.43	4	28.57	0	0
12. ระบบการให้สารน้ำจะต้องเป็นระบบ ปิดตลอด ไม่แทงเข็มแอร์ที่ขวดน้ำเกลือ	13	92.85	1	7.15	0	0
13. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการ ดูแล ระวังระวังบริเวณที่ให้สารน้ำไม่ให้เปียก ไม่แกะเกา	9	64.29	4	28.57	1	7.15

ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเพื่อป้องกันหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ โดยพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ได้ถูกต้อง ครบถ้วนมากที่สุดถึง ร้อยละ 100 ซึ่งจะมีบางข้อที่พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวทางการให้ สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ถูกต้อง ครบถ้วนได้เพียงร้อยละ 92.85 คือ ผู้ให้สารน้ำทำความสะอาดมือแบบ Hygienic Hand Washing ก่อนสวมถุงมือสะอาด การเลือกตำแหน่งเส้นเลือดดำส่วนปลายที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากบริเวณที่จะให้ ขนาดของเข็มที่จะใช้ เลือกหลอดเลือดดำแขนข้างที่ผู้ป่วยไม่ถนัดก่อน การทำ ความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะให้สารน้ำ โดยเช็ดเป็นวงกลมจากภายในสู่ภายนอก ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ประมาณ 2 นิ้ว ด้วยสำลีชุบ 70%Alcohol โดยใช้สำลีอย่างน้อย 3 ก้อน จนผิวหนังสะอาด ทิ้งไว้ให้แห้ง ประมาณ 30 วินาที และการประเมินการอักเสบของหลอดเลือดดำทุกเวรตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนครั้งและร้อยละของการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำหลังใช้แนวปฏิบัติฯ

ข้อความ	การปฏิบัติการพยาบาล					
	ปฏิบัติครบถ้วน		ปฏิบัติไม่ครบ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เตรียมสารน้ำและอุปกรณ์ตามหลักปราศจากเชื้อ ติดป้ายชื่อระบุชนิดสารน้ำ วัน เวลา ชื่อผู้เตรียม/ผู้ให้สารน้ำและตรวจสอบคำสั่งแพทย์ให้ถูกต้อง	14	100	0	0	0	0
2. ผู้ให้สารน้ำทำความสะอาดมือแบบ Hygienic Hand Washing ก่อนสวมถุงมือสะอาด	13	92.85	1	7.15	0	0
3. เลือกตำแหน่งเส้นเลือดดำส่วนปลายที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากบริเวณที่จะให้ขนาดของเข็มที่จะใช้ เลือกหลอดเลือดดำแขนข้างที่ผู้ป่วยไม่ถนัดก่อน	13	92.85	1	7.15	0	0
4. ใช้สายลัดแบบเงื่อนกระดูกเหนือบริเวณที่จะแทงเข็ม ประมาณ 2-4 นิ้ว	14	100	0	0	0	0
5. ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะให้สารน้ำ โดยเช็ดเป็นวงกลมจากภายในสู่ภายนอก ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 2 นิ้ว ด้วยสำลีชุบ 70%Alcohol โดยใช้สำลีอย่างน้อย 3 ก้อน จนผิวหนังสะอาด ทิ้งไว้ให้แห้งประมาณ 30 วินาที	13	92.85	1	7.15	0	0
6. แผลงเข็มผ่านผิวหนังที่ทำความสะอาดแล้ว สอดเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำ จนมีเลือดไหลย้อนกลับออกมาซึ่งแสดงว่าแผลงเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำแล้ว ให้ผู้ป่วยคลายมือและปลดสายรัดออก ให้ดึงเข็มตัวในออกแล้วต่อกับข้อต่อ ของสายที่ให้สารน้ำ	14	100	0	0	0	0
7. ปิดตำแหน่งแผลงเข็มด้วย transparent dressing ปราศจากเชื้อขนาด 1-2 เซนติเมตร ก่อนปิดพลาสติก	14	100	0	0	0	0
8. ปรับสารน้ำให้ไหลตามอัตราที่ต้องการตามแผนการรักษาของแพทย์	14	100	0	0	0	0

ต่อตารางที่ 3 จำนวนครั้งและร้อยละของการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำหลังใช้แนวปฏิบัติฯ

