



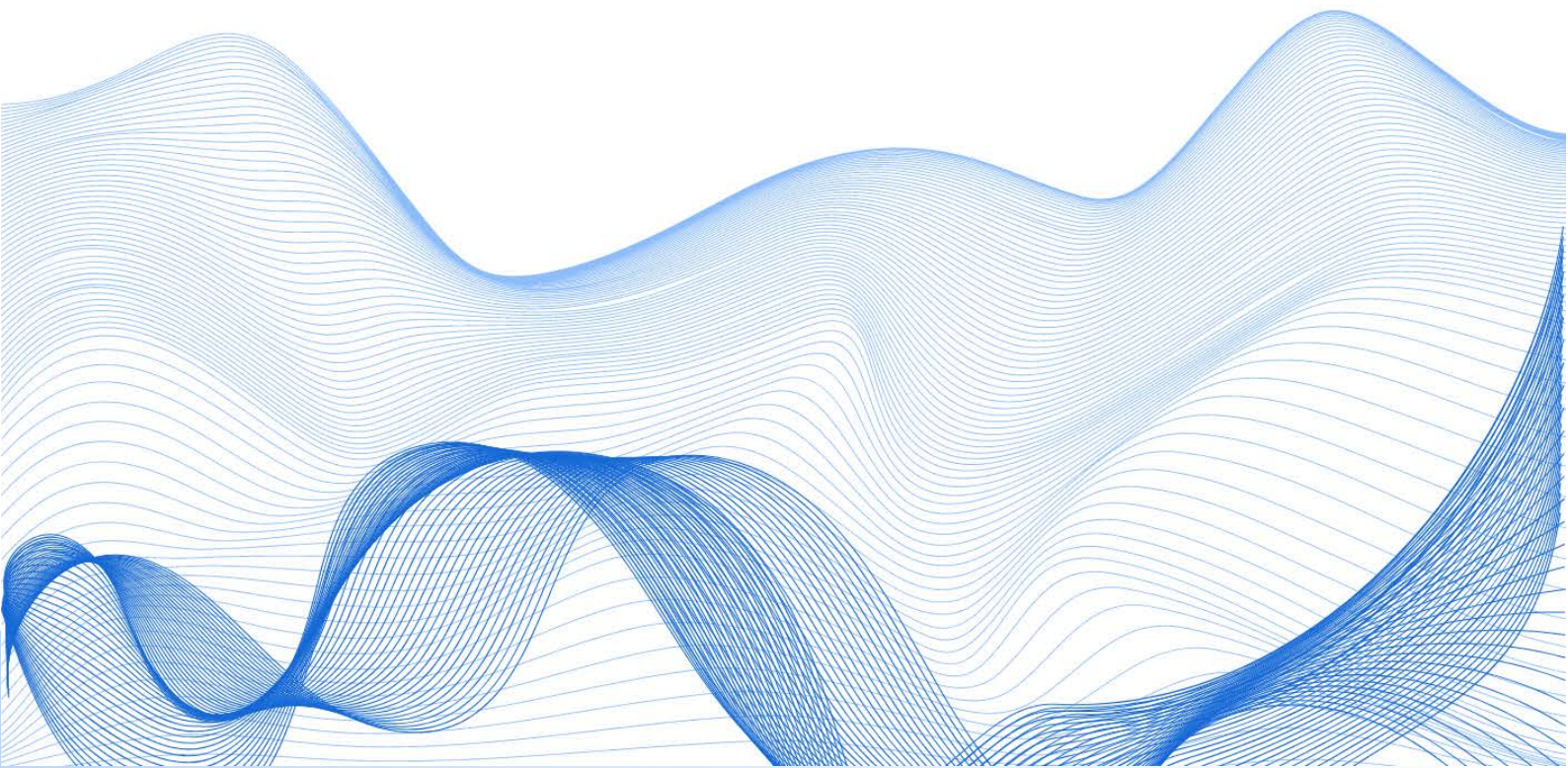
EXPLORING FRONTIERS

BRIDGING KNOWLEDGE AND INNOVATION

HoRNetS 2024

10th

งานประชุมวิชาการ
เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล



โรงพยาบาลในจังหวัดทางภาคเหนือ หลายโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยเพื่อส่งเสริมการทำวิจัยในโรงพยาบาล มีการจัดประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยในโรงพยาบาล ที่ผ่านมาแต่ละโรงพยาบาลจะทำกิจกรรมเฉพาะภายในโรงพยาบาลเอง แต่อาจมีการแลกเปลี่ยนบุคลากรในการเป็นผู้วิพากษ์งานวิจัยของโรงพยาบาลใกล้เคียงในภาคเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลลำปาง เชียงใหม่ และ ลำพูน จากการทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้เห็นประโยชน์ของการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย ดังนั้นจึงมีโครงการจัดตั้ง “เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ” ขึ้นโดยได้รับการอนุมัติโครงการจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 1 วันที่ 31 สิงหาคม 2550

ชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ มีการจัดประชุมประจำปีโดยในปีแรกจัดที่โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง เป็นการประชุมวิชาการโรงพยาบาลลำปาง ครั้งที่ 2 (2nd LPAC) ร่วมกับ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ ครั้งที่ 1 (1st RNNRH) ระหว่างวันที่ 23-25 มิถุนายน 2551 (RNNRH 2008) ภายใต้แนวคิด “Quality Research & Research of Quality” ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลลำปาง และได้หมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพในการจัดการประชุมวิชาการประจำปี โดยโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกเครือข่าย

ในปี พ.ศ. 2557 คณะกรรมการชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ ได้พิจารณาเห็นสมควรให้เปลี่ยนแปลงจากชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ (Research Network of Northern Region Hospitals Society: RNNRHS) เป็นชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล (Hospital Research Network Society: HoRNetS) เพื่อขยายผลให้งานวิจัยเกิดประโยชน์สูงสุดแก่วงการแพทย์และสาธารณสุขในทุกภูมิภาคต่อไป

ต่อมาในปี 2561 โรงพยาบาลลำปาง รับเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมวิชาการ ชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 11 (11th HoRNetS) ในวันที่ 26-29 มิถุนายน 2561 (HoRNetS 2018) ณ ห้องประชุม ชั้น 8 อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง ภายใต้แนวคิด “Research for all”

ในปี 2567 ชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ร่วมกับโรงพยาบาลลำปาง และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16 ประจำปี 2567 โดยมุ่งเน้นให้มีการสร้างสรรค์งานวิจัย และสร้างผลงานวิทยานิพนธ์ที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับต่อสาธารณชนทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางด้านงานวิจัยของบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสู่ระดับประเทศ และนานาชาติ ภายใต้แนวคิด “Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation” ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม ระหว่างวันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

CONTENTS:

- 01 คำนำ
- 03 EXECUTIVE SUMMARY
- 04 กำหนดการ
- 06 สรุปภาพรวมผลงานวิจัย
- 07 ลำดับการนำเสนอผลงานวิชาการ
- 29 บทคัดย่อ
- 204 ภาคผนวก

Executive Summary

การประชุมวิชาการระดับชาติ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16 (HoRNetS 2024)

ระหว่างวันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567

ชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ร่วมกับโรงพยาบาลลำปาง และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมวิชาการระดับชาติ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16 ประจำปี 2567 มีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านงานวิจัยของบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย แลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการ ผลงานวิจัย และข่าวสารด้านงานวิจัยระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย และเพื่อร่วมจัดทำผลงานวิจัยระดับโรงพยาบาลในเครือข่าย ในหัวข้อวิจัยเดียวกัน (Multicenter research) ภายใต้แนวคิด “Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation” ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม ระหว่างวันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

