

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศ ทางการพยาบาลในคลินิก เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบใน โรงพยาบาล*

THE DEVELOPMENT OF CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE TOGETHER WITH APPLYING THE CONCEPTS OF CLINICAL NURSING SUPERVISION FOR PREVENTING HOSPITAL- ACQUIRED PNEUMONIA

กาญจนา โพธิวิหค¹, นาทยา ปริกัมศีล¹, ชวนนท์ จันทรสู้*²

Kanchana Phothisiwihok, Nattaya Parikumsil, Chawanon Jansook

¹โรงพยาบาลโพธาราม

PhotaramHospital, Thailand

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนชัยนาท

Boromrajonani College of Nursing Chai Nat, Thailand

*Corresponding author E-mail: drchawanon@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบ โดยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการ 4 ระยะ คือ ค้นหาปัญหาทางคลินิก ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์และจัดทำร่างแนวปฏิบัติ นำร่างแนวปฏิบัติไปใช้ และนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้นิเทศ 10 คน ผู้รับการนิเทศ 50 คนและผู้ป่วย 100 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับ แนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความรู้ แบบประเมินการปฏิบัติ แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ผลการวิจัยพบว่า 1) แนวปฏิบัติมี 2 ส่วน ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาล และการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิก 2) ผลการใช้ 2.1) กลุ่มผู้นิเทศ มีคะแนนความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่า ก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับมาก 2.2)

* Received December 3, 2022; Revised January 13, 2023; Accepted February 14, 2023



กลุ่มผู้รับการนิเทศ มีคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติกรพยาบาล หลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่า ก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีการปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในระดับมากที่สุด 2.3) กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติมีอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.3 จำนวนวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 5.5 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ มีอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.15 จำนวนวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 4.19

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติ, การนิเทศทางการพยาบาล, ปอดอักเสบในโรงพยาบาล

Abstract

The purposes of this research were to develop and study the results of using nursing practice guideline in conjunction with the concept of nursing supervision in the clinic to prevent pneumonia. Using research and development model. It was conducted in 4 phases: finding clinical problems, finding empirical evidence and drafting guidelines, implementing draft guidelines, and put the practice guideline into practice. The sample consisted of 10 supervisor, 50 registered nurse and 100 patients were randomly selected. The research instrument comprised of used guideline together with applying the concepts of clinical nursing supervision for preventing hospital-acquired pneumonia. Data collection tools were knowledge, practice and satisfaction. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics. The results showed that the 1) The guideline consisted of 2 parts: nursing practice and nursing supervision 2) Effect of use 2.1) Supervisor towards the guideline usage were knowledge score higher than before at the .05 level, and the supervision practice was at a high level. 2.2) Registered nurse towards the guideline usage were knowledge score higher than before at the .01 level, there was a high level of nursing practice and satisfaction with the use of the guideline at the highest level 2.3) Patients receiving care before the guideline usage the rate of incidence of pneumonia in the hospital was 0.3, the average length of stay was 5.5 and the group receiving care after the guideline usage the rate of incidence of pneumonia in the hospital was 0.15, the average length of stay was 4.19.

Keywords: practice guideline, nursing supervision, pneumonia in the hospital



บทนำ

การเกิดสภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาลเป็นโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่พบบ่อย การติดเชื้อจะเกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป โดยไม่มีอาการติดเชื้อหรือไม่ได้อยู่ในระยะพักตัวของโรค ระยะพักตัวไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อก่อโรคอาจเพียง 1 - 3 วัน หรือ 1 - 4 สัปดาห์ สามารถแพร่เชื้อได้จนกว่าปริมาณเชื้อและความรุนแรงของเชื้อในเสมหะจากจมูกปากลดลง อาการของการติดเชื้ออาจแสดงให้เห็นในขณะที่ผู้ป่วยกำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล (American Thoracic Society, 2005) การเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลยังเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น มากกว่าร้อยละ 50 เป็นเหตุให้เกิดการเสียชีวิต (Stepinski, J. et al., 2022)

