

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี

นฤมล ล้อประเสริฐ พย.ม.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาคือ กลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบจำนวน 19 ราย และกลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบจำนวน 282 ราย โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 คือระยะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเท่ากับ 0.90 และทดสอบความเชื่อมั่น มีค่าเท่ากับ 0.86 ระยะที่ 2 คือระยะประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบประเมินประสิทธิผล โดยประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ความยากง่ายในการนำไปใช้ ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ความสามารถในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการวินิจฉัยโรคได้ครบถ้วนครอบคลุม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่และร้อยละ ร่วมกับการจัดการกลุ่มเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยเนื้อหา 5 หมวด พยาบาลร้อยละ 100 สามารถนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้ ร้อยละ 94.7 ระบุว่าแนวปฏิบัติในหมวดการประเมินประวัติสุขภาพอื่นๆ และการบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บเฉพาะที่มีความง่ายในการนำไปใช้ ในด้านความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติพบว่าอยู่ในระดับมาก และพยาบาลร้อยละ 97.9 สามารถกำหนดข้อวินิจฉัยได้ถูกต้อง ร้อยละ 75.9 สามารถกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ครอบคลุม ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคเพิ่มภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 7.8

กลุ่มพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติระบุว่า การประเมินในหมวดการบันทึกบาดแผลและความปวด และคู่มือการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่พบบ่อยยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ดังนั้นแนวปฏิบัตินี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินสภาพผู้ป่วยหลายระบบได้ หลังจากได้ปรับปรุงเนื้อหาข้างต้นแล้ว

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติทางการพยาบาล ผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ การประเมินสภาพแรกรับ

*หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

The development of a nursing practice guideline for the assessment of primary conditions in patients with multisystem injuries admitted to the trauma surgery ward Udon Thani Hospital

Naruemon Lowprasert, MN.S.*

Abstract

This study is developmental research. The objective is to develop and evaluate the effectiveness of nursing practices in assessing the condition of patients with multi-system injuries admitted to the trauma ward, Udon Thani Hospital. The groups participating in the study are A group of nurses who took care of 19 multi-system injury patients and 282 multi-system injury patients. The study was divided into 2 phases. Phase 1 is the nursing practice development phase. The content validity of the guidelines was checked by 3 experts. The validity index was 0.90 and the confidence test was 0.86. Phase 2 is the phase to evaluate the effectiveness of nursing practices. The tools used in the study are Effectiveness evaluation form evaluating the feasibility of using the guidelines, the difficulty of applying them, satisfaction with using the nursing guidelines, the ability to formulate nursing diagnoses and diagnosis of disease is complete and comprehensive. Data were analyzed using frequency and percentage statistics. together with content group management.

The results of the study found that The developed guideline consists of 5 content sections. 100% of nurses can use the guideline. 94.7% stated that the guidelines in the category of evaluating other health history and recording specific injury data that is easy to use. In terms of satisfaction with using the guidelines It was found to be at a high level. 97.9% of nurses were able to correctly determine the diagnosis. 75.9% were able to define comprehensive nursing diagnosis requirements. Patients received diagnosis within 24 hours by 7.8%.

The group of nurses who used the guidelines stated that Evaluation in the category of recording wounds and pain and the manual for defining common nursing diagnoses is not as clear as it should be. Therefore, this guideline can be used as a guideline for evaluating patient conditions in multiple systems. After the above content has been updated.

Keywords : clinical nursing practice guideline, patient with multiple injured, initial Assessment

* professional nurse, professional Accident Surgery Building, Surgery Department, Udon Thani Hospital