รูปแบบการประชุม ประกอบด้วย 3 กิจกรรมดังนี้

1. Keynote Speaker
2. Research & Innovation Presentation
3. Booth Exhibition

โดยมีบุคลากรผู้เข้าร่วมการประชุม ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลในเครือข่าย นักศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ และผู้สนใจ มีการนำเสนอผลงานวิจัยจำนวน 166 ผลงาน โดยแบ่งเป็นสาขา Clinical research, Health science & Innovation research, Health services support research, Health science student research และ Nursing research โดยจัดให้มีการนำเสนอแบบปากเปล่า (Oral presentation) ภายในห้องนำเสนอจำนวน 8 ห้อง

การจัดการประชุมในครั้งนี้มุ่งหวังให้เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล สามารถผลิตงานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณภาพนำมาพัฒนาระบบงานตามมาตรฐาน และเป็นศูนย์รวมแห่งการเรียนรู้

การประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16 Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม" วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูพาณิชย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง		
10 กรกฎาคม 2567		
8.00 - 9.00 น.	ลงทะเบียน	
9.00 - 12.00 น.	Grand Hall	AI implementation for Research วิทยากร ผศ.ดร.กิตติพงษ์ สุวรรณราช
	ห้อง 7501	Manuscript Preparation: Basic concepts and the use of AI to improving scientific writing วิทยากร รศ.ดร.ภก.สุรศักดิ์ เส่าแก้ว
	ห้อง 7310	How to Create and Deliver a Research Presentation วิทยากร รศ.พิเศษ.นพ.อนุวัตร พงษ์คุณากร, ทพ.นิพนธ์ ชัยศรีสุขอำพร, ดร.พญ.วชิราภรณ์ อรุโณทอง, ภญ.ปิยวรรณ เหลืองจิริณภัย
	ห้อง 7308-9	Basic research development วิทยากร ผศ.ดร.สุรางค์รัตน์ พ้องพาน, ผศ.ดร.พัชรินทร์ คำนวล
	ห้อง 7312-13	การใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อช่วยในการวิจัยทางการแพทย์ วิทยากร อ.ดร.ศรีประไพ อินทร์ชัย, อ.ดร.พัชรนันท์ วิวรากานนท์
12.00-13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-15.00 น.	Grand Hall	Generative AI for applying in Daily work วิทยากร ผศ.ดร.กิตติพงษ์ สุวรรณราช
	ห้อง 7501	Manuscript Preparation: Basic concepts and the use of AI to improving scientific writing วิทยากร รศ.ดร.ภก.สุรศักดิ์ เส่าแก้ว
	ห้อง 7310	Personality Improvement for Research Presentation วิทยากร อ.สรวิฐ ฤทธิธรรณศักดิ์, อ.วสันต์ นิลมัย, อ.เสาวธาร สมานิตย์, อ.พรรณสอางค์ อภิโกลมกร
	ห้อง 7308-9	"การเขียนผลงานวิชาการชำนาญการพิเศษ วิทยากร อ.ดร.วรางคณา ฐะวะคำ"
	ห้อง 7312-13	"Human Subject Protection and Good Clinical Practice วิทยากร พอ.ศ.นพ.ชาญชัย ไตรวารี "
11 กรกฎาคม 2567		
8.00 - 9.00 น.	ลงทะเบียน	
9.00 - 09.45 น.	"Opening Ceremony โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง"	
11.00-12.00 น.	Grand Hall	Not all SPF50+ Formulas are the same : Provides better protection วิทยากร ผศ.นพ.นภัทร โทวณะบุตร
13.00-14.00 น.		Innovation to Market: Bring R&D Project to Real-world Applications by Ocare Health Hub
14.00-15.00 น.		Sponsor session By Beiersdorf
15.00-16.00 น.		IPD paperless and utilization of data for research purpose By Merge Enterprise
10.00-16.00 น.		ห้อง 7501

	ห้อง 7310	Clinical research 2 ผู้วิพากษ์ ดร.นพ.วิน เตชะเคหะกิจ, ผศ.ดร.ชิตชนก เรือนก้อน
	ห้อง 7308-9	Health Science & Innovation research ผู้วิพากษ์ อ.ดร.วรางคณา ฐะวะคำ, อ.ดร.ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ"
	ห้อง 7312-13	Health science student research ผู้วิพากษ์ นพ.ดลสุข พงษ์นิกร, รศ.ดร.สุชาติ โกทนต์
	ห้อง 7311	Nursing research 1 ผู้วิพากษ์ ศ.ดร.นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, ผศ.ดร.จีรवारณ ดิเหลื่อ
	ห้อง 7201	Nursing research 2 ผู้วิพากษ์ ผศ.ดร.พัชรินทร์ คำนวล, อ.ยุคลธร จิตรเกื้อกุล
	ห้อง 7203	Nursing research 3 ผู้วิพากษ์ ทพ.อาทิตย์ วงศ์ไพบุลย์วัฒน์, อ.ยุพิน ตันอนุชิตติกุล
	ห้อง 7205	Nursing research 4 ผู้วิพากษ์ ผศ.ดร.สุรางค์รัตน์ พ้องพาน, อ.ดร.พัชรนันท์ วิวรากานนท์"
12 กรกฎาคม 2567		
8.00 - 9.00 น.	ลงทะเบียน	
9.00 - 9.45 น.	เวทีเสวนา HoRNetS วิทยากร นพ. สุจิต คุณประดิษฐ์, นพ. รายน โอโรรา,ดร.นพ. กิจจา เจียรวัฒนกก, ดร.ภญ. รุ่งทิวา หมั่นปา ผู้ดำเนินการเสวนา ภญ. ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย	
9.50 - 11.15 น.	การออกแบบงานวิจัยให้ทันสมัยและเหมาะสม วิทยากร ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีระ ทองสง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
11.15 - 11.30 น.	ทิศทางและนโยบาย HoRNetS โดย แพทย์หญิงสุภารัตต์ กาญจนวณิชย์ ประธาน HoRNetS	
11.30 - 12.00 น.	พิธีมอบรางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการฯ และพิธีปิดการประชุมวิชาการ	
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน และเดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ	

หมายเหตุ: รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม 10.30 น. และ 14.30 น., รับประทานอาหารกลางวัน 12.00



ผลงานวิจัย

ในงานประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16
Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation
"ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567

ณ อาคารบุญชูปณิธาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

ประเภท	ห้องนำเสนอ	ผู้วิพากษ์	จำนวนเรื่อง	รวม
Clinical research 1	ห้อง 7501 ชั้น 5	นพ.ทิจจา เจียรวัฒนกกน รศ.ดร.ภก.สุรศักดิ์ เสาแก้ว	16	25
Clinical research 2	ห้อง 7310 ชั้น3	ดร.นพ.วิน เตชะเคหะกิจ ผศ.ดร.ชิดชนก เรือนก้อน	9	
Health services support research	ห้อง 7310 ชั้น3	ดร.นพ.วิน เตชะเคหะกิจ ผศ.ดร.ชิดชนก เรือนก้อน	8	8
Health science & Innovation research	ห้อง 7308-9 ชั้น3	อ.ดร.วรางคณา รุวะคำ อ.ดร.ศรียะไพ อินทร์ชัยเทพ	24	24
Health science student research	ห้อง 7312-13 ชั้น3	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รศ.ดร.สุชาติ โทกกันต์	26	26
Nursing research 1	ห้อง 7311 ชั้น3	ศ.ดร.นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล ผศ.ดร.จิราวรรณ ดีเหลือ	21	82
Nursing research 2	ห้อง 7201 ชั้น2	อ.ดร.พัชรินทร์ คำนวล อ.ยุคลธร จิตรเทือกกุล	20	
Nursing research 3	ห้อง 7203 ชั้น2	ทพ.อาทิตย์ วงศ์ไพบูลย์วัฒน์ อ.ยุพิน ต้นอนุชิตตีกุล	20	
Nursing research 4	ห้อง 7205 ชั้น2	ผศ.ดร.สุรางค์รัตน์ พ้องพาน อ.ดร.พัชรินทร์ วิวราภานนท์	21	



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูปณิธาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7501 ชั้น 5 (Clinical research 1)