ปอดอักเสบสามารถป้องกันได้ จึงเป็นหน้าที่สำคัญของพยาบาลในรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการเกิดปอดอักเสบ เพื่อให้จำนวนผู้ป่วยลดลงให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ดังนั้นพยาบาลควรมีความรู้ในการประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้พยาบาลยังต้องวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลควบคู่กันอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นและเหมาะสมตามแต่ละบุคคล (อุ้นเรือน กลิ่นขจร และสุพรรณษา วรมาลี, 2563) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ทำให้ระบบการพยาบาลผู้ป่วยมีความก้าวหน้าทันสมัย มีความน่าเชื่อถือเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย แนวปฏิบัติการพยาบาลมาจากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่ในปัจจุบันและมีความน่าเชื่อถือมาพัฒนาตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ บูรณาการการตัดสินใจจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างเหมาะสม แนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติของซูกัพ (Soukup SM., 2000) มี 4 ระยะ ได้แก่ 1) การค้นหาปัญหาทางคลินิก เป็นการกำหนดปัญหาที่พบบ่อยในหน่วยงานจากหลักฐาน 2 แหล่ง คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลดูแลผู้ป่วย และแหล่งความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติงาน 2) การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก นำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์และพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ 3) การนำร่างแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ประเมินผลความง่ายและความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติเพื่อยืนยันว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สร้างขึ้นมีมาตรฐาน สามารถนำไปใช้ได้จริง และ 4) การนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้ว ไปใช้จริงในหน่วยงาน

อย่างไรก็ดีปัญหาในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาล นอกจากมีแนวทางปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ หากพยาบาลวิชาชีพผู้นำไปปฏิบัติขาดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทำให้ประสิทธิภาพการดูแล



ผู้ป่วยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย การนิเทศ กำกับ ติดตามจากหัวหน้างานเป็นกลไกในการสนับสนุนการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาลซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริการและเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลระดับผู้บริหารในองค์กร เพื่อให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และเพื่อปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ นำไปสู่ผลลัพธ์ในการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ (Proctor, B., 2001) ทั้งพัฒนาความรู้ทักษะและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านคลินิก นำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ

จากการทบทวนสถิติการติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธารามในปี พ.ศ. 2562 - 2563 พบว่า ปัญหาการ ติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ทั้งหมดต่อปี ร้อยละ 13.11 และ 10.41 (โรงพยาบาลโพธาราม, 2563) มีการพบกลุ่มผู้ป่วย และสาเหตุที่ส่งผลให้เกิดปอดอักเสบ มีการนิเทศหาวิธีปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในการทำมาความสะอาดมือ ก่อนให้อาหารทางสายยาง ก่อนการทำมาความสะอาดภายในช่องปากและก่อน ดูดเสมหะรวมทั้งก่อนใช้อุปกรณ์หายใจที่ใช้กับผู้ป่วย พบว่า ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 80 และสถิติในปี 2564 (โรงพยาบาลโพธาราม, 2564) ยังพบอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 9.5 ซึ่งเกินเกณฑ์ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลคือ น้อยกว่าร้อยละ 5 ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหาดังกล่าวจึงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการให้บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลโพธารามสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้จริงและเกิดผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยทำให้อัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล และจำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไปโดยไม่ได้รับเครื่องช่วยหายใจลดลง ส่งผลต่อคุณภาพการบริการผู้ป่วยโดยทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ดำเนินการระหว่างเดือน มิถุนายน 2565 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2565 แบ่งออกเป็น 4 ระยะดังนี้



ระยะที่ 1 ค้นหาปัญหาทางคลินิก ดำเนินการช่วง เดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2565 ได้แก่

