

## การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ จากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ

บุญญารักษ์ จันทศรี, ป.พ.ส.\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน และกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 146 คน เครื่องมือวิจัยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ ประกอบด้วยหัวข้อใหญ่ 3 ประเด็น คือ แนวปฏิบัติเชิงโครงสร้าง แนวปฏิบัติเชิงกระบวนการ และแนวปฏิบัติเชิงผลลัพธ์ มีรายละเอียดดังนี้ 1) เชิงโครงสร้าง ประกอบด้วยประเด็น การอบรมด้านวิชาการและการประเมินสมรรถนะ หรือนิทรรศการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ 2) เชิงกระบวนการ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ก่อนการให้ยาหรือสารน้ำ เตรียมให้ยาหรือสารน้ำ และหลังการให้ยาหรือสารน้ำ 3) เชิงผลลัพธ์ ประกอบด้วย ความร่วมมือของผู้รับบริการ ความปลอดภัยจากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการรายงานอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ ผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำมาใช้ในโรงพยาบาล พบว่ามีความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ร้อยละ 100 พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.75$ , S.D. =0.11) ผลลัพธ์หลังการพัฒนาไม่พบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบในทุกหน่วยบริการที่มีการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย และมีการติดตามผลการใช้แนวปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงแนวปฏิบัติการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** แนวปฏิบัติการพยาบาล หลอดเลือดดำอักเสบ ยาและสารน้ำ

---

\* โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี

# Development of a Clinical Nursing Practice Guideline (CNPg) to prevent phlebitis from the administration of medicine and fluids, inpatient department, Nongwuso Hospital

Boonyaruck Juntosri, Dip in N.EQU BN.\*

## Abstract

This action research aims to develop and evaluate Clinical Nursing Practice Guidelines (CNPg) to prevent phlebitis from intravenous medications and fluids in the inpatient department of Nongwuso hospital. The sample group was divided into 2 groups: 10 professional nurses and 146 patients. Research instrument used to collect data was a questionnaire. Data was collected between October and December 2023. Data was analyzed using descriptive statistics.

The results showed that the CNPg for preventing phlebitis from intravenous (IV) medication and fluid administration in inpatients at Nong Wua So Hospital consists of three main components: structural, procedural, and outcome-based practices. Structural Practices Education and competency assessment or supervision on phlebitis prevention for all nurses involved in IV therapy. Procedural Practices: Pre-administration, Administration and Post-administration. Outcome-based Practices: Monitoring of patient satisfaction with IV therapy. incidence of phlebitis in the inpatient department and reporting of phlebitis cases to the hospital infection control committee. The CNPg was found to be feasible to implement with 100% feasibility. The overall satisfaction with the protocol was found to be at the highest level ( $\bar{X}$ =4.75, S.D. =0.11). During the research period, there were no incidents of phlebitis

Suggestions from this studied. CNPg to prevent phlebitis should be promoted in all healthcare settings that provide intravenous medications or fluids. This will ensure that patients receive effective and safe care. The use of these guidelines should be regularly monitored to assess their effectiveness and make improvements as needed.

**Keywords:** Clinical Nursing Practice Guideline, Phlebitis, intravenous and fluid administration

---

\* Nong Wua So Hospital, Udon Thani Province

## บทนำ

หลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) เป็นการอักเสบของผนังหลอดเลือดดำขณะที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำผ่านทางเข็มให้น้ำเกลือ (Intravenous catheter: IV catheter) โดยเข็มอยู่ภายในหลอดเลือดตลอดเวลาที่ให้สารน้ำ หรือเกิดภายหลังถอดเข็มให้สารน้ำ 48 ชั่วโมง<sup>(1)</sup> อาการของหลอดเลือดดำอักเสบ ประกอบด้วยอาการปวด บวม แดง รอบตำแหน่งเข็มให้สารน้ำ หรือชิดตามแนวลำหลอดเลือด โดยมีการแบ่ง ระดับความรุนแรงเป็น 5 ระดับ (0-4) ตั้งแต่ไม่มีอาการไปจนถึงมีอาการ มีลักษณะปวด บวม แดง ร้อน คลำเส้นเลือดดำจะได้รอยนูนบริเวณที่แทงเข็ม หรือคลำเส้นเลือดดำได้เป็นเส้นแข็งเหนือตำแหน่งที่แทงเข็ม