ข้อความ	การปฏิบัติการพยาบาล					
	ปฏิบัติครบถ้วน		ปฏิบัติไม่ครบ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9. เปลี่ยนเข็มและสายที่ให้สารน้ำในผู้ป่วยทุก 96 ชั่วโมง โดยใช้ดิสดิกเกอร์สติดที่บริเวณเหนือเข็มและกระกระเปาะน้ำเกลือเป็นสัญลักษณ์ในการกำหนดวันเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ	14	100	0	0	0	0
10. ประเมินการอักเสบของหลอดเลือดดำทุกเวอร์	13	92.85	1	7.15	0	0
11. เปลี่ยนตำแหน่งและเข็มใหม่ทันทีในกรณีผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงของการอักเสบของตำแหน่งแทงเข็ม ปวด บวม แดง	14	100	0	0	0	0
12. ระบบการให้สารน้ำจะต้องเป็นระบบปิดตลอด ไม่แทงเข็มแอร์ที่ ขวดน้ำเกลือ	14	100	0	0	0	0
13. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแล ระวังบริเวณที่ให้สารน้ำไม่ให้เปียก ไม่แกะเกา	14	100	0	0	0	0

เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ พบว่า พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบมีความรู้เกี่ยวกับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำถูกต้องเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 98.90 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 (S.D = 0.08) ซึ่งมีความแตกต่างอย่างชัดเจน แสดงตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบการปฏิบัติตามแนวทางฯ ก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติ

กิจกรรมแนวปฏิบัติฯ	จำนวน (n=182)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	S.D
ก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ	110	75.55	1.51	0.49
หลังใช้แนวปฏิบัติฯ	178	98.90	1.98	0.08

3. ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการใช้แนวปฏิบัติการการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำไปใช้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติฯ อยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 98.04 มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.21 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละความพึงพอใจต่อการใช้นวปฏิบัติฯ (N=14)

ข้อ	รายการประเมิน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	S.D	การแปลผล
1.	แนวปฏิบัติทำให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมีเนื้อหาครบถ้วนครอบคลุม	97.14	4.86	0.35	มากที่สุด
2.	ท่านมีความรู้ในการใช้นวปฏิบัติทำให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมากขึ้น	100	5.00	0.00	มากที่สุด
3.	แนวปฏิบัติทำให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมีความชัดเจน	100	5.00	0.00	มากที่สุด
4.	แนวปฏิบัติมีขั้นตอนในการปฏิบัติไม่ยุ่งยากซับซ้อนเข้าใจง่าย	100	5.00	0.00	มากที่สุด
5.	แนวปฏิบัติสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงในหน่วยงานของท่าน	100	5.00	0.00	มากที่สุด
6.	แนวปฏิบัติทำให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ง่ายและสะดวกต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน	97.14	4.80	0.35	มากที่สุด
7.	ขบวนการพยาบาลที่นำมาใช้กับแนวปฏิบัติทำให้สารน้ำเหมาะสมกับเวลาและอัตรากำลัง	92.86	4.64	0.61	มากที่สุด
8.	ในภาพรวมท่านพึงพอใจต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่านในระดับใด	94.14	4.86	0.35	มากที่สุด
	โดยรวม	98.04	4.90	0.21	มากที่สุด

4. จากการบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ การเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก่อนและหลังใช้นวปฏิบัติ พบว่า ก่อนใช้นวปฏิบัติทำให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ อัตราการเกิด Phlebitis ร้อยละ 30 และหลังใช้นวปฏิบัติ ร้อยละ 6.67 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบก่อนและหลังใช้นวปฏิบัติฯ

อุบัติการณ์การฯ	ก่อนใช้นวปฏิบัติฯ		หลังใช้นวปฏิบัติฯ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิดอุบัติการณ์ฯ	21	70	28	93.33
เกิดอุบัติการณ์ฯ	9	30	2	6.67

วิจารณ์

จากการสังเกตและติดตามการปฏิบัติของพยาบาลงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จากการสังเกตและติดตามการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ พบว่า ก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบถูกต้องจากร้อยละ 75.55 และภายหลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบถูกต้องเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 98.90 ซึ่งแตกต่างอย่างชัดเจน ซึ่งมีหลายประเด็นที่สามารถปฏิบัติได้ถึงร้อยละ 100 ทั้งนี้อาจจะเป็นไปได้ที่พยาบาลได้ผ่านอบรมได้เรียนรู้แนวทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ตั้งแต่วัตถุประสงค์ของการให้ ชนิดของสารน้ำ การควบคุมอัตราการหยดของสารน้ำ ตำแหน่งในการ แทะเข็ม ประกอบกับการทักษะในการปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำระหว่างที่ให้สารน้ำ รวมถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยนำหลักเทคนิคปราศจากเชื้อมาใช้ อย่างเคร่งครัด⁽⁶⁾ จะเห็นว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ประกอบไปด้วยการรับ คำสั่งการรักษา การจัดเตรียมสารน้ำทางหลอดเลือดดำและอุปกรณ์ การเตรียมผู้ป่วยเลือกตำแหน่งเส้นเลือดดำ ส่วนปลายที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลักษณะ มีเนนันท⁽⁷⁾ ที่พบว่า ความเป็นไปได้ในทาง ปฏิบัติในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ จะช่วยเพิ่มทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่พยาบาลวิชาชีพ และช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบได้ ซึ่งการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ ใช้เทคนิคเฉพาะตัวค่อนข้างมาก ตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียม ความพร้อมก่อนให้สารน้ำการทำความสะอาดมือ และ Aseptic technique การเตรียมผิวหนัง การทะเย็มให้ สารน้ำ และการดูแลระหว่างการให้สารน้ำปฏิบัติได้ครบถ้วน⁽⁸⁾ เป็นต้น