1.1 ค้นหาปัญหาจากการปฏิบัติงาน โดยการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป โดยไม่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 10 คน ผลการสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1.2 ค้นหาปัญหาจากแหล่งความรู้ ศึกษาปัจจัยเสี่ยง ผลกระทบต่อการเกิดปอดอักเสบ ในโรงพยาบาล โดยใช้แบบบันทึก ผลการสังเคราะห์ผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาจัดกลุ่มประเด็นปัญหา

ระยะที่ 2 ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาและการป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลและจัดทำร่างแนวปฏิบัติ ดำเนินช่วง เดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2565 ดังนี้

2.1 กำหนดเกณฑ์ในการสืบค้น ผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ ตามกรอบของ PICO format

2.2 กำหนดคำสำคัญการสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปอดอักเสบ การเกิดปอดอักเสบ การป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล การนิเทศทางการพยาบาล ในคลินิก Pneumonia, Hospital - Acquired Pneumonia, Clinical Practice Guidelines for Prevention Hospital-Acquired Pneumonia, evidence based practice.

2.3 สืบค้นชนิดของหลักฐานเชิงประจักษ์ จากงานวิจัย เอกสารวิชาการ ตำราวิชาการ และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 - 2565 และ ค.ศ. 2012 - 2022 จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ PubMed, Google Scholar, Thai jo และการสืบค้นด้วยมือ เกี่ยวกับกลยุทธ์และแนวปฏิบัติที่สามารถป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ประเมินผลจัดระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาด้านการวิจัย 2 ท่าน ใช้หลักการจัดระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ไม่ใช่แนวปฏิบัติ จัดแบ่งเกรดของข้อเสนอแนะตามเกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute, 2017) สรุปหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการคัดเลือก จำนวน 20 เรื่อง ประเมินคุณภาพ เป็นระดับ 1c จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 2a grade A จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 2c grade A จำนวน 2 เรื่อง ระดับ 2d จำนวน 2 เรื่อง ระดับ 2d grade A จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 3a จำนวน 3 เรื่อง ระดับ 3a grade B จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 3b grade A จำนวน 1

เรื่อง ระดับ 4a จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 4a grade A จำนวน 3 เรื่อง ระดับ 4a grade B จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 4b จำนวน 2 เรื่อง และ ระดับ 5a grade A จำนวน 1 เรื่อง

2.5 ยกร่างแนวปฏิบัติโดยผู้วิจัยและทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล รวบรวมข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการคัดเลือกและประเมินคุณภาพ สังเคราะห์ งานวิจัย จำแนกตามการประเมินคุณภาพ และการประเมินข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ ผลการยก ร่างแนวปฏิบัติฯ มีสาระสำคัญ 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 การนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล

2.6 ตรวจสอบร่างแนวปฏิบัติฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรม 2 ท่าน ด้านการพยาบาลผู้ป่วย จำนวน 2 ท่าน และที่ปรึกษาด้านการวิจัย จำนวน 1 ท่าน ด้วยวิธีการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติสำหรับการ วิจัยและประเมินผล (AGREE II) ฉบับภาษาไทย โดยนำมาคำนวณคะแนนคุณภาพแนวทาง ปฏิบัติทั้ง 6 หมวด ผลการประเมินคะแนนคุณภาพแนวปฏิบัติฯ ทั้ง 6 หมวด เท่ากับ ร้อยละ 98.46

ระยะที่ 3 นำร่างแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ดำเนินการช่วงเดือนกันยายน 2565 ดังนี้ ผู้วิจัยนำร่างแนวปฏิบัติไปใช้ในหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 1-2 ในกลุ่มผู้นิเทศ จำนวน 4 คน กลุ่มผู้รับการนิเทศ จำนวน 10 และกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 10 คน

กลุ่มผู้นิเทศ ประเมินความยาก-ง่าย และความเป็นไปได้ ใช้แบบประเมินความยาก- ง่ายและความเป็นไปได้ในการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบใน โรงพยาบาล จำนวน 20 ข้อ ผ่านการตรวจสอบค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ มี ค่า CVI เท่ากับ 1.00