จากข้อมูลของการประมาณการภาวะสุขภาพโลก (Global Health Estimates) ในปีพ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำทั่วโลกประมาณ 20 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำทั่วโลกประมาณ 18.5 ล้านคน และในปีพ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำทั่วโลกประมาณ 17.5 ล้านคน<sup>(2)</sup> ข้อมูลพื้นที่โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ในปีพ.ศ. 2563 พบจำนวน 5 ราย แบ่งระดับ 4 จำนวน 3 ราย ระดับ 3 จำนวน 1 ราย ระดับ 2 จำนวน 1 ราย ปีพ.ศ. 2564 พบจำนวน 4 ราย แบ่งระดับ 4 จำนวน 1 ราย ระดับ 3 จำนวน 3 ราย ปี 2565 พบจำนวน 4 ราย แบ่งระดับ 4 จำนวน 1 ราย และระดับ 3 จำนวน 3 ราย ในภาพรวมส่วนมากพบในกลุ่มผู้สูงอายุ ร้อยละ 40 เด็กเล็ก ร้อยละ 40 และวัยรุ่น ร้อยละ 10<sup>(3)</sup>

เมื่อพิจารณาสาเหตุพบว่าเกิดจาก 4 สาเหตุ ประกอบด้วย 1) ด้านเทคนิค (Mechanical phlebitis) คิดเป็นร้อยละ 10 - 20 เป็นการอักเสบของหลอดเลือดดำที่เกิดจากปัจจัยทางกล เช่น การเลือกตำแหน่งที่ไม่เหมาะสมในการให้สารน้ำ การใช้เข็มที่แทงขนาดใหญ่เกินไป และการติดพลาสติกที่ไม่แน่น 2) ด้านคุณสมบัติทางเคมี (Chemical phlebitis) เป็นสาเหตุที่พบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 - 70 เป็นการอักเสบของหลอดเลือดดำที่เกิดจากสารเคมีหรือยาที่ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ เนื่องจากสารเคมีหรือยาบางชนิดมีฤทธิ์ระคายเคืองต่อผนังหลอดเลือดดำ เช่น ยาปฏิชีวนะบางชนิด ยาเคมีบำบัดบางชนิด สารน้ำที่มีน้ำตาลสูง สารน้ำที่มีเกลือสูง เป็นต้น นอกจากนี้ การใช้เข็มที่แทงขนาดใหญ่เกินไปหรือติดพลาสติกที่ไม่แน่นอาจทำให้สารเคมีหรือยารั่วไหลออกมาและทำให้เกิดการระคายเคืองต่อผนังหลอดเลือดดำได้ 3) ด้านการติดเชื้อ (Infective phlebitis) คิดเป็นร้อยละ 20 - 40 เป็นการอักเสบของหลอดเลือดดำที่เกิดจากเชื้อโรค เช่น แบคทีเรีย เชื้อรา หรือไวรัส เชื้อโรคเหล่านี้อาจเข้าสู่หลอดเลือดดำได้หลายทาง เช่น จากการปนเปื้อนระหว่างการให้ยาหรือสารน้ำ การบาดเจ็บของหลอดเลือดดำจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำ จากการสัมผัสกับสิ่งสกปรกหรือเชื้อโรค 4) ด้านตัวผู้ป่วย (Patient related phlebitis) ที่อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาหรือสารน้ำ ได้แก่ 1. อายุ ผู้ป่วยสูงอายุ หรือเด็กเล็กมีความเสี่ยงในการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น เนื่องจากหลอดเลือดดำมีความเปราะบางมากกว่า 2. โรคประจำตัว ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวบางชนิด เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคมะเร็ง โรคไตเรื้อรัง มีความเสี่ยงในการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว 3. ภาวะโภชนาการ ผู้ป่วยที่ขาดสารอาหารหรือมีภาวะน้ำหนักเกิน มีความเสี่ยงในการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบมากกว่าผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ และ 4. ความผิดปกติของหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยที่มีภาวะหลอดเลือดดำโป่งพองหรือภาวะหลอดเลือดดำดำมีความเสี่ยงในการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะผิดปกติของหลอดเลือดดำ<sup>(1)</sup> ด้านข้อมูลสาเหตุของโรงพยาบาลหนองวัวซอ พบว่าสาเหตุเกิดจาก (1) การเลือกตำแหน่งไม่เหมาะสม (2) การเฝาระวังระวังที่ให้สารน้ำและถอดเข็มหลังให้สารน้ำ (3) การสื่อสารความร่วมมือในการเฝาระวังไม่ชัดเจน และ (4) ยาและสารน้ำที่ให้ความเข้มข้นสูง หรือเสี่ยงสูง โดยพบว่า ร้อยละ 80 เกิดจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ<sup>(3)</sup>

หลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) ได้กำหนดเป็นหนึ่งในนโยบาย “ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข” หรือ "Patient and Personnel Safety (2P Safety) ของโรงพยาบาลหนองวัวซอ ด้านการป้องกันการติดเชื้อ (Infection) ข้อ 1.2 การเฝ้าระวังการติดเชื้อเฉพาะตำแหน่ง ที่ผ่านมามีผู้ป่วยใน ร่วมกับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (Infection control: IC) โรงพยาบาลหนองวัวซอ ได้มีการกำหนด แนวทางในการดูแลและเฝ้าระวัง โดยหลอดเลือดดำอักเสบ ในระดับ 4 ขึ้นไป ต้องมีการวิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหา (Root Cause Analysis: RCA) ทุกราย การพัฒนาที่เกิดขึ้นคือ 1. มีการทบทวนเทคนิคการให้สารน้ำ และการเลือกตำแหน่งใหม่ 2. จัดหาพลาสติกปิดแผลเพื่อใช้ในการปิดตำแหน่งถอดเข็ม 3. จัดทำแนวทาง การให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติเพื่อให้เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ได้ชัดเจนครอบคลุม มีการติดตามเตือน 4. ปรับแบบฟอร์มการเฝ้าระวังการให้สารน้ำใหม่ มีการกำกับโดยหัวหน้างาน/เวรทุกครั้ง และ 5. ในกรณีที่มี ความจำเป็นต้องใช้ตำแหน่งที่เสี่ยงต่อการให้สารน้ำ มีการให้คำแนะนำเฉพาะและลงชื่อใบยินยอมทุกครั้ง ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลหนองวัวซอได้มีการกำหนดเป็นหนึ่งในนโยบายความปลอดภัย มีมาตรการในการดูแลและ เฝ้าระวังการเกิด แต่พบว่าในแต่ละปียังมีอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) โดยเฉพาะ ความรุนแรงในระดับ 3 ขึ้นไป รวมทั้งยังไม่มีแนวทางในการเฝ้าระวังไปถึงชุมชน

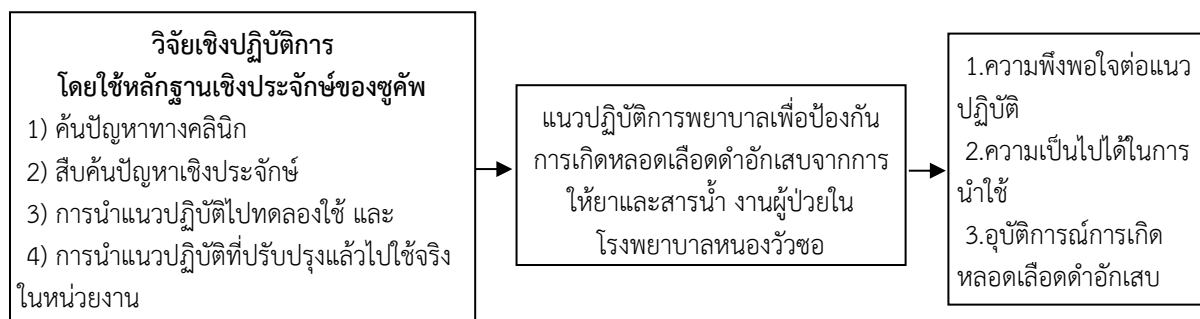
จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว จึงมีความสำคัญจำเป็นที่จะต้องมีการทบทวนแนวทางและ มาตรการใหม่ตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice: EBP) ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพ<sup>(4)</sup> นอกจากนี้การพัฒนาโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ยังช่วยส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของผู้ให้บริการสุขภาพ และช่วยให้ผู้ให้บริการสุขภาพ สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง<sup>(5)</sup>

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและ สารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ
2. เพื่อประเมินผลแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ใช้กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของชูศักดิ์<sup>(4)</sup> โดยประยุกต์ใช้ 4 ระยะ ได้แก่ 1) ค้นปัญหาทางคลินิก 2) สืบค้นปัญหาเชิงประจักษ์ 3) การนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ และ 4) การนำ แนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน ดังนี้



## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของชูคัพ มีรายละเอียดดังนี้