ผู้วิพากษ์

นพ.กิจจา เจียรวัฒนกกน
รศ.ดร.ภก.สุรศักดิ์ เส้าแก้ว

ผู้ประสานงาน

นพ.ชรินทร์ ประคองยศ ประธาน
นายমনชล มายูร ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ผลการสำรวจการใช้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนชน ตำบลบ้านเสด็จและบุญนาคพัฒนา อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง	กฤษฎี พรหมสถิตย์	โรงพยาบาลลำปาง
2	10.15-10.30 น.	การทำนายโอกาสเป็นมะเร็งในผู้ป่วยคลำพบก้อนที่เต้านมโดยใช้ลักษณะภาพจากการตรวจอัลตราซาวด์	สาริตา ทินอยู่	โรงพยาบาลลำปาง
3	10.45-11.00 น.	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยาริวาร์ฟารินในขนาดเริ่มต้น โดยใช้สูตรการคำนวณยาริวาร์ฟารินแบบง่ายเทียบกับการให้ขนาดยาตามปกติ โรงพยาบาลหัวหิน	สกนวรรณ พวงหอม	โรงพยาบาลหัวหิน
4	11.00-11.15 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อได้ผิวหนังลึกถึงระดับพังผืด (Necrotizing fasciitis) ต่อการเกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (Septic shock) ในผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลพะเยา	ภาคิน บุญพิชาชาญ	โรงพยาบาลพะเยา
5	11.15-11.30 น.	การศึกษาประสิทธิภาพและปัจจัยที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยากลุ่ม GLP-1 Receptor Agonists ในการลดน้ำหนักของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง	วุฒิไกร นันทะวิชัย	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงจากการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	กฤติพงษ์ ปรังฤทธิ	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
7	11.45-12.00 น.	Attitudes and experiences about medical cannabis in palliative patients and caregivers in Thailand: a qualitative study	คณิศ คำแจ้	โรงพยาบาลลำปาง
12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน				
8	13.00-13.15 น.	Efficacy of Intra-Aortic Balloon Counter-pulsation Pump Insertion Pre versus Post Percutaneous Coronary Intervention in patient with Acute ST-elevation Myocardial Infarction Complicating Cardiogenic shock, Lampang hospital	ยศวีร์ โชติช่วง	โรงพยาบาลลำปาง
9	13.15-13.30 น.	การทบทวนการใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือดกลุ่มใหม่ในคลินิกผู้ป่วยนอก ที่สถาบันโรคทรวงอก	ศุภิตา กำเนิดศุภผล	สถาบันโรคทรวงอก

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
10	13.30-13.45 น.	ผลของการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางไกล หลังผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	ฉิรวุฒิ โมราสุข	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
11	13.45-14.00 น.	ผลการประสานรายการยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ในโรงพยาบาลบัวใหญ่	นิรา ไชยศรีทา	โรงพยาบาลบัวใหญ่
12	14.00-14.15 น.	ผลการพัฒนาการแปลผลภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองแบบตอบสนองเร็วในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันระบบบริการช่องทางด่วน โรงพยาบาลแพร์	บุษยรัตน์ ศิริยา	โรงพยาบาลแพร์
13	14.15-14.30 น.	ผลของการบริหารทางเภสัชกรรมคลินิกพบเภสัชกรต่อการควบคุมระดับ INR ในผู้ป่วยที่ได้รับยาوارฟารินโรงพยาบาลลำปาง	ปัญญาพร ปิ่นนะพงษ์	โรงพยาบาลลำปาง
14	14.45-15.00 น.	ความชุกของภาวะโลหิตจางและปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะเขาวัวปัญญาต่ำในเด็กวัยเรียน ที่ห้องตรวจเด็กผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร์	กรภัทร ปัญญพัฒน์วรโชติ	โรงพยาบาลแพร์
15	15.00-15.15 น.	ผลการให้ความรู้และทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครเครือข่ายกู้ชีพ อำเภอสรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์	กรรณภรณ์ สุภาดาจันสารี	โรงพยาบาลศรีเทพ
16	15.15-15.30 น.	การศึกษาและวิเคราะห์ระดับกรดยูริกในเลือดในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีและไม่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม	ขวัญฤดี	โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง โชติพิชญานุกูล

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูเฉลิมมาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7310 ชั้น 3 (Clinical research 2 & Health services support research)

ผู้วิพากษ์

ดร.นพ.วิน เตชะเคหะกิจ
ผศ.ดร.ชิตชนก เรือนก้อน

ผู้ประสานงาน

ภญ.ดร.รุ่งทิwa หมื่นปา ประธาน
วสวัตดี พิจอมบุตร ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ผลของการปรึกษาทีมการดูแลแบบประคับประคองต่อการนอน โรงพยาบาลซ้ำในผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิด non-small cell lung cancer ระยะลุกลาม	ศุภโชค หิตตราวัฒน์	โรงพยาบาลลำปาง
2	10.15-10.30 น.	การเพิ่มประสิทธิภาพงานบัญชีด้วยการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) มาประยุกต์ใช้	กมลวรรณ กลมแป้น	โรงพยาบาลลำปาง
3	10.45-11.00 น.	ความแม่นยำของ Machine learning เพื่อการทำนายภาวะแอลฟาธาลัส ซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลแพร์	ประเสริฐ จันทนสกุลวงศ์	โรงพยาบาลแพร์
4	11.00-11.15 น.	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคุ้มค่าในการใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงของ โรงพยาบาลลำปาง	บุญยรัตน์ ศรีอวชันนาการ	โรงพยาบาลลำปาง
5	11.15-11.30 น.	ผลของการใช้แนวทางการบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยกลุ่ม UCEP โรงพยาบาลลำปาง	อโนชา ทองกองทุน	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	การพัฒนารูปแบบความรอบรู้สู่การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล เทศบาลนครนครสวรรค์	ปิยฤดี ฉายแสงมงคล	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
7	11.45-12.00 น.	การพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลน่าน	พุทธนา ไบยา	โรงพยาบาลน่าน
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		
8	13.00-13.15 น.	ผลการใช้ ABC Analysis และ แนวคิดการพยากรณ์อุปสงค์แบบอนุกรม เวลาในการบริหารคลังยา	อรรวรรณ กาศสมบุรณ์	โรงพยาบาลลอง
9	13.15-13.30 น.	ผลของการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลต่อ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลลำปาง	ฉิรินทร์ เกตุวิชิต	โรงพยาบาลลำปาง

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
10	13.30-13.45 น.	การทำนายโอกาสนอนโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่มาใช้บริการห้องฉุกเฉิน ณ จุดคัดแยก โรงพยาบาลลำปาง	นพดล สีสวรรณ	โรงพยาบาลลำปาง
11	13.45-14.00 น.	การเปรียบเทียบระดับ HbA1c ในเลือดที่ใช้ EDTA และ Innomed Lithium – heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง ตรวจสอบด้วยวิธี High Performance Liquid Chromatography (HPLC)	ปราโมทย์ ถาวรศักดิ์	โรงพยาบาลน่าน
12	14.00-14.15 น.	The Usefulness and Timing of echocardiography for assessment of cardiac dysfunction in breast cancer and lymphoma patients after cancer therapy	ยศวีร์ โชติช่วง	โรงพยาบาลลำปาง
13	14.15-14.30 น.	ผลการสำรวจปริมาณ และมูลค่ายาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่การปฏิบัติงานเขตบ้านกาด อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง	อภิญญา วาทีมงคลเลิศ	โรงพยาบาลลำปาง
14	14.45-15.00 น.	ประสิทธิผลของการได้รับความรู้จากเอกสารแผ่นพับกายภาพบำบัดเพื่อลดโอกาสล้มที่วัดด้วย SPPB ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกรอบข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลลำปาง	มิตรชตา วงศ์คำเชียง	โรงพยาบาลลำปาง
15	15.00-15.15 น.	การศึกษาปัญหาด้านยาของผู้ป่วยจากการเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด	ภาณี เปรมภูษิตานนท์	โรงพยาบาลศรีสมเด็จ
16	15.15-15.30 น.	ผลของการพัฒนางาน Proactive Hospital based Surveillance โรงพยาบาลลำปาง	วัชรพร กิ่งศักดิ์	โรงพยาบาลลำปาง
17	15.30-15.45 น.	ผลจากการใช้ยาที่ทำให้เกิดความถดถอยของปรีซานในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม	พรพิมล เดชะบุญ	โรงพยาบาลลำปาง