บทนำ

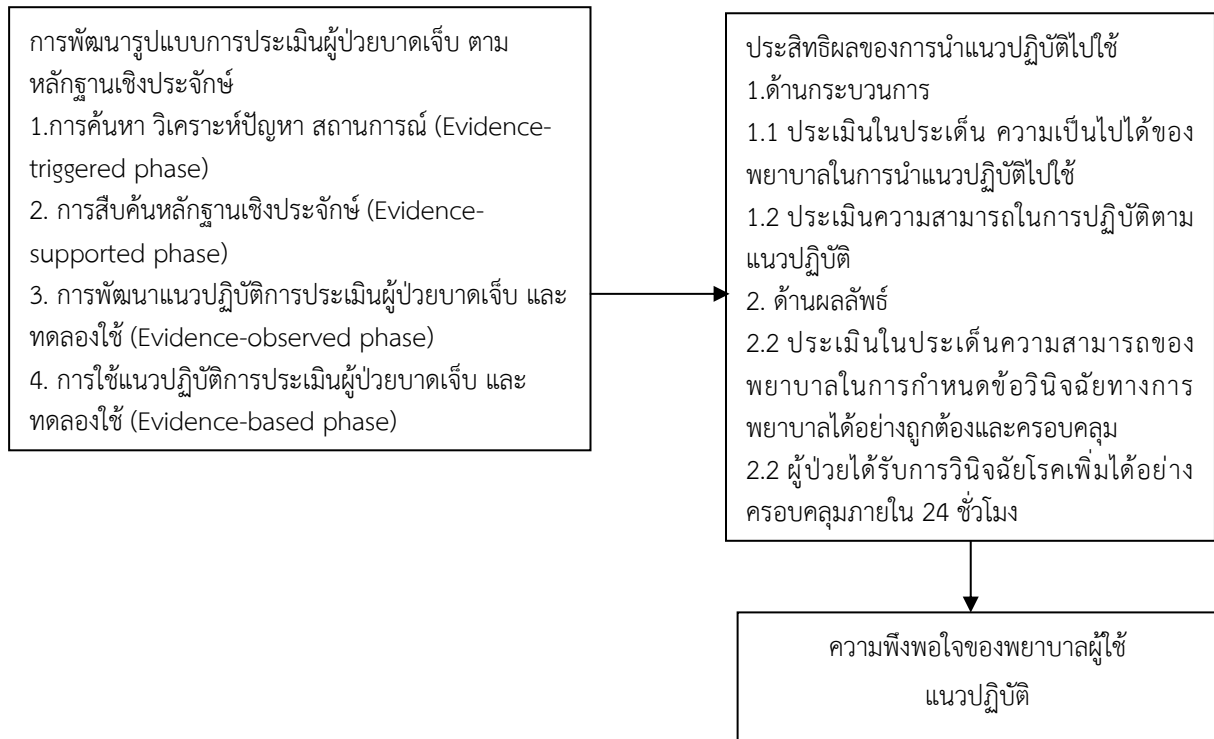
การบาดเจ็บเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก เป็นสาเหตุสำคัญของความพิการและเสียชีวิต ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งทางตรง และทางอ้อม ความผิดพลาดในการประเมินสภาพเบื้องต้นผู้บาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เกิดผลเสียมากมายที่ตามมา เช่น ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากการบาดเจ็บที่บริเวณทรวงอกและช่องท้องที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยได้ทันท่วงที่⁽¹⁾ เพิ่มจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลจากการวินิจฉัยที่ล่าช้า หรือเกิดความพิการที่หลงเหลืออยู่จากภาวะกระดูกหักที่ไม่ได้รับการแก้ไขได้ทันท่วงที่⁽²⁾ จากการที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกๆปี โดยยังพบว่ามีผลผิดพลาดในการประเมินสภาพเบื้องต้นผู้บาดเจ็บหลายระบบ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง เช่น ผู้ป่วยกระดูกทรวงอกหัก กระดูกไหปลาร้าหัก หรือบาดเจ็บช่องท้อง แต่ไม่ได้รับการประเมินหรือวินิจฉัยตั้งแต่ในระยะแรกๆ ทำให้ได้รับการดูแลรักษาที่ล่าช้าออกไป อีกทั้งทำให้การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลไม่ถูกต้องและไม่ครอบคลุมกับปัญหาของผู้ป่วย ส่งผลให้การพยาบาลผู้ป่วยขาดประสิทธิภาพ ซึ่งความผิดพลาดในการประเมินสภาพแรกพบผู้บาดเจ็บหลายระบบในบางกรณีสามารถป้องกันได้ ถ้ามีการประเมินผู้ป่วยอย่างละเอียด รวดเร็ว และครอบคลุม ส่งผลให้สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกพบได้ และป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงอันจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความรุนแรงของโรคที่อาจนำไปสู่ความพิการ และเสียชีวิตเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งตามแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลอุดรธานี ได้กำหนดนโยบายการพัฒนางานอุบัติเหตุให้เป็นหน่วยบริการสู่ความเป็นเลิศระดับ 1 (Trauma Excellent Center Level 1) จึงเป็นความท้าทายตามภารกิจที่สำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์ที่ต้องบูรณาการแผนงาน พัฒนา ประยุกต์ และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