**ระยะที่ 1** การค้นหาปัญหาทางคลินิก (Evidence trigger phase) ได้มาจากหลักฐาน 2 แหล่ง คือ

1) ตัวกระตุ้นจากการปฏิบัติงาน (Practice trigger) จากการทบทวนแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมาในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ จากประสบการณ์การทำงานของพยาบาลในหอผู้ป่วย

2) ตัวกระตุ้นจากความรู้ (Knowledge trigger) จากการทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ พบว่าการเกิดการอักเสบของหลอดเลือดดำเกิดจาก 4 สาเหตุ ประกอบด้วย 1) ด้านเทคนิค (Mechanical phlebitis) 2) ด้านคุณสมบัติทางเคมี (Chemical phlebitis) 3) ด้านการติดเชื้อ (Infective phlebitis) 4) ด้านตัวผู้ป่วย (Patient related phlebitis)

**ระยะที่ 2** การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก (Evidence support phase) ผู้วิจัยดำเนินการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการตั้งวัตถุประสงค์ของการสืบค้น เพื่อกำหนดขอบเขตในการค้นคว้าข้อมูล โดยใช้กรอบ PICO ของเคร็กและสมิธ<sup>(6)</sup> จากการค้นคว้าวิเคราะห์และประเมินคุณภาพหลักฐาน โดยสรุปวิธีปฏิบัติที่แนะนำจากหลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาใช้ได้จริง 5 เรื่อง ประกอบด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ Level 1 จำนวน 3 เรื่อง และ Level 2 จำนวน 2 เรื่อง จากนั้นนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ที่คัดเลือกโดยนำหลักฐานมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ลงในตารางและสกัดเอาข้อมูลที่ตรงประเด็นกับการศึกษา เพื่อให้ได้สาระสำคัญนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

**ระยะที่ 3** การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ จัดทำเป็นร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน จากนั้นนำแนวปฏิบัตินี้มาประเมินความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติฯ กับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในหญิง จำนวน 10 ราย

**ระยะที่ 4** การนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน (Evidence base phase) นำแนวปฏิบัติไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มานอนรักษาตัวในตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลหนองวัวซอ ทั้งหมดตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 และประเมินความพึงพอใจสำหรับพยาบาล โดยสอบถามความรู้สึกของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ

**ประชากรที่ใช้ในการวิจัย** ประชากรคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหญิงทั้งหมด และยินดีเข้าร่วมวิจัย

2. กลุ่มผู้ป่วย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เป็นผู้ป่วยที่มานอนรักษาตัวในตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลหนองวัวซอ ทั้งหมดตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม – 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

**เกณฑ์การคัดอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)**

1. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. ไม่มีปัญหาสุขภาพด้านการสื่อสาร หรือการรับทราบข้อมูล
3. มีการให้ยา หรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์
4. รักษาตัวในตึกผู้ป่วยในหญิงระหว่างวันที่ 16 ตุลาคม - 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

### เกณฑ์คัดอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

1. มีปัญหาสุขภาพอื่นที่ส่งผลต่อการเข้าร่วมการวิจัย
2. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้

### เกณฑ์การให้อาสาสมัครเลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria for Participant)

1. อาสาสมัครขอยกเลิกการเป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. อาสาสมัครไม่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดของการศึกษา เช่น ไม่สามารถมารับการติดตามผลตามกำหนด
3. การศึกษาสิ้นสุดก่อนกำหนด เช่น พบผลลัพธ์ที่ชัดเจนก่อนกำหนด

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ประกอบด้วย

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ของผู้ป่วย (กลุ่มตัวอย่าง) ที่นอนรักษาตัวในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคประจำตัว วันที่และเวลาในการเริ่มและหยุดการให้ยา หรือ สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ชนิดของยาและสารน้ำที่ได้รับขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวนครั้งของการเปิดเส้นเลือดในการให้ยาและสารน้ำ

1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์ในการทำงานในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ ประสบการณ์ในการฝึกรอบมที่เกี่ยวข้อกับการให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

1.3 แบบสอบถามความเป็นไปได้การนำใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้าน แบบเลือกตอบ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ปฏิบัติได้ และปฏิบัติไม่ได้ โดยพิจารณาจากคำตอบของพยาบาลวิชาชีพในข้อ 1, 2, 3, 4 และ 5 ดังนี้ ข้อ 1, 2, 3, 4 และ 5 ถ้าตอบ เห็นด้วย หมายถึง นำไปปฏิบัติได้ ข้อ 1, 2, 3, 4 และ 5 ถ้าตอบ ไม่เห็นด้วย หมายถึง นำไปปฏิบัติไม่ได้