กลุ่มผู้รับการนิเทศ ประเมินความยาก-ง่าย และความเป็นไปได้ ใช้แบบประเมินความ ยาก-ง่ายและความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบใน โรงพยาบาล จำนวน 20 ข้อ ผ่านการตรวจสอบค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ มี ค่า CVI เท่ากับ 1.00

กลุ่มผู้ป่วย ประเมินอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลและจำนวนวันนอนเฉลี่ย โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ผ่านการตรวจสอบค่าดัชนี ความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ มีค่า CVI เท่ากับ 1.00

ระยะที่ 4 การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้จริงในหน่วยงาน ดำเนินการช่วง เดือน ตุลาคม - พฤศจิกายน 2565 ดังนี้

ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้จริง โดยเก็บรวบรวมข้อมูล 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มผู้ นิเทศ กลุ่มผู้รับการนิเทศและกลุ่มผู้ป่วย



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้นิเทศ 10 คน 2) กลุ่มผู้รับการนิเทศ 50 คน และ 3) กลุ่มผู้ป่วย 100 คน ใน 5 หอผู้ป่วยที่มีสถิติจำนวนผู้ป่วยเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และศัลยกรรมกระดูกและข้อ ดังนี้

กลุ่มผู้นิเทศ ได้แก่ หัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 10 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion and exclusion criteria) โดยยินดีเข้าร่วมการวิจัยและร่วมการวิจัยครบทุกกิจกรรม

กลุ่มผู้รับการนิเทศ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย จำนวน 50 คน

กลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ ก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติ ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป โดยไม่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลโพธาราม ในเดือนสิงหาคม 2565 จำนวน 100 คน โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายจากรายชื่อผู้ป่วยในระบบ HosXp ของโรงพยาบาลโพธาราม หลังพัฒนา แนวปฏิบัติ เป็นข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไปโดยไม่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลโพธาราม ในเดือนตุลาคม 2565 จำนวน 100 คน ใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามการกำหนดเกณฑ์ ใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยร้อยละ 10 ได้เท่ากับ 100 คน ใช้วิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เกณฑ์คุณสมบัติการคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) เป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลและไม่ได้ใช้เครื่องช่วยหายใจ ตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป ในโรงพยาบาลโพธาราม ทั้งเพศชายและเพศหญิง และผู้ป่วยหรือญาติยินดีเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าปอดอักเสบจากการติดเชื้อเกิดขึ้นก่อนผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องย้ายเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยหรือญาติขอยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษา และผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบตามกระบวนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับแนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาล โดยมีเนื้อหา 4 ส่วน ส่วนที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาล ส่วนที่ 2 การนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาล ส่วนที่ 3 สรุปแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาล ส่วนที่ 4 แบบคัดกรองความเสี่ยงการเกิดสภาวะปอดอักเสบจากการสำลักและแบบประเมินความพร้อมหยุดยาด้าน จุลชีพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 กลุ่มผู้นิเทศ ประกอบด้วย แบบวัดความรู้ เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 2 คำตอบ คือ ถูกและผิด (ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน) และแบบประเมินการนิเทศตามแนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเนื้อหาในคู่มือแนวปฏิบัติ มีจำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 2 ระดับคือ ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ (ปฏิบัติได้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน)

2.2 ผู้รับการนิเทศ ประกอบด้วย แบบวัดความรู้ เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ แบบเลือกตอบ 2 คำตอบ คือ ถูกและผิด (ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน) และแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเนื้อหาในคู่มือแนวปฏิบัติ มีจำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 2 ระดับคือ ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ (ปฏิบัติได้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน) และแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 15 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย พึงพอใจน้อยที่สุด