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูเฉลิมสถาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7308-9 ชั้น 3 (Health science & Innovation research)

ผู้วิพากษ์

อ.ดร.วรางคณา ฐะวะคำ
อ.ดร.ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ

ผู้ประสานงาน

วันทนา บุญคง ประธาน
ธนพัฒน์ สุทธา ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	การพัฒนาศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ	จันทร์จรรย์ ดอกบัว	โรงพยาบาลปทุมราชวงศา
2	10.15-10.30 น.	การพัฒนาการบริหารเวชภัณฑ์แบบไม่มีการสำรองยาในคลังย่อย (ZERO SUBSTOCK) โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ	จันทร์จรรย์ ดอกบัว	โรงพยาบาลปทุมราชวงศา
3	10.45-11.00 น.	กระบวนการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชา อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ	จันทร์จรรย์ ดอกบัว	โรงพยาบาลปทุมราชวงศา
4	11.00-11.15 น.	การพัฒนาแซททอปสุขภาพจิต(น้องฮักแซททอป)สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงราย	วิมลรัตน์ ชัยปราการ	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
5	11.15-11.30 น.	การพัฒนาบัญชีทางการของไลน์เพื่อการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ณ ศูนย์เคมีบำบัด และดูแลผู้ป่วยระยะสั้น โรงพยาบาลลำปาง	ภวิศ บุปผาเจริญสุข	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	พัฒนานวัตกรรม Radivac drain care in breast cancer	เจษฎา ทุ่งพรวงษ์	โรงพยาบาลลำปาง
7	11.45-12.00 น.	NEW Hip guard pillow	รัชณี ธิช่างทอง	โรงพยาบาลลำปาง
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		
8	13.00-13.15 น.	Nursing Care Delivery for Heart Failure with Preserved Ejection Fraction (HFpEF)	ปิยวรา กาจารี	โรงพยาบาลลำปาง
9	13.15-13.30 น.	IABP Lock รักษาชีวิตพุงหัวใจให้ปลอดภัย	จิตาพา จองคำ	โรงพยาบาลลำปาง
10	13.30-13.45 น.	ชุดเชื่อมต่อยาพ่นฉุกเฉิน (Emergency Connector Set: ECS)	เจษฎา ปูตี	โรงพยาบาลลำปาง
11	13.45-14.00 น.	การศึกษาและวิเคราะห์สารก่อการแพ้ในครีมบำรุงผิวหน้าในประเทศไทย	ปภาวี รัตนอำพล	โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
12	14.00-14.15 น.	Alert Awareness Fight NCDs (กระตุ้นเตือน ตระหนักรู้ สู้งัย NCDs)	นัฐพงษ์ รินอินทร์	โรงพยาบาลน่าน
13	14.15-14.30 น.	ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมหอมแดงในการสำรวจร้านค้าในเขตตำบลบ้านเอื้อม ตำบลต้นธงชัยและตำบลชมพู อ.เมืองลำปาง	นพมาศ จันทร์ละออ	โรงพยาบาลลำปาง
14	14.45-15.00 น.	ผลของการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรต่อความร่วมมือในการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังตำบลบ้านเอื้อม ตำบลบ้านคำ อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง	พงศกร จินกล้า	โรงพยาบาลลำปาง
15	15.00-15.15 น.	Buddy Med Sci Team @ Huai Phueng Kalasin กรมวิทย์ WITH YOU ทีมคู่มือเม็ดทราย @ ห้วยผึ้ง กาฬสินธุ์	ยุพิน สุ่มมาตย์	โรงพยาบาลห้วยผึ้ง
16	15.15-15.30 น.	Auto Dorsiflexion & Plantarflexion (Auto DP)	นริศรา รุ่งรัตนปรีดา	โรงพยาบาลลำปาง
17	15.30-15.45 น.	EVD Set up	พนิดา แผลมคม	โรงพยาบาลลำปาง
18	15.45-16.00 น.	ผลลัพธ์ของการใช้ PLLR -Lampang hospital category ในการพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยาระหว่างการตั้งครุฑ ในโรงพยาบาลลำปาง	สุภณิณี ปรีชากุล	โรงพยาบาลลำปาง
19	16.00-16.15น.	นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก	รุ่งนภา ก้างออน	โรงพยาบาลลำปาง
20	16.15-16.30 น.	ผ้า restraint safe and soft	กรชวัล สุทธิปะปา	โรงพยาบาลลำปาง
21	16.30-16.45 น.	การพัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลและตัวชี้วัดในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลลำพูน โดยใช้ Looker studio	วรัทธกรณ ชำรัมย์	โรงพยาบาลลำพูน
22	16.45-17.00 น.	การใช้โปรแกรม Multi - Objective Frequency Processing (MFP) ในการปรับแต่งภาพถ่ายรังสีกระดูกสันหลัง	พนอจิตต์ สุนทะโร	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
23	17.00-17.15 น.	นวัตกรรมหน้ากากผ้าสาหลูรองสายออกซิเจนแบบสายยางเข้าจุมุก (Safety Baby Mask)	ปิยะกัลป์ ปิยะตระกูล	โรงพยาบาลลำปาง
24	17.15-17.30 น.	ผลของการพัฒนาเครื่องมือการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยาโดยใช้เสียงพูด ต่อความผิดพลาดจากการจ่ายยาที่มีความรุนแรงระดับ C ขึ้นไป	ฤทัยรัตน์ อริยทรัพย์เจริญ	โรงพยาบาลลำปาง

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูเฉลิมสถาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7312-13 ชั้น 3 (Health science student research)