1.4 แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับพยาบาล จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามความรู้สึกของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ แบบ 5 ระดับคะแนน (Rating scale) ประกอบด้วย พอใจน้อยที่สุด (1) พอใจน้อย (2) พอใจปานกลาง (3) พอใจมาก (4) และพอใจมากที่สุด (5) เกณฑ์การตัดสินผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับความพึงพอใจ มีการแปล ผลโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 4.51 – 5.00 หมายความว่า ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากที่สุด 3.51 – 4.50 หมายความว่า ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก 2.51 – 3.50 หมายความว่า ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 1.51 – 2.50 หมายความว่า ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ น้อย 1.00 – 1.50 หมายความว่า ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด<sup>(7)</sup>

2. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามข้อ 1.1 – 1.4

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ แพทย์ 2 ท่าน (ประธานคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วย (PCT) และคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) และพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน (หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติฯ เท่ากับ 0.90 และแบบสอบถามความพึงพอใจ ในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้เท่ากับ 0.90

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในชายซึ่งมีคุณสมบัติเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง 10 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยวิธี KR-20 แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติฯ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 และแบบสอบถามความพึงพอใจในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา

**การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย** โครงการ วิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 2867 ลงวันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ.256

**ผลการวิจัย** ผู้วิจัยรายงานตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ดังนี้

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

**1.1 กลุ่มผู้ป่วย** พบว่า ทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 55.39 ปี (S.D. = 24.76) มีโรคประจำตัว ร้อยละ 69.18 ร้อยละ 27.76 ทั้งหมดไม่เคยมีประวัติการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ ข้อมูลการได้รับยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ พบว่าได้รับสารน้ำมากที่สุด ร้อยละ 50.70 ตำแหน่งที่ให้ยาหรือสารน้ำมากที่สุดหลังมือซ้าย ร้อยละ 38.36 เข็มที่ใช้เปิดเส้นเฉลี่ยเบอร์ 22.25 (S.D. =0.79) จำนวนวันทั้งหมดที่ได้รับยาหรือสารน้ำเฉลี่ย 4.90 วัน (S.D. = 3.62) และขณะได้รับยาหรือสารน้ำในโรงพยาบาลไม่พบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ รายละเอียดตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวน และร้อยละ กลุ่มผู้ป่วย จำแนกตามรายการ (n=146)

	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ		
	หญิง	146	100.00
2	อายุ (ปี)		
	0 – 5	6	4.11
	6 – 12	7	4.79
	13 – 19	7	4.79
	20 – 35	12	8.21
	35 – 59	40	27.40
	60 ปีขึ้นไป	74	50.70
	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	55.39 (±24.76)	
	ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	60 (1:93)	
3	โรคประจำตัว		
	ไม่มี	45	30.82
	มี	101	69.18
	โรคเบาหวาน	24	27.76
	โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	20	19.80
	โรคความดันโลหิตสูง	15	14.85
	โรคไตวายเรื้อรัง	11	10.89
	โรคธาลัสซีเมีย	9	8.91
	อื่นๆ	22	17.79
4	ประวัติการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ		
	ไม่มี	146	100.00

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ กลุ่มผู้ป่วย จำแนกตามรายการ (n=146) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
5 ข้อมูลการได้รับยา หรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ		
5.1 ประเภทยา		
สารน้ำ	74	50.70
ยา	50	34.25
ยาและสารน้ำ	22	15.05
5.2 ตำแหน่งที่ให้ยาหรือสารน้ำ		
หลังมือซ้าย	56	38.36
หลังมือขวา	42	28.77
แขนซ้าย	25	17.12
แขนขวา	13	8.90
ข้อมือซ้าย	4	2.75
ข้อพับแขนซ้าย	3	2.05
ข้อมือขวา	3	2.05
5.3 เบอร์เข็มเปิดเส้น (Cathlon)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	22.25 ( $\pm 0.79$ )	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	22 (18:24)	
5.4 จำนวนวันทั้งหมดที่ได้รับยาเหลือสารน้ำ		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	4.90 ( $\pm 3.62$ )	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	4 (1:24)	
6 การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ		
ไม่เกิด	146	100.00