ในปัจจุบัน การประเมินสภาพแรกพบผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นแบบประเมินทั่วไปที่ไม่เฉพาะเจาะจง ทำให้การประเมินสภาพผู้ป่วยกระทำไม่ได้ไม่ครอบคลุมหรือไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลเป็นบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด จึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ ตามแนวปฏิบัติที่มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกพบในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ เพื่อช่วยให้พยาบาลมีเครื่องมือในการประเมินสภาพแรกพบผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและถูกต้อง มีรูปแบบการปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพของบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ อีกทั้งเพื่อลดความเสี่ยงในการวินิจฉัยที่ล่าช้าหรือผิดพลาด และเพิ่มความปลอดภัยต่อชีวิตผู้ป่วยได้⁽³⁾

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกพบผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกพบผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) ผู้ศึกษาเลือกใช้รูปแบบการพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคัพเป็นกรอบแนวคิด⁽⁴⁾ เนื่องจากเป็นรูปแบบที่มีกระบวนการชัดเจนเน้นการพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กร ตลอดจนให้แนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมี 4 ระยะ ดังนี้

1) ระยะค้นหาปัญหา (Evidence - trigger phase) ซึ่งได้ข้อมูลปัญหาจากหลักฐาน 2 แหล่ง คือ ปัญหาที่พบในระหว่างปฏิบัติงาน (practice triggers) และจากแหล่งความรู้ (knowledge triggers) ที่ได้จากการติดตามงานวิจัยหรือการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยข้อมูลจาก 2 แหล่งนี้ เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ให้แนวคิดในการสร้างงานและการสรุปประเด็นปัญหา อันเป็นประโยชน์ในการนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในระยะต่อไป

2) ระยะค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง (Evidence - supported phase) จากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น งานวิจัยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีผู้สร้างไว้ ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาประเมินวิเคราะห์สังเคราะห์และสร้างเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

3) ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและนำไปทดลอง ใช้ (Evidence-observed phase) จากนั้นนำผลที่ได้มาปรับปรุงจนได้แนวปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้จริง

4) ระยะนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน (Evidence-based phase) มี การประเมินผลลัพธ์เป็นระยะๆ และมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วยพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 19 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยบาดเจ็บตั้งแต่สองระบบขึ้นไปทุกราย ที่เข้ารับการรักษา ที่ตึกศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี ในช่วง เดือน 1 กรกฎาคม 2566 – 31 กรกฎาคม 2566

เกณฑ์การคัดเข้า คือยินยอมเข้าร่วมโครงการ และมีคุณลักษณะคือ ได้รับการวินิจฉัย มีการบาดเจ็บตั้งแต่ 2 ระบบขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก คือผู้ที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา คือผู้เข้าร่วมโครงการขอถอนตัวออกจากงานวิจัย หรือ ขอออกจากโครงการวิจัยเนื่องจากไม่สบายใจหรือสะดวกในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

(1) แนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย 5 หมวด โดยมีหัวข้อดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1. การบันทึกข้อมูลทั่วไปและสัญญาณชีพ

หมวดที่ 2. การประเมินประวัติสุขภาพอื่นๆ

หมวดที่ 3. การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บเฉพาะที่

หมวดที่ 4. การบันทึกบาดแผลและความปวด

หมวดที่ 5. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่พบป่วยในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ

(2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้แนวปฏิบัติ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ เป็นต้น

2.2) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบไปใช้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ระดับคะแนนมี 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด = 5, ระดับมาก = 4, ระดับปานกลาง = 3, ระดับน้อย = 2, ระดับน้อยที่สุด = 1 โดยการแปลผลพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของของเบสท์ Best⁽⁵⁾ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับคะแนนมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับคะแนนมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับคะแนนปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับคะแนนน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับคะแนนน้อยที่สุด

2.3) แบบประเมินความสามารถของพยาบาลในประเด็นความถูกต้องในการค้นพบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และความครอบคลุมในการค้นพบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