ผู้วิพากษ์

นพ.ดลสุข พงษ์นิกร
รศ.ดร.สุชาติ โกกัมภ์

ผู้ประสานงาน

ธริชญา รักษาภักดิ์กุล ประธาน
อดิگانต์ พรหมหนู ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ปัจจัยทำนายที่ส่งผลต่อการกลับมาเร็วของระบบไหลเวียนโลหิตภายใน 10 นาที ในผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน	อัจฉรา อุ่นอมรชัย, ณิชากัทร ปัญญาสว่างจิตร์, นรบดี โชโชนะ	โรงพยาบาลลำปาง
2	10.15-10.30 น.	การศึกษาระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับยาทางไปรษณีย์กับรับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปาง	ชินชนก เชี่ยวชาญธนกิจ, นิธิศ คุณาพงศ์ศิริ, ปาริยา ปาละวงศ์, ภาณุสรณ์ อ้วนใส	โรงพยาบาลลำปาง
3	10.45-11.00 น.	พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนที่ส่งผลต่อสุขภาพทางกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง	นเรศ ไชยากุล, สุทธิดา ผกา กลิ่น, วรพนิต งามประหยัด, บุษรา ชัยมงกุฏ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง
4	11.00-11.15 น.	ความต่างของการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ทาง การแพทย์ระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาลลำปาง	เหนือ เปลี่ยนแปลงศรี, วัฒนชัย สอนศรี, วรชัย คงความชื่อ, ธนพนธ์ ลาโสภา	โรงพยาบาลลำปาง
5	11.15-11.30 น.	การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนผ่านสื่อทางไกล (Online) กับการเรียนการสอนในห้องเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564 และปีการศึกษา 2565	รัฐพล ชำนาญพานิชย์, พันพีศ สากิติเลิศ, ภัควัฒน์ เฮตติการ์ต	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	คุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกิน ในนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง	นิภาวรรณ ศรีวิมาน, ปานทิพย์ แสนคำฟู, พัชรินทร์ พวงษ์	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง
7	11.45-12.00 น.	ผลของการเจริญสติ 3 นาทีต่อความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก	หมื่นศักดิ์ ต๊ะกาบโค	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		
8	13.00-13.15 น.	ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมค่าระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ เลือดไม่ได้	บุญชริกา ใจสุทธิ, วรรณกานต์ ปองตอง, วาสนา เตยา	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง
9	13.15-13.30 น.	ประสิทธิผลของโปรแกรม KRAP ความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย	พัฒนิตา เนื้อนุ้ย, นุสรรา สุราวุธ	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
10	13.30-13.45 น.	อุบัติการณ์การได้รับรังสีรักษาหลังการผ่าตัดและปัจจัยพยากรณ์ก่อนการผ่าตัดมดลูกแบบถอนรากถอนโคนใน ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะ IA2 ถึง IIA1 ที่เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลลำปาง ปี พ.ศ. 2557 - 2566	นาทยา โสวะละ, ภรณ์ เมธี, ศลิษา โขรัมย์, ณัฐธิดา สิงห์อ่อน	โรงพยาบาลลำปาง
11	13.45-14.00 น.	ความถูกต้องในการประเมินระดับความฉุกเฉิน ซึ่งประเมินโดยแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ด้วยวิธีปกปิดความดันโลหิตเปรียบเทียบกับพยาบาลวิชาชีพในเวชปฏิบัติ ซึ่งวัดความดันโลหิตทุกราย	นวพรรษ เพียรประกอบ, ฉัตรสภา สินธุสะอาด, พลัญญ์ พงศ์ภักกุลนาถ, ศุภักษร โปธิ	โรงพยาบาลลำปาง
12	14.00-14.15 น.	ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซีมเศร้าในผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย	เบญจรัตน์ สุขเขียว, นาดิยะห์ มะเต็ง	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
13	14.15-14.30 น.	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก: การศึกษาในโรงพยาบาลลำปาง	ธนัญญา ผาแก้ว, พงศกร พาลมูล, อัจฉริยาภรณ์ ศิริโกมล	โรงพยาบาลลำปาง
14	14.45-15.00 น.	ประสิทธิผลของโปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุไทใหญ่ บ้านห้วยน้ำขุ่น อำเภอมแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย	ณัฐริกา เพียรไป, จันทร์เพ็ญ นิตศักดิ์, ธนชชา เนยสูงเนิน	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
15	15.00-15.15 น.	การศึกษาภาวะความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อ COVID-19 ในจังหวัดลำปาง	กุลสิณี เต็งศิริวัฒนานนท์, อภิชาติ เลิศวิราม, ชีพนนท์ สารสุวรรณ, อลิสสา วัฒนานนท์	โรงพยาบาลลำปาง
16	15.15-15.30 น.	ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะก่อนเบาหวานในผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในหมู่บ้านท่าข้าม ตำบลหงาว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย	โสภิตสุดา ทิमानนท์, พัชรินทร์ เวียงคำ, วริศรา มั่งมา	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
17	15.30-15.45 น.	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อยในผู้สูงอายุ เขตอำเภอมืองลำปาง จังหวัดลำปาง	ธิตี มุสิกะลักษณ์, ธันย์นาวิณ พจมานวิฑู, พิชชากร สนวนันท์	โรงพยาบาลลำปาง
18	15.45-16.00 น.	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในตำบลแม่เจดีย์ใหม่ อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ประเทศไทย	กันธิชา เครือฟอง, ณัฐนันท์ บุบผาชาติ, อรทัย ไม้สมบูรณ์	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
19	16.00-16.15 น.	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ อำเภอมแม่สรวย จังหวัดเชียงราย	ปานทิพย์ ดอกไม้เทศ, กัญญารัตน์ จานลาน, พิลาลินี วงษ์นุช	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
20	16.15-16.30 น.	ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาตรวจซ้ำในผู้ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำปาง	ชมดาว ทิพย์ศรีจันทร์, รัชพรรณ วรรณาลัย, ฐิตารีย์ ทิววงศ์ษา, ณัฐพงษ์ ต๊ะวงศ์	โรงพยาบาลลำปาง
21	16.30-16.45 น.	การพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดการบริโภคน้ำตาลจากอาหารและเครื่องดื่มรสหวานในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย	จิราพรรณ ทิพย์สุภา, สิริยากร สระทองแอ, อริสา มิมาละ	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
22	16.45-17.00 น.	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย	ศศิกาญจน์ ทศวัต, ขวัญหทัย แสงไยมณี, เอมมี อนุรักษ์	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
23	17.00-17.15 น.	ผลลัพธ์ของการขนส่ง blood gas ทางกระสวยประดิษฐ์ผ่านทาง pneumatic tube system เทียบกับการขนส่งโดยเจ้าหน้าที่ในผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลลำปาง	ศิตา อุทธโยธา, ศุภมงคล หมั่นชิต, นทีกานต์ วงศ์ชัย, วิริทธิ์พล ราศรี	โรงพยาบาลลำปาง
24	17.15-17.30 น.	โปรแกรมการสอนผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับอาการท้องเสียในเด็กอายุ 0-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโป่งแพร์ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย	กิตติศักดิ์ กาบจันทร์, เกวลิน บัวมาศ	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
25	17.30-17.45น.	ความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง	ธัญชนก เศรษฐศิลป์, นวนันท์ สุริยะเจริญ, ภัทรลดา ใจฝัน, หฤทัย ศรีวิชัย	โรงพยาบาลลำปาง
26	17.45-18.00น.	ประสิทธิผลของโปรแกรม SmokeSmart: เปลี่ยนการสูบบุหรี่ 15-19 ปี ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีสะอาด อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย	อิสริยาภรณ์ เพชรพุ่ม, พรปวีณ์ แสนพะเนา, สิรินันท์ สุวรรณภรณ์	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูปณิธาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันทีนำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7311 ชั้น 3 (Nursing research 1)

ผู้วิพากษ์

ศ.ดร.นงเยาว์ เกษตรภิบาล

ผศ.ดร.จีรารวรรณ ดีเหลือ

ผู้ประสานงาน

ศัทธิตยา อินทะยศ ประธาน

อภินภัส ประจวบ ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ผลของการใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หอผู้ป่วยพิเศษอุบัติเหตุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	กนกพร หันทนนท์, อรุณีย์ ไชยชมภู, พัชรา สีสองสม	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
2	10.15-10.30 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS : VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC SURGERY กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง	จักรพันธ์ ทานุสิทธิ์, วันทนา บุญคง, พนาทิพย์ สมบูรณ์ใจ, นันทรัตน์ จิตสง่า	โรงพยาบาลลำปาง
3	10.45-11.00 น.	ผลการใช้แนวทางการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทโรงพยาบาลลำปาง	วันเพ็ญ สมกองแก้ว, สุธาสินี สายตา, รุ่งนภา ก้างออน	โรงพยาบาลลำปาง
4	11.00-11.15 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์	อำพร กอรี	โรงพยาบาลนครพิงค์
5	11.15-11.30 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง โรงพยาบาลลำปาง	อรนถ สิม์เทศดี, ภัศราภรณ์ สุภาภรณ์ชัยสิน, มรกต ศรีชยานุพันธ์, ธริชญา รักษกิตติกุล	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	ผลของการใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด เอสที ไมยก (NSTE-ACS) หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง	พิมพ์ฉวี สายสุข	โรงพยาบาลลำปาง
7	11.45-12.00 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง	พรณี วงค์ชมภู	โรงพยาบาลลำปาง
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
8	13.00-13.15 น.	ผลของการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง(Percutaneous Nephrostomy: PCN) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง	โสภกา จันมะโน, พวงผกา คำอ้ายปาน	โรงพยาบาลลำปาง
9	13.15-13.30 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันระยะเฉียบพลันที่รักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	สายพิน กัลชาญพิเศษ, อำไพ ดาสา, นฤมล พุ่มพวง	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
10	13.30-13.45 น.	การพัฒนารูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาลลำปาง	อภิณภัส ประจวบ	โรงพยาบาลลำปาง
11	13.45-14.00 น.	ผลของการใช้นวัตกรรมแผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลืองกระเพาะอาหารต่อความถูกต้องของการระบุสิ่งส่งตรวจในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหาร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	พัชรินทร์ ทรงกำพล, จิตรภรณ์ บุญวงศ์, อัญญารัตน์ ประเสริฐ	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
12	14.00-14.15 น.	ผลของการวางแผนจำหน่าย ต่อความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	ฉวีวรรณ วุฒิชัย, ลักขณา สุภาวรรณ	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
13	14.15-14.30 น.	ผลของการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการDAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง	แจ่มใจ เต็งศิริพัฒนานนท์, มโนนาฏ วัฒนะโชติ, พรทิพาทักษิณ	โรงพยาบาลลำปาง
14	14.45-15.00 น.	การพัฒนาระบบการใช้สัญญาณเตือนในการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว	อริยาภัทร์ เกสรทอง	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
15	15.00-15.15 น.	ผลของการใช้โปรแกรมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดต่ออุบัติเหตุที่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์	ภาวนา กลางประพันธ์, สิริลักษณ์ ศรีวิเศษ, ปรียารัตน์ เจริญลาภ	โรงพยาบาลนครพิงค์
16	15.15-15.30 น.	ผลการใช้รูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบบมีเป้าประสงค์ (4Ps) ต่อระดับความปวดและการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง	กัลยา ธิกะ	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
17	15.30-15.45 น.	ผลของแนวทางการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model ต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตัวเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลันในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลนครพิงค์	วิจิตรา นรสิงห์, ภัทรนันท์ วนารีนรมย์, พัชราภรณ์ บุญตันอิน	โรงพยาบาลนครพิงค์