2. ด้านความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวทาง ปฏิบัติฯ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด คือ การมีความรู้ในการใช้แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือด ดำมากขึ้น แนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมีความชัดเจน เข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง จะเห็นว่าการที่พยาบาลที่ผ่านอบรม ได้เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ได้สร้างประสบการณ์ในการ ทำงานมากขึ้น และเพิ่มความมั่นใจในการให้การดูแลผู้ป่วย ทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อ แนวทางปฏิบัติที่ตนเองได้เรียนรู้มา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในหน่วยงานได้จริงไม่เกิดปัญหาขณะดูแลผู้ป่วย และที่สำคัญคือเกิดผลดีต่อผู้ป่วยโดยตรง และสร้างความประทับใจในบริการกับผู้ป่วยด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาจารย์ ศักดิ์วัลลภกุล, อุษณีย์ ศิริวงศ์พรหม⁽²⁾ พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ป้องกันหลอดเลือดดำอักเสบ ความพึงพอใจในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ชุดใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก การมีแนวปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้จริงทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติรู้สึกร่วมในการเป็น เจ้าของแนวปฏิบัติ การพยาบาลและไม่ถือว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มภาระงาน เช่นเดียวกับของนภา อุทัยศรี⁽⁹⁾ ที่พบว่า ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของผู้ป่วย พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเช่นกันซึ่งเกิดจากพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ดี มีหลักปฏิบัติที่สามารถ ฝึกทักษะให้ชำนาญได้ง่าย และเป็นระบบและสรุปผลเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปพัฒนาเป็นแนวทาง ปฏิบัติโดยใช้หลายวิธีประกอบกันอาศัยการมีส่วนร่วมของพยาบาลไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งช่วยให้อุบัติการณ์การ ติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายลดลงได้อย่างชัดเจน

3. การเกิดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ซึ่งอุบัติการณ์ของหลอดเลือดดำอักเสบจาก การได้รับยาทางหลอดเลือดดำนั้นเป็นอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยและมีความสำคัญ จะเห็นว่าการประเมินสภาพ ผู้ป่วยก่อนให้ยา การเลือกตำแหน่งการให้สารน้ำไม่เหมาะสม ขาดการดูแลที่มีความเฉพาะเจาะจงกับยาที่มี

ความเสี่ยงสูง (High alert drug) ส่งผลให้เกิดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำอักเสบได้ง่าย⁽²⁾ ดังนั้นการในการลดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบที่ต้นการเลือกตำแหน่งที่จะแทงเข็มในผู้ใหญ่ควรเริ่มเลือกตำแหน่งบริเวณแขนก่อน หลีกเลี่ยงการใช้หลอดเลือดบริเวณที่มีการหัก พับงอ บริเวณเท้า/ขา เนื่องจากมีการไหลเวียนของเลือดไม่ดี⁽¹⁰⁾ ภายหลังใช้แนวปฏิบัติพบหลอดเลือดดำอักเสบ ระดับ 1 จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.67 แต่ไม่พบในการเกิดในระดับ 2 ขึ้นไป ทั้งนี้ เป็นเพราะว่า กระบวนการตามแนวทางปฏิบัติมานั้นได้สร้างการเรียนรู้ให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้ใช้เป็นปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจนสามารถลดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำอักเสบได้เป็นผลดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะการมีติดสติ๊กเกอร์วันที่แทงเข็มและวันที่ครบเปลี่ยน ชื่อผู้แทงเข็ม และการรับ-ส่งเวร เพื่อสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานในการดูแลเปลี่ยนที่แทงเข็มหรืออาการต่าง ๆ ที่ต้องเฝ้าระวังในผู้ป่วย จะช่วยลดการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบที่เห็นผลได้ชัดเจน⁽⁹⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของไสว นรสาร⁽¹¹⁾ ที่พบว่า พยาบาลมีส่วนสำคัญอย่างมากที่จะค้นหา ป้องกัน แก้ไข ที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์ซ้ำ คล้ายคลึงกับกาญจนา อุดมอัมพร และมยุรี พรหมรินทร์⁽¹²⁾ ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวทางปฏิบัติ การป้องกันการอักเสบของหลอดเลือดดำและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดดำ จากการใช้ยากระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือด หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า แนวทางปฏิบัติการป้องกันการอักเสบของหลอดเลือดดำและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดดำ ลดการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบอย่างชัดเจน นอกจากหลอดเลือดเปราะบางแตกง่ายแล้วยังมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอาจเป็นหนทางนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ หากมีเทคนิคและวิธีปฏิบัติไม่เหมาะสม การเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ และสิ่งที่จะลดความเสี่ยงในการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ การเกิดการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดคือ การเคร่งครัดต่อปฏิบัติทางการพยาบาล ได้แก่ การล้างมือ การเตรียมบริเวณที่จะแทงเข็มด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ การเลือกตำแหน่งแทงเส้นที่เหมาะสมโดยใช้หลักปราศจากเชื้อระหว่างการสอดใส่เข็ม การเฝ้าระวังและมีการรายงานเมื่อพบอุบัติการณ์การเกิดขึ้นทุกครั้ง⁽¹³⁾