2.4) แบบประเมินความเป็นได้ และความง่ายในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ทำการประเมินโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ศัลยแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมทั่วไป 1 ท่าน ศัลยแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 1 ท่าน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปีอีก 1 ท่าน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ได้ตรวจสอบความถูกต้องทางภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหา ก่อนนำมารวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากนั้นได้ทำการแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และได้นำมาหาค่าดัชนีความตรง

เชิงเนื้อหา ซึ่งเท่ากับ .90 หลังการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติการพยาบาล พร้อมคู่มือการใช้แนวปฏิบัติที่ปรับปรุงขึ้นนี้ ไปทดสอบความเที่ยงในลำดับต่อไป

2. ตรวจสอบความเที่ยง โดยใช้วิธีสังเกตร่วมของพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน โดยแบ่งเป็น 3 คู่ ให้พยาบาลแต่ละคู่ต่างใช้แนวปฏิบัตินี้ประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ ภายใน 24 ชั่วโมงแรกรับที่หอผู้ป่วยจำนวน 1 คนในเวลาเดียวกัน จำนวนผู้ป่วยที่สังเกตมี 3 ราย ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี UDH REC No.50/2566 รหัสโครงการ 2566/025 I ลงวันที่ 15 มิถุนายน 2566

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มผู้มีส่วนร่วมที่เป็นพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 19 ราย เป็นเพศหญิง 18 ราย อายุเฉลี่ย 35.11 ปี ($SD=7.32$ ปี) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.11 ปี ($SD=5.62$ ปี) มีประสบการณ์อบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต 5 ราย อบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 4 ราย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติจำแนกตามอายุ เพศ และระยะเวลาปฏิบัติงาน และประสบการณ์การอบรมเฉพาะทาง ($N = 19$)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) ($\bar{X}=35.11$, $SD=7.32$)		
20-29	4	21.1
30-39	8	42.1
40-49	7	36.8
เพศ		
ชาย	1	5.3
หญิง	18	94.7
ระยะเวลาปฏิบัติงาน(ปี) ($\bar{X}=11.11$, $SD=5.62$)		
1-2 (Novice)	2	10.5
3-4 (Advance Beginner)	2	10.5
5-7 (Competent)	2	10.5
8-10 (Proficient)	3	15.8
10-25 (Expert)	10	52.6
ประสบการณ์การอบรมเฉพาะทาง	9	47.3
- ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	5	26.3
- ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุไม่ผ่าน	4	21.0
ประสบการณ์การอบรมเฉพาะทาง	10	52.7

กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ จำนวนทั้งสิ้นในเดือนกรกฎาคม 2566 ทั้งหมดจำนวน 282 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 204 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.3, มีอายุเฉลี่ย 39.8 ปี (SD 1.95), อยู่ในวัยหนุ่มสาว และวัยกลางคนถึงร้อยละ 32.3 และ 29.4 ตามลำดับสาเหตุการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่ได้รับอุบัติเหตุจราจรจำนวน 183 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.9 และได้รับการบาดเจ็บหลายระบบจำนวน 130 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.1 และพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาและได้ใช้แนวปฏิบัติ พบความผิดปกติ และได้รับรายงานแพทย์เพื่อตรวจประเมินเพิ่มเติมซึ่งได้รับพบวินิจัยโรคเพิ่ม ถึงร้อยละ 7.8 ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุโรงพยาบาลอุดรธานี (N=282)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	204	72.3
หญิง	78	27.7
อายุ(ปี)(\bar{X} =39.80, SD=1.95)		
0-12 (วัยเด็ก)	18	6.4
13-19 (วัยรุ่น)	30	10.6
20-39 (วัยหนุ่มสาว)	91	32.3
40-59 (วัยกลางคน)	83	29.4
60-100 (วัยชรา)	60	21.3
สาเหตุการบาดเจ็บ		
อุบัติเหตุจราจร	183	64.9
อุบัติเหตุอื่นๆ เช่น ตกจากที่สูง หกล้ม และอื่นๆ	65	23
ถูกทำร้ายร่างกาย	34	12.1
วินิจัยโรค		
บาดเจ็บหลายระบบ	130	46.1
บาดเจ็บระบบประสาท	86	30.5
บาดเจ็บใบหน้า	26	9.2
บาดเจ็บอื่นๆ	22	7.8
บาดเจ็บทรวงอก	13	4.6
บาดเจ็บช่องท้อง	5	1.8