1.2 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 อายุเฉลี่ย 32 ปี (S.D.=4.83) การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ด้านประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า มีประสบการณ์ 3 – น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 60 น้อยสุด 1 ปี มากที่สุด เฉลี่ย 4.3 ปี (S.D. = 3.65) ร้อยละ 100 มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายการ (n=10)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1 เพศ		
หญิง	10	100.00
2 อายุ (ปี)		
20 - 34 ปี	7	70.00
35 ปีขึ้นไป	3	30.00
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	32 ( $\pm 4.83$ )	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	32.5 (25:39)	
3 ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	10	100.00



ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายการ (n=10) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
<b>4 ประสบการณ์ในการทำงานในตึกผู้ป่วยในหญิง (ปี)</b>		
1 – น้อยกว่า 3 ปี	2	20.00
3 – น้อยกว่า 5 ปี	6	60.00
5 – น้อยกว่า 10 ปี	1	10.00
10 ปีขึ้นไป	1	10.00
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	4.3 ( $\pm 3.65$ )	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	3 (1:14)	
<b>5 ประสบการณ์ในการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ</b>		
เคย	10	100.00

**2. แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ**  
 งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ ประกอบด้วยหัวข้อใหญ่ 3 ประเด็น คือ แนวปฏิบัติเชิงโครงสร้าง แนวปฏิบัติเชิงกระบวนการ และแนวปฏิบัติเชิงผลลัพธ์ มีรายละเอียดดังนี้ 1) เชิงโครงสร้าง ประกอบด้วยประเด็น การอบรมด้านวิชาการและการประเมินสมรรถนะ หรือนิเทศงาน ป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ 2) เชิงกระบวนการ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ก่อนการให้ยาหรือสารน้ำ เตรียมให้ยาหรือสารน้ำ และหลังการให้ยาหรือสารน้ำ 3) เชิงผลลัพธ์ ประกอบด้วย ความร่วมมือของผู้รับบริการ ความปลอดภัยจากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการรายงานอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ

หัวข้อ	แนวปฏิบัติเดิม	แนวปฏิบัติใหม่
<b>เชิงโครงสร้าง</b>	1. ผู้ตรวจสอบการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำคือพยาบาล 2. มีคำสั่งการให้สารน้ำของแพทย์	1. ผ่านการอบรม หรือประชุมวิชาการด้านป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2. ผ่านการประเมินสมรรถนะ หรือนิเทศงานป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ ปีละ 2 ครั้ง
<b>เชิงกระบวนการ</b>	1. แจ้งผู้ป่วยให้ทราบ 2. มีการตรวจสอบผู้ป่วยและได้รับสารน้ำถูกต้องตามแนวทางการรักษา 4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำถูกต้องตามขั้นตอนและตำแหน่งที่ให้ 5. มีการปิด Gauze หรือ Transparen ตรวจสอบบริเวณที่แทงเข็มด้วยการปิด Gauze IV 6. การติด IV สายรู้จำกำหนดการเปลี่ยน Set IV และบริเวณที่แทง IV ทุก 3 วัน	<b>ก่อนการให้ยาหรือสารน้ำ</b> 1. ตรวจสอบคำสั่งการให้ยา หรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำของแพทย์ 2. ตรวจสอบการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ตามหลัก 5 right (Medicine, Dose, Time, Root, Patient) <b>เตรียมให้ยาหรือสารน้ำ</b> 1. แจ้งผู้ป่วยให้ทราบ 2. มีการตรวจสอบผู้ป่วยและได้รับสารน้ำถูกต้องตามแนวทางการรักษา 3. ล้างมือก่อนและหลังให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