การอบรมให้ความรู้ เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ข้อเท็จจริงที่จะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้วิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปเป็นความคิดรวบยอด จนเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญ ประกอบกับการฝึกทักษะการปฏิบัติป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบให้แก่พยาบาลวิชาชีพทั้งเป็นกลุ่มหรือแม้กระทั่งรายบุคคล รวมถึงมีการติดตามนิเทศงานให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง ทำให้การเกิดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบในผู้ป่วยหลังใช้แนวปฏิบัติการลดลงได้อย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีการใช้ทุกหน่วยงานเพื่อให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติเดียวกัน เป็นสิ่งสำคัญเพื่อเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพการพยาบาล
2. ควรมีการประเมินตำแหน่งที่แทงเข็มและสอบถามอาการปวดอย่างน้อยแฉะ 1 ครั้ง และหลังแทงเข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างน้อย 30 นาที
3. สามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ รวมถึงการศึกษาประสิทธิภาพการใช้แนวทางปฏิบัติ ประกอบการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยละญาติในการป้องกันหลอดเลือดดำอักเสบ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่, หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ สนับสนุนสถานที่เก็บข้อมูล และอาจารย์ที่ปรึกษา ดร. กรภัทร อัจฉวานิชชากุล ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องจนวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. O'Grady, N.P., Alerander, M., Dellinger, E. P., et al. (2002) Guidelines for the Prevention of Intravascular catheter Related infections Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Recommendations and Reports, 51, 1-29.
2. ปาจริย ศักดิ์วาสีสกุล, และอุษณีย์ ศิริวงศ์พรหม. ผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันหลอดเลือดดำอักเสบจากการได้รับยานอร์อิพิเนพรีน. วารสารมหาวิทยาลัยศรีสเทียณ 2562 ;25(2):92-108.
3. Zheng GH, Yang L, Chen HY, Chu JF, Mei L. Aloe Vera for prevention and treatment of infusion phlebitis. Cochrane Database Syst Rev. 2014; (6)
4. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่. (2566). ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยในประจำปี พ.ศ. 2565-2567.
5. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
6. กันยา นภาพงษ์. (2560). การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ. วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏ สวนสุนันทา.
7. ลักษณ์ มีนะนันท์. (2535). การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ. ในสุปราณี วศินอมร (บรรณาธิการ), การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: จุดทองการพิมพ์.
8. เพ็ญศรี นิลขำ.การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแกดำ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2567; 8 (16): 227-241.
9. นภา อุทัยศรี. การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบของผู้ป่วยที่ได้ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยสุขภาพโรงพยาบาลและชุมชน 2566; 1(3): 199-214.
10. Quick summary. (2020). CDC-HICPAC Guideline for the prevention of intravascular catheter related infections.
11. ไสว นรสาร. หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำ : ความเสี่ยงทางคลินิกที่ป้องกันได้. Rama Nurs J e 2006; 12 (2):167-176.
12. กาญจนา อุดมอัษฎาพร, และมยุรี พรหมรินทร์. (2561). ประสิทธิผลของการใช้แนวทางปฏิบัติการป้องกันการอักเสบของหลอดเลือดดำและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดดำ จากการใช้ยากระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือด หอผู้ป่วยหนัก โรคหัวใจโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.วารสารสาธารณสุขล้านนา, 14(1), 35-45.
13. Lisa A.G. Standard 53: Phlebitis. Journal of Infusion Nursing 2007; 30(5) : 265-266.