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ที่ได้รับการวินิจัยโรคเพิ่ม

ข้อมูลวินิจัยโรค	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ			หลังใช้แนวปฏิบัติ
	เม.ย.66 (N=241) จำนวน(ร้อยละ)	พ.ค.66 (N=269) จำนวน(ร้อยละ)	มิ.ย.66 (N=227) จำนวน(ร้อยละ)	ก.ค.66 (N=282) จำนวน(ร้อยละ)
พบวินิจัยโรคเพิ่มภายใน 24 ชั่วโมง	9(3.73)	7(2.60)	6(2.64)	22(7.80)
พบวินิจัยโรคเพิ่มภายหลัง 24 ชั่วโมง	6(2.49)	8(2.97)	5(2.20)	0(0.00)

ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบพบว่า แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยเนื้อหา 5 หมวด พยาบาลมากกว่าร้อยละ 100 สามารถนำแนวปฏิบัติไปปฏิบัติได้ และพยาบาลร้อยละ 94.7 ระบุว่าแนวปฏิบัติในหมวดการประเมินประวัติสุขภาพอื่นๆ และการบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บเฉพาะที่ มีความง่ายในการนำไปใช้ นอกจากนี้ พยาบาลร้อยละ 15.8 ระบุว่า การประเมินในหมวดการบันทึกบาดแผลและและความปวดมีความยากในการนำไปใช้ โดยเฉพาะการประเมินความปวดในผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่ระบุความยาก-ง่ายของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลจำแนกตามหมวดการประเมิน (N=19)

หมวดการประเมิน	ความยาก	ความง่าย
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
1. การบันทึกบาดแผลและและความปวด	3(15.8)	16(84.2)
2. การบันทึกข้อมูลทั่วไปและสัญญาณชีพ	2(10.5)	17(89.5)
3. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่พบอยู่ในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ	2(10.5)	17(89.5)
4. การประเมินประวัติสุขภาพอื่นๆ	1(5.3)	18(94.7)
5. การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บเฉพาะที่	1(5.3)	18(94.7)

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติ พบว่า พยาบาลร้อยละ 100 มีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัตินี้อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลร้อยละ 97.9 ระบุว่าสามารถตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ถูกต้องและร้อยละ 75.9 ระบุข้อวินิจฉัยได้ครอบคลุม พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเสนอแนะว่า ควรมีการปรับปรุงเนื้อหาให้กระชับและสะดวกในการใช้ เช่น ในส่วนของการประเมินบาดแผลการประเมินบาดเจ็บเฉพาะที่ การประเมินความปวดในผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ และคู่มือในการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประเมินสภาพผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยและระดับความพึงพอใจของพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบไปใช้

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		มาตรฐาน	ความพึงพอใจ
1.การใช้แนวปฏิบัติทำให้สามารถประเมินผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.15	0.50	มาก
2.แนวปฏิบัติสามารถใช้ได้อย่างสะดวก	4.10	0.56	มาก
3.แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมีความครอบคลุมการประเมินผู้ป่วย	4.21	0.53	มาก
4.แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นทำให้มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยได้ชัดเจนขึ้น	4.26	0.65	มาก
5.แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมีการนำมาใช้กับผู้ป่วยได้จริง	4.31	0.47	มาก
6.แนวปฏิบัติทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและมีความปลอดภัย	4.31	0.47	มาก
7.แนวปฏิบัติมีความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อหน่วยงาน	4.05	0.62	มาก
รวม	4.2	0.44	มาก

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษเพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษที่หออุบัติเหตุ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการอภิปรายเป็น 2 ประเด็นดังนี้

1. การพัฒนาเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ในการศึกษาได้พัฒนาขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของแนวปฏิบัติในการช่วยชีวิตผู้ที่ได้รับบาดเจ็บขั้นสูง (ATLS) ซึ่งมีความเฉพาะเจาะจงในการประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ และเป็นแนวปฏิบัติที่มีความน่าเชื่อถือตามเกณฑ์ประเมินคุณค่าทางคลินิก⁽⁶⁾ เมื่อนำแนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ประเมินผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบพบว่า โดยภาพรวมแล้วแนวปฏิบัติที่พัฒนาทั้ง 5 หมวดนี้ สามารถประเมินปัญหาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบได้อย่างครอบคลุมครบถ้วน