**ตารางที่ 3** แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ (ต่อ)

หัวข้อ	แนวปฏิบัติเดิม	แนวปฏิบัติใหม่
เชิงกระบวนการ (ต่อ)	7. ได้รับสารน้ำตามแนวทางการรักษาของแพทย์/มีการบันทึกการให้สารน้ำในแบบฟอร์มราว IV 8. มีการระบุตำแหน่งและระดับ Phlebitis 9. มีการ OFF IV ปิดด้วยพลาสติก	4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำถูกต้องตามขั้นตอนและตำแหน่งที่ให้ 5. มีการปิด Gauze หรือ Transparent ตรวจสอบบริเวณที่แทงเพิ่มเติมด้วยการปิด Gauze IV 6. การติด IV สายรู้กำหนดการเปลี่ยน Set IV และบริเวณที่แทง IV ทุก 3 วัน, ซุดให้ยาทุก 24 ชั่วโมง <b>หลังการให้ยาหรือสารน้ำ</b> 7. ติดตามการได้รับสารน้ำตามแนวทางการรักษาของแพทย์/มีการบันทึกการให้สารน้ำในแบบฟอร์มราว IV 8. มีการระบุตำแหน่งและระดับ Phlebitis 9. มีการ OFF IV ปิดด้วยพลาสติก 10. กรณีจำหน่ายกลับบ้าน มีการให้คำแนะนำและให้บัตรนัดติดตามที่ รพ.สต. ใกล้บ้าน
เชิงผลลัพธ์	1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 3. ผู้ป่วยไม่เกิดหลอดเลือดดำอักเสบ	1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 3. ผู้ป่วยไม่เกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

3. ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำมาใช้ในโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีเห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ร้อยละ 100 รายละเอียดตามตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละ ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำมาใช้ในโรงพยาบาล (n=10)

คำถาม	เห็นด้วย เป็นไปได้	
	จำนวน	ร้อยละ
1. มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล	10	100.00
2. ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริงในโรงพยาบาล	10	100.00
3. มีความสอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล	10	100.00
4. มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย	10	100.00
5. ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริงในโรงพยาบาลโดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ดังนี้ ทรัพยากรที่มี วัฒนธรรมองค์กร และทัศนคติของพยาบาล	10	100.00

#### 4. ผลการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ

4.1 หลังการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ พบว่า ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

4.2 ระดับความพึงพอใจในการให้บริการตามแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.75$ , S.D. = 0.11) รายละเอียดตามตารางที่ 5

ข้อ	คำถาม	คะแนนเฉลี่ย $\bar{X}$ ( $\pm$ S.D.)	ระดับความพึงพอใจ
1	ด้านความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ	4.90 ( $\pm$ 0.32)	มากที่สุด
2	ด้านความชัดเจนของข้อเสนอนะในแนวปฏิบัติ	4.60 ( $\pm$ 0.52)	มากที่สุด
3	ด้านความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.70 ( $\pm$ 0.48)	มากที่สุด
4	ด้านประสิทธิผลของใช้แนวปฏิบัติ	4.50 ( $\pm$ 0.53)	มาก
5	ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.90 ( $\pm$ 0.32)	มากที่สุด
6	ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล	4.90 ( $\pm$ 0.32)	มากที่สุด
7	ความพึงพอใจโดยรวม	4.75 ( $\pm$ 0.11)	มากที่สุด

#### สรุปและอภิปรายผล

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองวัวซอ ประกอบด้วยข้อใหญ่ 3 ประเด็น คือ แนวปฏิบัติเชิงโครงสร้าง แนวปฏิบัติเชิงกระบวนการ และแนวปฏิบัติเชิงผลลัพธ์ มีรายละเอียดดังนี้ 1) เชิงโครงสร้าง ประกอบด้วยประเด็น การอบรมด้านวิชาการและการประเมินสมรรถนะ หรือนิเทศงานป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำ 2) เชิงกระบวนการ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ก่อนการให้ยาหรือสารน้ำ เตรียมให้ยาหรือสารน้ำ และหลังการให้ยาหรือสารน้ำ 3) เชิงผลลัพธ์ ประกอบด้วย ความร่วมมือของผู้รับบริการ ความปลอดภัยจากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการรายงานอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ 3. ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาและสารน้ำมาใช้ในโรงพยาบาล พบว่ามีความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ จากการนิเทศติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางพบว่าเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้เพิ่มมากขึ้นร้อยละ 100 4. ความพึงพอใจในการให้บริการตามแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด หลังการนำใช้แนวปฏิบัติฯ ระหว่างวันที่ 16 ตุลาคม – 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

2. จากผลการศึกษาที่พบว่าพยาบาลใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถลดการเกิดอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้ยาหรือสารน้ำ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ที่ดีไม่ได้มาจากแนวปฏิบัติการเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ดังนี้ 1. ความเชี่ยวชาญของผู้ใช้ พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจแนวปฏิบัติอย่างถ่องแท้ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามข้อเสนอแนะ การอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะการใช้แนวปฏิบัติจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น 2. กระบวนการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ การใช้แนวปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีกลยุทธ์ที่เหมาะสม 3. การเตรียมความพร้อมในหน่วยงาน ประกอบด้วยบุคลากร อุปกรณ์ และสถานที่ 4. ระบบนิเทศและติดตาม ควรมีระบบติดตามผลการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อประเมิน