2.3 กลุ่มผู้ป่วย แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การวินิจฉัยโรคแรกเริ่ม อาการและอาการแสดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับ เชื้อจุลชีพ การรักษาด้วยยาต้านจุลชีพ สรุปผลการวินิจฉัยโรค จำนวน วันนอน และผลการรักษา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ ร่างแนวปฏิบัติฯ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรม 2 คน ด้านการพยาบาลผู้ป่วย 2 คน และที่ปรึกษาด้านการวิจัย 1 คน ด้วยวิธีการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติสำหรับการวิจัยและประเมินผล (AGREE II) ฉบับภาษาไทย โดยนำมาคำนวณคะแนนคุณภาพแนวทางปฏิบัติทั้ง 6 หมวด คิดเป็นร้อยละ 98.46 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตรวจสอบค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index: CVI) พบมีค่าดัชนีวัดความสอดคล้องรายข้อ อยู่ระหว่าง 0.83 - 1.00 ทุกข้อ



2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำร่างแนวปฏิบัติและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปทดลองใช้ในหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 3 - 4 กับหัวหน้าและรองหัวหน้า 4 คน พยาบาลวิชาชีพ 10 คน และผู้ป่วยที่นอนพักรักษาในหอผู้ป่วยเดียวกัน 10 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่น แบบวัดความรู้ เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล มีค่าเท่ากับ 0.77 แบบวัดความรู้ เรื่องการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลของผู้รับการนิเทศ มีค่าเท่ากับ 0.70 แบบประเมินการปฏิบัติตาม แนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล มีค่าเท่ากับ 0.88 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล มีค่าเท่ากับ 0.89 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ มีค่าเท่ากับ 0.98

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลโพธาราม กระทรวงสาธารณสุข ตามหนังสือรับรองเลขที่ EC 21/2565 ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์ประเด็นเชิงเนื้อหา (content analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในกลุ่มเดียวกัน ด้วย Paired t - test

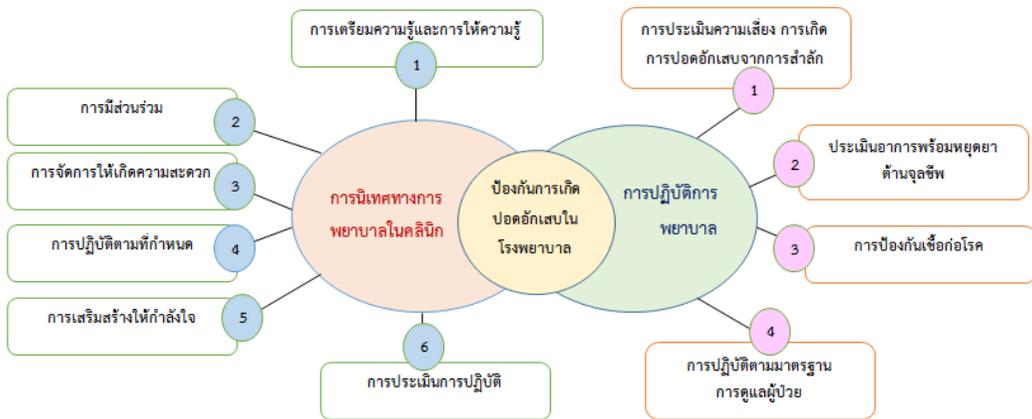
ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลการค้นหาค้นหาปัญหาทางคลินิก

1.1 ค้นหาค้นหาปัญหาจากการปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์เนื้อหาสรุปได้ 5 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลไม่มีแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะปอดอักเสบ 2) พบการแพร่เชื้อจากการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์จากบุคลากรทางการแพทย์ในการทำหัตถการ 3) การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง 4) พยาบาลดูแลผู้ป่วยตามประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลแต่ละบุคคล ไม่เข้าใจวิธีปฏิบัติที่ใช้อยู่ ปฏิบัติตามกันมา ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย และ 5) ขาดการนิเทศ กำกับ ติดตามจากหัวหน้างาน ผลการประเมินการนิเทศทางการพยาบาลหน้างาน พบว่า หัวหน้างานขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศเป็นแนวทางเดียวกัน