นอกจากนี้ เนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นในการศึกษานี้ ได้ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 90 มีความเห็นตรงกันว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ มีความเป็นไปได้และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนร่วม ในการศึกษาพบว่า เนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลบางหมวด มีความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติ เช่น การประเมินบาดแผลและการประเมินบาดเจ็บเฉพาะที่อย่างละเอียด ที่มีความซ้ำซ้อนกับการประเมินของแพทย์จากแผนกฉุกเฉินหรือแพทย์เวรในหอผู้ป่วยเองก็ตาม ที่กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษามีความคิดเห็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากแบบประเมินบาดแผลและการประเมินการบาดเจ็บเฉพาะที่ ที่ระบุในแนวปฏิบัติพยาบาลไม่มีรายละเอียดที่ชัดเจน จึงอาจทำให้กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คิดว่าเป็นการประเมินที่ซ้ำซ้อนกับการประเมินของแพทย์ที่แผนกฉุกเฉิน จึงไม่มีความจำเป็นต้องประเมินซ้ำ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการประเมินสภาพผู้ป่วย โดยเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษในหอผู้ป่วย จะต้องทำการประเมินผู้ป่วยอีกครั้งอย่างละเอียดภายใน 24 ชั่วโมงหลังผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤต และประเมินการบาดเจ็บที่อาจจะตรวจไม่พบในการประเมินสภาพครั้งแรกที่แผนกฉุกเฉิน ซึ่งการประเมินอย่างละเอียดและการประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง จะทำให้พยาบาลทราบถึงอาการที่เปลี่ยนแปลงหรืออาการผิดปกติของผู้ป่วย สามารถรายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาและให้การพยาบาลได้อย่างทันท่วงที⁽⁷⁾ ดังนั้น ในการปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ ควรเพิ่มรายละเอียดในการประเมินบาดแผลให้ครอบคลุมลักษณะบาดแผล ความลึกของแผล จำนวนเลือดออกจากแผล นอกเหนือจากการประเมินเฉพาะตำแหน่งบาดแผล ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับการประเมินของแพทย์ที่แผนกฉุกเฉิน เพื่อพยาบาลจะได้เห็นความเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย สามารถรายงานแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องและครบถ้วน ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม

จากการศึกษานี้พบว่า กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษามีปัญหาในการประเมินความปวดในผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ โดยระบุว่า การทำการประเมินทำได้ยาก โดยเฉพาะในส่วนของความดันโลหิตที่ได้ในขณะที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล และต้องนำไปคำนวณโดยเปรียบเทียบค่าความดันโลหิตที่วัดได้ในขณะประเมินกับค่าที่วัดได้ในครั้งแรกที่รับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ ทำให้เกิดความล่าช้าและเสียเวลา ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการประเมินความปวดที่ผู้วิจัยเลือกใช้ อาจไม่มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤต ดังนั้น อาจพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือชนิดอื่นในการประเมินความปวด ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ โดยอาจใช้แค่ การแสดงออกทางสีหน้า (facial expression)⁽⁸⁾ และผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บรุนแรงของใบหน้า อาจต้องพิจารณาเครื่องมือ

ประเมินความปวดให้เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความเห็นว่าควรมีการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในการประเมินความปวดในผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ให้มีความสะดวกและใช้งาน

นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มที่มีส่วนร่วมในการศึกษาร้อยละ 5.5 (1 ราย) ไม่เข้าใจภาษาที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ในคู่มือการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยเฉพาะการกำหนดข้อมูลสนับสนุนในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามเกณฑ์ของสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งทวีปอเมริกาเหนือ (NANDA) โดยมีกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเพียง 1 รายเท่านั้น ที่ระบุว่าภาษาที่เขียนนั้นเข้าใจยาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษารายนี้ อาจไม่มีความคุ้นชินกับการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าภาษาที่ใช้ในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามเกณฑ์ของสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งทวีปอเมริกาเหนือดังกล่าว เป็นที่ยอมรับว่ามีมาตรฐานและถูกจัดไว้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพยาบาล นอกจากนี้สมาคมศึกษาทางการพยาบาลแห่งชาติประเทศไทย ได้จัดเนื้อหาของการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามเกณฑ์ของสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งทวีปอเมริกาเหนือไว้ในหลักสูตรการศึกษากการพยาบาลด้วย⁽⁹⁾ แต่อย่างไรก็ตาม ควรจัดให้มีการเสวนาของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมพัฒนาคู่มือในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เพื่อให้ใช้กับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี

2. การประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ร้อยละ 100 ของพยาบาลกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาระบุว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้มีความง่ายในการนำไปใช้ 3 หมวด ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น และสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมเหมาะสม ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากในการพัฒนาแนวปฏิบัติครั้งนี้ผู้วิจัยพยายามให้กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและใช้แนวปฏิบัติโดยการร่วมประชุมปรึกษาหารือ เป็นระยะๆ ตลอดกระบวนการทำวิจัย เพื่อให้กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว โดยเชื่อว่า ความสามารถในการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับความอยากรู้อยากเรียนและการมีส่วนร่วม ถ้าบุคคลมีความอยากรู้อยากเรียนและมีส่วนร่วมความสามารถในการเรียนรู้ก็จะมากขึ้น⁽¹⁰⁾ จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเกิดความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัตินี้อยู่ในระดับมากร้อยละ 100 โดยไม่พบกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาใดที่ไม่พึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัตินี้ ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ พยาบาลผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในระดับมาก⁽¹¹⁾ และอาจเนื่องจากแนวปฏิบัติพยาบาลนี้ได้พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ตามแนวปฏิบัติในการช่วยชีวิตผู้ได้รับบาดเจ็บขั้นสูง (ATLS) ซึ่งมีความเฉพาะเจาะจงในการประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ โดยผ่านการเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ เมื่อนำมาใช้ในการประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบก็จะทำให้เกิดประสิทธิภาพมากกว่าการประเมินสภาพด้วยแบบประเมินทั่วไปที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งยังไม่มีเฉพาะเจาะจงกับการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ

อย่างไรก็ตาม ยังมีกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาร้อยละ 22 ระบุว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ยังมีความยากในการนำไปใช้ โดยระบุว่าไม่สามารถใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนี้ ทำการประเมินผู้ป่วยได้ในทันทีทันใดที่รับผู้ป่วยเข้ามาในหอผู้ป่วย โดยระบุว่าต้องรีบส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด ต้องรีบให้การพยาบาลอย่างเร่งด่วนเช่น ให้เลือด ให้สารน้ำ ใส่ท่อระบายทางออกเป็นต้น ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการสื่อสารระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาไม่ตรงกัน ทำให้กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเข้าใจว่าต้องทำการประเมินผู้ป่วยให้แล้วเสร็จในทันทีที่รับผู้ป่วยเข้ามาในหอผู้ป่วย ซึ่งในคู่มือการใช้แนวปฏิบัตินี้ระบุไว้ชัดเจนแล้วว่า สามารถใช้แนวปฏิบัติในการประเมินให้เสร็จภายใน 24 ชั่วโมงแรกรับผู้ป่วย และเหตุผลที่กลุ่มผู้มีส่วนร่วมระบุว่าแนวปฏิบัตินี้มีความยากในการนำไปใช้ อาจเกิดจากอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ไม่เหมาะสมกับภาระงาน โดยเฉพาะในเวรบ่ายดึก ซึ่งมีพยาบาลปฏิบัติงาน 6 คนรับผิดชอบผู้ป่วย 30 เตียง โดยมีผู้ป่วยหนักเฉลี่ย 7-12 รายต่อวัน และ

ผู้ป่วยรับใหม่เฉลี่ย 10-15 รายต่อวัน (ข้อมูลสถิติ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี ปี 2565) ทำให้ไม่สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้ครบถ้วนตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดไว้ ดังนั้นควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ไปปรับหรือแทรกไว้กับแบบบันทึกทางการพยาบาลของแผนกฉุกเฉิน เพื่อลดการบันทึกที่ซ้ำซ้อน ซึ่งจะช่วยลดภาระงานของพยาบาลและเพื่อการประเมินสภาพที่ต่อเนื่องและควรทำความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้ใช้แนวปฏิบัติว่าสามารถใช้แนวปฏิบัตินี้ได้ในการประเมินผู้ป่วยได้ภายใน 24 ชั่วโมงแรกรับ ในหอผู้ป่วย