ประสิทธิภาพและทำการปรับปรุง 5. บริบทของหน่วยงาน กลยุทธ์และวิธีการในการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงบริบทของหน่วยงาน เช่น วัฒนธรรมองค์กร ทรัพยากรที่มีอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ อาเม็ด<sup>(8)</sup> และวิลาวณย์ พิเชียรเสถียร<sup>(9)</sup>

จากการมีแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน ช่วยต่อการนำไป ใช้ช่วยให้พยาบาลมีความมั่นใจในการ ปฏิบัติมากขึ้น รวมทั้งผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ภายหลังการส่งเสริมให้พยาบาลกลุ่ม ตัวอย่างนำแนวปฏิบัติไปใช้สามารถลดการเกิดอุบัติเหตุการเกิด หลอดเลือดดำอักเสบได้ได้ยืนยันถึง ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งได้พัฒนาขึ้นจากหลักฐานเชิง ประจักษ์โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในทุกขั้นตอน มีการสังเคราะห์และประเมินคุณค่าอย่าง เป็นระบบตามเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งการเกิดผลลัพธ์ที่ดีไม่ได้มาจากแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพียงเดียว แต่ยังต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของผู้ใช้แนวปฏิบัติที่ปฏิบัติได้ถูกต้องตามข้อเสนอแนะ และการใช้กระบวนการ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามแนวคิดการใช้แนวปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องโดยการบูรณาการกลยุทธ์ที่ เหมาะสมให้เข้ากับบริบทในหน่วยงาน โดยเริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมในหน่วยงานทั้งบุคลากร อุปกรณ์ และสถานที่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติที่เป็นระบบ รวมถึงการจัดระบบนิเทศและติดตาม การใช้ แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา คำมะทิตย์<sup>(5)</sup> และกนกอร อินประเสริฐ<sup>(10)</sup>

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ควรส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบในทุก หน่วยบริการที่มีการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
2. ควรมีการติดตามผลการใช้แนวปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินประสิทธิผลและ ปรับปรุงแนวปฏิบัติการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ เช่น ชนิดของยา ชนิดของสารน้ำ ระยะเวลาในการให้ยาและสารน้ำ สภาพร่างกายของผู้ป่วย เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

1. ปราโมทย์ ถ่างกระ โทก, ธนันต์ ศุภศิริ และนุชจารี จังวณิชชา. การประเมินการเกิดหลอดเลือดดำ ส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำจากมุมมองของพยาบาล. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University. 2019; 31(1):98-108.
2. Boerma T, Mathers CD. The World Health Organization and global health estimates: improving collaboration and capacity. BMC medicine 2015; 13(1):1-4.
3. รายงานการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลหนองบัวหอน ปีงบประมาณ 2565.
4. Soukup M. The center of advanced nursing practice evidence-based practice model. Nursing Clinic of North America 2000; 35(2):301-9.
5. อัจฉรา คำมะทิตย์. หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล: ค้นหา วิเคราะห์ และนำไปใช้อย่างไร The Evidence-Based Approach in Health Care Management, Applied to Nursing. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2021; 8(2):315-328.

6. Cooke A, Smith D, Booth A. Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qualitative health research*. 2012; 22(10):1435-43.
7. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ; สุวีริยาสาส์น. 2545:174.
8. Ahmed HA, Ali LM. Best practices nursing guideline in phlebotomy for patient safety and quality improvement. *ISOR J Nurse Health Sci*. 2016; 5(4):1-16.
9. วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร, ดารารัตน์ ดำรงกุลชาติ, รัชนิยา วงศ์แสน, ธนพร กาวิวัน, อารีย์ กุณณะ และ พชรินทร์ เนตรสว่าง. การส่งเสริมการปฏิบัติของพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการจัดการ สายสวน หลอดเลือดดำส่วนปลาย. *Nursing Journal* 2014; 41(5):71-87.
10. กนกอร อินประเสริฐ[อินเทอร์เน็ต]. แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันและจัดการเมื่อเกิดหลอดเลือดดำส่วน ปลายอักเสบ (Phlebitis) จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2565 [วันที่ 23 กันยายน 2566]. เข้าถึงได้จาก <http://dspace.lib.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/5070>