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
18	15.45-16.00 น.	ผลการใช้รูปแบบการเยี่ยมชมตรวจทางพยาธิวิทยาแบบมีเป้าประสงค์ด้วยหลัก 3Psต่อการลดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยอายุรกรรม	นริศา ชัยสุวิรัตน์	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
19	16.00-16.15น.	ผลการใช้ทำนั้งมณีเวชต่อระยะเวลาการคลอดและการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกคลอดในหญิงคลอดปกติ	ลักษณะวิทย์ เสนนะ	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
20	16.15-16.30 น.	ผลการใช้โปรแกรมการจัดการความปวดต่อการลดความปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในห้องพักรักษาตัว กลุ่มงานพยาธิวิทยาวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง	ศักดา ดวงมาลา, วันทนา บุญคง, สุนิสา แสงมีสี, นันทรัตน์ จิตสง่า	โรงพยาบาลลำปาง
21	16.30-16.45 น.	ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลทางไกลในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแลงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง	นิตานารถ ดุรงค์กุล, พรทิภา ทักซิณ, มโนนาฏ วัฒนะโชติ, ตรีชญา รักษกิตติกุล	โรงพยาบาลลำปาง

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16
Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"
วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูปณิธาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7201 ชั้น 2 (Nursing research 2)

ผู้วิพากษ์

อ.ดร.พัชรินทร์ คำนวล
อ.ยุคลธร จิตรเกื้อกุล

ผู้ประสานงาน

จันทนา แก้วฟู ประธาน
วัลลภา เหล่ามตระกูล ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ผลของการใช้แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature) โรงพยาบาลลำปาง: การทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial: RCT)	สุรเกียรติ์ ดีคำวงศ์, รัตนา จันทร์ฉาย, ทวีสายอุดมดี, นันทรัตน์ จิตสง่า	โรงพยาบาลลำปาง
2	10.15-10.30 น.	การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังการระงับความรู้สึกโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และ LINE OFFICIAL ACCOUNT โรงพยาบาลลำพูน	ปณณัตต์ บุญมา, ปราณี ลิ่นฤๅษี, ดวงกมล เฉลิมวงศ์	โรงพยาบาลลำพูน
3	10.45-11.00 น.	การพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดผ่านช่องทางดวน โรงพยาบาลแพร่	สิริยาพร จักรทอง	โรงพยาบาลแพร่
4	11.00-11.15 น.	ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อระดับความรู้และพฤติกรรม การจัดการสุขภาพตนเองในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว	กุศล ธรรมวงศ์	โรงพยาบาลศรีเทพ
5	11.15-11.30 น.	ผลของการใช้ MOPH ED. TRIAGE ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยงานผู้ป่วย นอกเฉพาะทาง โรงพยาบาลฝาง	ชวิศา สุขุমানนท์	โรงพยาบาลฝาง
6	11.30-11.45 น.	การพัฒนาแบบการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะพื้นตัวซ้ำในผู้ป่วยที่หายาระงับความรู้สึกแบบทั่วไป โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	ยุพิน บุญปลั่งมภ์, อรุณีย์ ไชยชมภู, นงเยาว์ มงคลอิทธิเวช	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
7	11.45-12.00 น.	ผลการใช้นวัตกรรมสำลีมีหาง ขยายมันตาในการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต่อ กระดูกข้อเท้า โรงพยาบาลลำปาง	อัญชลี อ้นเกียรติพงษ์, วิภาดา ศุภสุวรรณกุล, กมลชนก ภูริภัทรวัฒน์	โรงพยาบาลลำปาง
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
8	13.00-13.15 น.	ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ การรับรู้ความสามารถและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	ศิริพร ไชยคำ, พรรณี ไพศาลทักษิณ	โรงพยาบาลลำปาง
9	13.15-13.30 น.	ผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ณิชิรา แก้วร่วมวงศ์, จรรยา ทับทิมประดิษฐ์	โรงพยาบาลลำปาง
10	13.30-13.45 น.	การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบำบัดทดแทนการทำงานของไตอย่างต่อเนื่องในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม	ราตรี ห่วง, ณัฐณี ดั่งจันตา, จิตติมา ต้อยเต็มวงศ์	โรงพยาบาลลำปาง
11	13.45-14.00 น.	ผลของกลยุทธ์หลากหลายวิธีต่อการปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานและอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน	ปิยพันธ์ วนะสุข, ปิติ มน เกษตรีภบาล, มุกดา พรหมแก้วงาม	โรงพยาบาลลำปาง
12	14.00-14.15 น.	ผลการใช้แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ณ จุดรอผ่าตัดห้องผ่าตัด	ปรียาพร ประถมพล, สุธิดา อินทร์ประสิทธิ์, วารี เดชวงศ์ญา	โรงพยาบาลลำปาง
13	14.15-14.30 น.	ผลของโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดโดยญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก	ดวงจันทร์ วิไลรัตน์, อนุตรา ประพิตรไพศาล	โรงพยาบาลลำปาง
14	14.45-15.00 น.	ผลของการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต (NEW2) ในการประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษเมตตา	พัชรินทร์ สิ้นสันธิเทศ, จุฑามาศ เดชบัญชา, อรทัย หล้านามวงศ์	โรงพยาบาลลำปาง
15	15.00-15.15 น.	ผลของโปรแกรมการให้การปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เสริมสร้างแรงจูงใจต่อความรู้ ความสม่ำเสมอของการรับประทานยา และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ที่เป็นวัณโรค	พิลาสินี มารุจิวัฒน์, รัชณี ศรีเจียงคำ, พรทิพา ทักษิณ	โรงพยาบาลลำปาง
16	15.15-15.30 น.	ผลของการใช้แนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้	พัชต์นุช สุขป้อม, รพีพรรณ น้อยปิ่น	โรงพยาบาลลำปาง
17	15.30-15.45 น.	ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	จิตาภา แก้วค้ำ, เจนจิรา วังทิพย์, ดวงแข พลอยสี	โรงพยาบาลแพร่