1.2 ค้นหาปัญหาจากแหล่งความรู้ พบประเด็นการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ 1) การประเมินคัดกรองความเสี่ยงในการเกิดการปอดอักเสบ 2) การส่งเสริมการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน 3) การทบทวนการให้ยาต้านจุลชีพ 4) มีคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบ และ 5) การใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกด้วยการอบรมให้ความรู้ความเข้าใจในการนิเทศ กำกับ ติดตามของหัวหน้างาน

ระยะที่ 2 ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนที่มีความเชื่อมโยงกัน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิก เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 1.1) การประเมินความเสี่ยงการเกิดการปอดอักเสบจากการสำลัก ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ การบาดเจ็บอาหาร การรับรู้ อาการและอาการแสดง การได้รับยาในเวลาเดียวกัน และโรคประจำตัว 1.2) ประเมินอาการพร้อมหยุดยาด้านจุลชีพ ได้แก่ อุณหภูมิร่างกาย < 37.5 °c, O₂Sat ≥ 95% (room air) ลักษณะของเสมหะ และอาการและอาการแสดงปอดอักเสบ 1.3) การป้องกันเชื้อก่อโรค ได้แก่ การล้างมือ 5 เหตุการณ์สำคัญ การล้างมืออย่างถูกวิธี 7 ขั้นตอน การถูมือด้วยแอลกอฮอล์ 1.4) การปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ การจัดท่านอน การทำความสะอาดปากและฟัน การดูดเสมหะ การทำกายภาพทรงอก การป้อนอาหารและการให้อาหารทางสาย

ส่วนที่ 2 การนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2.1) การเตรียมความรู้และการให้ความรู้ ได้แก่ การนิเทศทางการ



พยาบาลในคลินิก และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล 2.2) การมีส่วนร่วม ได้แก่ ประชุมปรึกษาตั้งแต่ก่อนปฏิบัติการพยาบาล และ เปิดโอกาสซักถามขอคำแนะนำทุกกิจกรรมตลอดระยะเวลา 2.3) การจัดการให้เกิดความสะดวก ได้แก่ ความต้องการด้านวัสดุ อุปกรณ์ 2.4) การปฏิบัติตามที่กำหนด ได้แก่ สื่อสารแนวปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย 2.5) การเสริมสร้างให้กำลังใจ ได้แก่ กล่าวชื่นชมปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมายและเปิดโอกาสพูดคุย ปรึกษา 2.6) การประเมินการปฏิบัติ ได้แก่ ติดตามประเมินการปฏิบัติ ติดตามเมื่อสิ้นสุดการนิเทศ ประเมินผลในภาพรวมและรายงานปัญหาหรืออุปสรรค

ระยะที่ 3 ผลการนำร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลไปใช้ พบว่า

3.1 กลุ่มผู้นิเทศ ประเมินความยาก-ง่าย พบว่ามีความง่ายโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.94 ± 0.10 ส่วนความเป็นไปได้ในการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 5.00 ± 0.00

3.2 กลุ่มผู้รับการนิเทศ พบว่ามีความง่ายโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ± 0.65

ส่วนความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 5.00 ± 0.00

3.3 กลุ่มผู้ป่วย ประเมินอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลและจำนวนวันนอนเฉลี่ย พบอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.3 และจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 5.5

ระยะที่ 4 ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบไปใช้จริงในโรงพยาบาล

4.1 กลุ่มผู้นิเทศ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนความรู้เฉลี่ยของกลุ่มผู้นิเทศ (n=10)

ความรู้	\bar{x}	SD	แปลผล	\bar{D}	SD	Mean difference	df	t	p
ก่อนใช้	17.0	2.36	มาก	2.30	2.40	3.44	9	3.023	.014*
หลังใช้	19.3	0.82	มาก						

* P < 0.05

การนิเทศตามแนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล พบมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีคะแนนการปฏิบัติการนิเทศเฉลี่ย