นอกจากนี้ กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาระบุว่า คู่มือการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามรูปแบบของสมาคมวินิจฉัยพยาบาลแห่งทวีปอเมริกาเหนือ (NANDA) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ยังไม่ชัดเจน ภาษาเข้าใจยาก ผู้วิจัยเห็นว่า อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาไม่คุ้นเคยกับการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลในการรายงานปัญหาผู้ป่วย เนื่องจากการรายงานปัญหาผู้ป่วยในปัจจุบัน จะเป็นการบรรยายอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ดังนั้นควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลให้กับพยาบาลก่อนใช้แนวปฏิบัตินี้ ร่วมกับการจัดการเสวนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมพัฒนาคู่มือในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้สามารถใช้ได้ง่ายและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อใช้กับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

ส่วนของคู่มือการใช้และเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาล ควรปรับภาษาให้เข้าใจง่าย กระชับและชัดเจนมากขึ้น ปรับปรุงเนื้อหา ภาษาที่เข้าใจง่าย ให้เหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของโรงพยาบาล โดยยังคงเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 5 หมวดไว้ แต่อาจเพิ่มเนื้อหาเชิงคุณภาพทางด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย และควรมีการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติ ก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. นำแนวเสนอแนวปฏิบัติแก่ผู้บริหารเพื่อนำไปใช้ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุหลังจากได้รับการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะแล้ว
2. ควรมีการนำแนวปฏิบัติไปพัฒนาเป็นแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบโดยทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลที่ครอบคลุมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
3. ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาวเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางด้านผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ
4. ควรศึกษาความพึงพอใจในกลุ่มผู้ป่วยและญาติต่อการใช้แนวปฏิบัติ
5. ควรนำแนวปฏิบัติไปแทรกไว้กับแบบบันทึกทางการพยาบาลของแผนกฉุกเฉินเพื่อลดการบันทึกที่ซ้ำซ้อน

เอกสารอ้างอิง

1. พนอ เตชะอธิก, สุนทราพร วันสุพงศ์, สุนนา สัมฤทธิ์รินทร์. ผลการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลผู้บาดเจ็บที่หน่วยผู้ป่วยนอกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2560;39(3):65-74.
2. Buduhan,g., Mcritchie, & Donna, I. (2008). Missed Injury in Patients with Multiple trauma. Journal of Trauma Knjury Infection and Critical Care, 49(4), 600-605. [cited 2023 Dec 6]. Available from: <http://www.semanticscholar.org.pdf>.
3. เพ็ญศรี ดำรงจิตติ, รสสุคนธ์ ศรีสนธิ, พรเพ็ญดวงดี. การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บรุนแรงในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2558. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 22 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.digitaljournals.moph.go.th. pdf>.
4. Soukup SM. Evidence-based practice model promoting the scholarship of practice. In SM Soukup & Cfbeason Eds. Nursing Clinic of North America. Philadelphia : WB Saunders. 2009:301-309. [cited 2023 Dec 4]. Available from: <http://www.researchgate.net.pdf>.
5. Best, John W. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.;1977.
6. AGREE Collabiration. Appraisal of guidelines for research and evaluation (AGREE) Instrument 2011. [cited 2023 Dec 12]. Available from: <http://www.agreecollaboration.org.pdf>.
7. Newberry, L.. Emergency nursing principle andpractice. Philadephia: Mosby 2012. [citted 2023 Dec 2]. Available from: <http://www.semanticscholar.org.pdf>.
8. Gruen RL, Jurkovich GJ, McIntyre LK, Foy HM, Maie RV. Patterns of Errors contributing to Trauma mortality: lessons learned form 2594 deaths. Annals of Surgery 2009. . [cited 2023 Dec 16]. Available from: <http://www.semanticscholar.org.pdf>.
9. วิจิตรา กุสุมภ์และอรุณี เฮียมาก. NANDA NURSING DIAGNOSIS ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามรูปแบบของ NANDA. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2558;64:243-59
10. จารุพัทธ์ร์ กัญจนิตานนท์, สุชาดา วิภาวาท, รัตนา พรหมบุตร. การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้บาดเจ็บรุนแรงหลายระบบ โรงพยาบาลกระบี่, วารสารพยาบาลทหารบก 2562;32:339-52
11. ณัฐนิชา พรหมโสภา. การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่มีภาวะช็อกในระยะฉุกเฉิน. วารสารอุบัติเหตุสุมาคม แพทย์อุบัติเหตุแห่งประเทศไทย 2560;36(2):5-17.