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
18	15.45-16.00 น.	ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง	อมรกานต์ ทองใบ, อรชร วิชัยคำ	โรงพยาบาลลำปาง
19	16.00-16.15น.	ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบเอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส ต่อดระดับความวิตกกังวลห้องตรวจสูตินรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัวโรงพยาบาลลำปาง	กรภัทร ัญญาวาสิน, พัทธ์ธีรา ปากันทะ, พรทิศา ทักซิณ	โรงพยาบาลลำปาง
20	16.15-16.30 น.	ผลของการใช้ปิโตรเลียมเจลลี่เพื่อป้องกันแผลกดทับบริเวณใบหน้าในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกระหว่างการผ่าตัดในท่าคว่ำ	จิระภา ใจกันทา	โรงพยาบาลลำปาง

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16
Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"
วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูเฉลิมสถาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7203 ชั้น 2 (Nursing research 3)

ผู้วิพากษ์

ทพ.อาทิตย์ วงศ์ไพบูลย์วัฒน์
อ.ยุพิน ตันอนุชิตติกุล

ผู้ประสานงาน

จินตมณี กาวิลเครือ ประธาน
รุ่งนภา ก้างออน ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดจอบประสาทตาและน้ำวุ้นตาของผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ โรงพยาบาลลำปาง	ดรุณี ทิพย์มณฑา, อรทัย หล้านามวงศ์	โรงพยาบาลลำปาง
2	10.15-10.30 น.	การพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มีการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	โสพิศ เวียงโอสถ, สุดา รัตน์ พัฒนโพธิ์, มณฑิยา เชียนชะ	โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์
3	10.45-11.00 น.	ผลของการใช้โปรแกรมการสอนงานการผ่าตัดในโพรงจมูกและไซนัสด้วยกล้องเอ็นโดสโคปในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง	ฉันทน์ภัสร์ สุวรรณ จักร, สุดธิดา อินทร์ ประสิทธิ์, ชุติณัฐ กาญจน์ สุวรรณจักร	โรงพยาบาลลำปาง
4	11.00-11.15 น.	ผลของการใช้โปรแกรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤตหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	จินตนารัตน์ ใจมา, ภคพร มาคำ, ธิดารัตน์ ยอดพุทฺธ	โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์
5	11.15-11.30 น.	ผลการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง	วรัญญา คำแจ้, อัญมณี ณรงค์ชัย, จรรยา ทับทิมประดิษฐ์	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองด้านโภชนาการต่อความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษาโรพยาบาลนครพิงค์	จันทร์จิรา เวหาธนา รักษ์	โรงพยาบาลนครพิงค์
7	11.45-12.00 น.	ประสิทธิภาพของการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในการพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลนครพิงค์	ดรุณี ดลรัตนภัทร	โรงพยาบาลนครพิงค์
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
8	13.00-13.15 น.	ผลของโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในวัยทำงานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้: กรณีศึกษาอำเภอห่มสีก จังหวัดเพชรบูรณ์	สุกมา เกาะสุวรรณ	โรงพยาบาลห่มสีก
9	13.15-13.30 น.	The Effect of The Clinical Nursing Practice Guidelines for The Management of Moderate to Severe Head Injury Patients after Neurosurgery within 24 hours.	สุนิศา สุธรรมปวง	โรงพยาบาลลำปาง
10	13.30-13.45 น.	ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการในคลินิกนอกเวลาราชการ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	มณฑนา สังคมกำแพง	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
11	13.45-14.00 น.	ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคอาหารเค็มในชุมชนต้นแบบ ตำบลแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง	ศิริณา วรรณประเสริฐ, กัลยารัตน์ ลามเกิด	โรงพยาบาลแจ้ห่ม
12	14.00-14.15 น.	ผลของการใช้โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลลำปาง	อรรวรรณ กาละบุญ, พัทธิธีรา ปากันทะ, ปิยวรา กাজারี, รุ่งกาญจน์ วุฒิ, พรทิศา ทักชิน	โรงพยาบาลลำปาง
13	14.15-14.30 น.	ภาวะความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำและระยะเวลาการรักษาด้วยเครื่องให้ออกซิเจนอัตราการไหลสูงในทารกวิกฤติ ห่อผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด	เวทิตา กลางศิขริน	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
14	14.45-15.00 น.	ผลของการใช้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel ในหน่วยเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง	ขวัญฤทัย ขยันตรวจ, อภินภัส ประจวบ	โรงพยาบาลลำปาง
15	15.00-15.15 น.	ผลของการใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนภัยมารดาและทารกในครรภ์ สำหรับดักจับร่วมกับการจัดการดูแลและสื่อสารทางการพยาบาลแบบเอสบาร์ต่อการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในห้องคลอด	อินธิรา จงภู	โรงพยาบาลลำปาง
16	15.15-15.30 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบ ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลลำปาง	จันทร์จิรา หาญศิริมีชัย, เตือนเต็ม ปราเหนือ, รุ่งนภา ก้างออน	โรงพยาบาลลำปาง

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
17	15.30-15.45 น.	ผลการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนรับการตรวจหัวใจ ด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร โรงพยาบาลลำปาง	สมจิตร ยศแก้วอุด, คัทลียา อินทะยศ	โรงพยาบาลลำปาง
18	15.45-16.00 น.	A study of patients' perception and result expectations on Coronary artery Angiography at Queen Sirikit Heart Center of the Northeast	Alin Metprommarat, Supang Supati	ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ ม. ขอนแก่น
19	16.00-16.15น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการถอดท่อช่วยหายใจต่อความสำเร็จของการถอดท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลพะเยา	กมลวรรณ จันตระกูล, กรรณิการ์ เสมอเชื้อ, อุษณ นันทิทรภ	โรงพยาบาลพะเยา
20	16.15-16.30 น.	ผลของโปรแกรมการโค้ชร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไลน์ต่อการคงไว้ของน้ำหนักในมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด	จันทมาส ชัยสุขโกศล	โรงพยาบาลแพร่

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น



กำหนดการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ครั้งที่ 16
Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation "ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม"
วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ อาคารบุญชูปณิธาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

วันที่นำเสนอ 11 กรกฎาคม 2567 ห้องนำเสนอ 7205 ชั้น 2 (Nursing research 4)

ผู้วิพากษ์

ผศ.ดร.สุรางค์รัตน์ พ้องพาน
อ.ดร.พัชรนันท์ วิวรากานนท์

ผู้ประสานงาน

พญ.ศณิษา ตันประเสริฐ ประธาน
บุศรา ทศนวิจิตร ประธานร่วม

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
1	10.00-10.15 น.	ผลของการจัดการตนเองต่ออาการกำเริบรุนแรงในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่	สายพิน โสภารัตนากุล, รัตสุดา จำรัส, สุกฤษฎี กาญจนสุระกิจ, อัญชลี วังกระแส	โรงพยาบาลแพร่
2	10.15-10.30 น.	ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อเองในสถานพยาบาลใกล้บ้าน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	มณเฑียร เขียนฮะ, กันยารัตน์ จันทสารคาม, โสพิศ เวียงโฮสถ	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
3	10.45-11.00 น.	ผลของการใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง	บุศรา มาลา, จรรยา ทับทิมประดิษฐ์, ตรีชญา รักษกิตติกุล	โรงพยาบาลลำปาง
4	11.00-11.15 น.	ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย ต่อระยะเวลาการอยู่ในชุมชนและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล	พวงเพชร อุบลศรี, เกตติยา ธาวงค์	โรงพยาบาลลำปาง
5	11.15-11.30 น.	ผลของการฝึกทบทวนการป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองช่องท้องในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง	รัตนภรณ์ วงศ์นันตา, ศศิธร พูลมา	โรงพยาบาลลำปาง
6	11.30-11.45 น.	ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีผลที่เท่าโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย	พรรณมา สุขะวิน	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม
7	11.45-12.00 น.	ผลการใช้แนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง	เกศรา กวางค์, นันทนลิน นาคะกุล	โรงพยาบาลลำปาง
12.00-13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน		