เท่ากับ 16.5 โดยร้อยละ 90 นิเทศการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล โดยใช้แบบคัดกรองความเสี่ยง นิเทศการประเมินความพร้อมหยุดยาต้านจุลชีพ และนิเทศการป้องกันเชื้อก่อโรคจากการแพร่เชื้อจากมือของบุคลากรทางการแพทย์ เรื่องที่ปฏิบัติการนิเทศน้อยที่สุด ได้แก่ นิเทศการทำกายภาพทรงอกโดยการเคาะปอด

4.2 กลุ่มผู้รับการนิเทศ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนความรู้เฉลี่ยของกลุ่มผู้รับการนิเทศ (n = 50)

ความรู้	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{D}	SD	Mean difference	df	t	Sig
ก่อนใช้	16.9	2.27	มาก	1.22	1.23	1.39	49	6.992	.000
หลังใช้	18.1	1.54	มาก						

*P < .001

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล พบมีการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก มีคะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย เท่ากับ 19 ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 4.37 (SD \pm 0.51)

4.3 กลุ่มผู้ป่วย พบว่า อัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล และจำนวนวันนอนเฉลี่ย กลุ่มที่ได้รับการดูแลก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติ พบ อัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.3 และจำนวนวัน นอนเฉลี่ย เท่ากับ 5.5 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ พบอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.15 และจำนวนวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 4.19

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวความคิดการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิก เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนที่มีความเชื่อมโยงกัน ได้แก่ ส่วนที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล และส่วนที่ 2 การนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยใช้แนวความคิดพัฒนาของซูกัพ (Soukup SM., 2000) มีขั้นตอนการวิจัยเป็นระบบ ตั้งแต่การค้นหาค้นหาทางคลินิกเกี่ยวกับการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลจากหลักฐาน 2 แหล่งคือการปฏิบัติงานและแหล่งความรู้ ส่งผลให้ได้สถานการณ์และสภาพการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้สามารถสรุปประเด็นปัญหา นำไปสู่การค้นหาค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์



ที่เกี่ยวข้อง หาส่วนขาดพัฒนาวิเคราะห์ร่วมกับการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านการประเมินคุณภาพตามกรอบของ PICO format นำมาพัฒนาแนวปฏิบัติร่วมกับทีมพัฒนาของโรงพยาบาลโพธารามจนได้แนวปฏิบัติ ที่มีความเชื่อมโยงเป็นที่ยอมรับของกลุ่มผู้นิเทศ ได้แก่ หัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยกับกลุ่มผู้รับการนิเทศ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ส่งผลให้มีแนวทางการพยาบาลที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันและนำไปสู่การปฏิบัติจริงได้

2. ผลการใช้แนวปฏิบัติจากการที่ผู้วิจัยนำแนวทางปฏิบัติมาปรับใช้ในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโพธาราม มีดังนี้

2.1 กลุ่มผู้นิเทศ พบว่าหลังใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติ และมีคะแนนการนิเทศตาม แนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลหลังใช้แนวปฏิบัติใน ระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะแนวทางการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลพัฒนามาจากรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกที่ได้มีการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลทั้งใช้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาจากทีมพัฒนาที่มีความเชี่ยวชาญ และมีคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแสดงขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน สอดคล้องกับการศึกษาการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ พบว่า หลังใช้รูปแบบกลุ่มผู้นิเทศมีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และมีการปฏิบัติในระดับมาก (กิงกาญจน์ ทรัพย์เย็น และคณะ, 2562)

2.2 กลุ่มผู้รับการนิเทศ พบว่า หลังใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติ มีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย และปรับให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลโพธาราม มีคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สามารถใช้ศึกษาทบทวนได้ตลอด และมีการเตรียมกลุ่มผู้รับการนิเทศ โดยการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ ตลอดจนเปิดโอกาสให้ซักถาม จึงส่งผลให้กลุ่มผู้รับการนิเทศมีคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติและมีการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาผลลัพธ์จากการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้านผู้รับการนิเทศ พบว่ามีความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และมีการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมาก (จงลักษณ์ รสสุขุมาล



ชาติ และคณะ, 2561) และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ พบว่า พยาบาลและผู้ดูแลมีความพึงพอใจหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ทัศนียา ไข้วช และคณะ, 2565)

2.3 กลุ่มผู้ป่วย อัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล หลังการใช้แนวปฏิบัติ น้อยกว่าก่อนใช้ แนวปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พบว่า แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นสามารถป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาลได้จริง (นิตา เมตจิตกุล และคณะ, 2559)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ดังนี้ 1) กลุ่มผู้นิเทศ มีคะแนนความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับมาก 2) กลุ่มผู้รับการนิเทศ มีคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาล หลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในระดับมากที่สุด และ 3) กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลก่อนพัฒนาแนวปฏิบัติมีอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.3 จำนวนวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 5.5 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ มีอัตราการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.15 จำนวนวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 4.19 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากงานวิจัย ได้แก่ 1) ควรกำหนดเป็นนโยบายในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ในระดับองค์กรพยาบาลให้แต่ละหน่วยงานนำไปปฏิบัติ 2) ควรนำรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ไปใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกกลุ่มโรคอื่นๆให้ครบและครอบคลุมตัวชี้วัดทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยแต่ละแผนก และมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป คือ ศึกษาเปรียบเทียบการใช้ยาปฏิชีวนะแต่ละกลุ่มที่ใช้ป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ในขณะที่นอนใน โรงพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดปอดอักเสบติดเชื้อในโรงพยาบาล



เอกสารอ้างอิง

- กึ่งกาญจน์ ทรัพย์เย็น และคณะ. (2562). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลบ้านโป่ง. วารสารแพทย์เขต 4-5, 38(4), 300-317.
- จงลักษณ์ รสสุขุมาลชาติ และคณะ. (2561). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วารสารกองการพยาบาล, 45(1), 66-85.
- ทัศนียา ไช้บวช และคณะ. (2565). การพัฒนาและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 14(1), 80-98.
- นิตา เมตจิตกุล และคณะ. (2559). ผลของการใช้แนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง การจัดการความรู้โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง. เรียกใช้เมื่อ 20 เมษายน 2565 จาก <http://www.h.go.th/km/index.php/km/read/3/227>
- โรงพยาบาลโพธาราม. (2563). สรุปรายงานการติดเชื้อในโรงพยาบาล. ราชบุรี: โรงพยาบาลโพธาราม.
- โรงพยาบาลโพธาราม. (2564). สรุปรายงานการติดเชื้อในโรงพยาบาล. ราชบุรี: โรงพยาบาลโพธาราม.
- อุ้นเรื่อน กลิ่นขจร และสุพรรณษา วรมาลี. (2563). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคปอดอักเสบ. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.
- American Thoracic Society. (2005). Guidelines for the Management of Adults with Hospital- acquired, Ventilator- associated, and Healthcare- associated Pneumonia. American. Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 171(4), 388-416.
- Proctor, B. (2001). Training for the supervision alliance attitude, skills and intention InFundamental Themes in Clinical Supervision. London: Routledge.
- Soukup SM. (2000). The Center for Advanced Nursing Practice evidence-based practice model: promoting the scholarship of practice. The Nursing Clinics of North America, 35(2), 301-309.
- Stepinski, J. et al. (2022). Impact of an Oral Care Intervention among Medical-SurgicalPatients. MEDSURG NURSING, 31(2), 91-99.
- The Joanna Briggs Institute. (2017). Checklist or Systematic Reviews and ResearchSyntheses. Retrieved June 25, 2022, from <https://jbi.global/sites/>

default/files/' 2019-05/JBI _Critical_Appraisal- Checklist_for_Systematic
_Reviews2017_0.pdf