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
8	13.00-13.15 น.	การพัฒนารูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเองของพระภิกษุสามเณร กลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	นัฐพงษ์ รินอินทร์, ชนิษฐา ยศอาลัย, พญ.วาลิกา รัตนจันทร์	โรงพยาบาลน่าน
9	13.15-13.30 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ด้วยภาวะโภชนาการโรงพยาบาลลำปาง	ชนกภรณ์ สายต่างใจ, สุกัญญา จันทร์รังษี ฉาย, บัวตอง ใจมา เครือ	โรงพยาบาลลำปาง
10	13.30-13.45 น.	ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมป้องกันภาวะหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลสระกรวด	กมลพร ตะกรุดแจ่ม	โรงพยาบาลศรีเทพ
11	13.45-14.00 น.	การพัฒนาแบบการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงอายุที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง	สุรีย์รัตน์ พวงสายใจ, พัชรินทร์ คำนวล	โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
12	14.00-14.15 น.	ผลของโปรแกรมการเสริมพลังผู้ดูแลในการทำแผลกดทับเองที่บ้านโรงพยาบาลลำพูน	ศศิธร พิชัยพงศ์, โสภา บัวงาม	โรงพยาบาลลำพูน
13	14.15-14.30 น.	ผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องแบบพยาบาลทางไกลในผู้ป่วยที่มีทวารเทียม	นิศาธัญญ์ เลหาพิบูล รัตนา, ลภัสรดา หงส์ บุญ, จิราพร พงษ์สังข์, ยุคลธร จิตรเกื้อกุล	โรงพยาบาล กำแพงเพชร
14	14.45-15.00 น.	การพัฒนาแนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจตามรูปแบบของสแตทเลอร์	พุทธวรรณ มาก สุวรรณ	โรงพยาบาล กำแพงเพชร
15	15.00-15.15 น.	ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง	สุภารัตน์ สอนปะละ, วชิรญา กุลยวง	โรงพยาบาลลำปาง
16	15.15-15.30 น.	การพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับบ้านแบบครบวงจร	วันดี ใจแสน, วิลาวัลย์ จงมีความสุข	โรงพยาบาล กำแพงเพชร
17	15.30-15.45 น.	ผลของแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจโดยใช้ D-METHOD ต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ และความพึงพอใจ	เนาวรัตน์ เกาพันธ์, กฤษณา พิงศรี, นภา พร หอระดี	โรงพยาบาลลำปาง
18	15.45-16.00 น.	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมกรดืมแอลกอฮอล์ของผู้ที่มีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์ ห้องตรวจจิตเวช โรงพยาบาลลำปาง	วราภรณ์ ชุมภูสืบ, อันธิกา กุลยวง, จุฑา รัษฎ์ ศิลป์สมบูรณ์	โรงพยาบาลลำปาง

ลำดับที่	เวลา	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อผู้นำเสนอ	สังกัด
19	16.00-16.15น.	ผลของโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้: กรณีศึกษาอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์	วิเลียม บุญจอม	โรงพยาบาลหล่มสัก
20	16.15-16.30 น.	ผลของการใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนต่อภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	มะลิวัลย์ ชวนคิด, เอกอุรินทร์ ดวงทิพย์, คุณัญญา ยะเปียง, นัฐวรรณ อาชายศ	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
21	16.30-16.45 น.	ผลการพัฒนาโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังผ่าตัดหัวใจ ระยะที่ 1 ต่อ การกลับมาออกกำลังกายในหอผู้ป่วยหนัก ภายใน 72 ชั่วโมง และการกลับมาใช้เครื่องช่วยหายใจซ้ำในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	เอกอุรินทร์ ดวงทิพย์, สุวารี คำปวน, อัจฉรา รัตนเรืองเดช	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น

The background features abstract blue geometric shapes, including a large triangle and overlapping lines, set against a white background. The shapes are rendered in various shades of blue, from light to dark, creating a sense of depth and movement.

CLINICAL RESEARCH 1

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

HoRNetS 2024



ผลการสำรวจการใช้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนชน ตำบล บ้านเสด็จและบุญนาพัฒนา อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง

ภก. กฤษฏี พรหมสถิตย์

งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตติยภูมิเพื่อรักษาต่อในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีจำนวนผู้ป่วยหลายรายที่ไม่มารับยาที่ รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง จึงให้การให้บริการทางเภสัชกรรมที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) ติดตามการใช้ยาและการค้นหาปัญหาการใช้ยา

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัญหาการใช้ยาในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ความร่วมมือในการใช้ยา และอาการไม่พึงประสงค์จากยาเพื่อแนวทางในการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช

วิธีวิจัย: เก็บข้อมูลด้วยการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือ อาสาสมัคร สาธารณสุขหมู่บ้าน (อส.ม.) ในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่รับยาที่หน่วยบริการปฐมภูมิตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึง 15 พฤษภาคม 2567 โดยเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) และรายงานผลด้วยความถี่ และร้อยละ

บทสรุป: ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังทั้งหมด 42 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยจิตเภท (schizophrenia) จำนวน 24 ราย จากปัญหาจากการใช้ยาพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาความร่วมมือในการใช้ยามีจำนวน 16 ราย ซึ่งมีสาเหตุหลักได้แก่ การรับประทานยาไม่ถูกต้องตามแพทย์สั่ง การปรับยาเพิ่ม ลดเองและไม่มารับยาตามนัด และอาการไม่พึงประสงค์จากยาพบจำนวน 24 ราย โดยอาการส่วนใหญ่ที่พบ คือ ปากแห้ง คอแห้ง ตาพร่ามัว จำนวน 9 ราย รองลงมาคือ akathisia จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยได้รับขนาดสูงสุดเทียบเท่า chlorpromazine equivalent dose คือ 933 mg/day และ น้อยสุดคือ 12.5 mg/day ในการควบคุมอาการ การบริหารทางเภสัชกรรมในการดำเนินการค้นหาปัญหาจากการใช้ยาทำให้ทราบถึงการใช้ยาของผู้ป่วยมากขึ้น ควรจัดให้มีการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในลักษณะก่อนทำการรักษา และพัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบออนไลน์ระหว่างโรงพยาบาลและรพ.สต. ลูกข่าย เพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการเพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากขึ้นในอนาคต

คำสำคัญ: จิตเวชเรื้อรังในชุมชน; รพ.สต.; ปัญหาจากการใช้ยา; อาการไม่พึงประสงค์จากยา; ความร่วมมือในการใช้ยา

การทำนายโอกาสเป็นมะเร็งในผู้ป่วยคลำพบก้อนที่เต้านมโดยใช้ลักษณะภาพจากการตรวจอัลตราซาวด์ Chance of Malignancy Prediction in Patients with Palpable Breast Masses by Ultrasound Findings

แพทย์หญิง สาริตา ทินอยู่
กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การตรวจแมมโมแกรมเป็นมาตรฐานในการวินิจฉัยมะเร็งเต้านมเมื่อใช้ร่วมกับอัลตราซาวด์ ทำให้มีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้นโดยรังสีแพทย์รายงานผลตรวจตามระบบ BI-RADS ปัจจุบันมีการส่งตรวจแมมโมแกรมจำนวนมากส่งผลให้คิวตรวจยาวนาน โรงพยาบาลลำปางพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 30-40% รอตรวจแมมโมแกรมคิวทั่วไปทำให้ได้รับการรักษาล่าช้า ที่ผ่านมามีระบบคิวเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยที่แพทย์ตรวจร่างกายสงสัยมะเร็งเต้านมแต่พบว่าเป็นถุงน้ำหรือก้อนเนื้อธรรมดาถึง 50% หากทราบลักษณะภาพอัลตราซาวด์ที่สัมพันธ์กับมะเร็งน่าจะช่วยให้การจัดคิวแมมโมแกรมได้เหมาะสมมากขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อทำนายโอกาสเป็นมะเร็งจากภาพอัลตราซาวด์ในผู้ป่วยคลำพบก้อนเต้านมและนำมาใช้ในการจัดคิวตรวจแมมโมแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีวิจัย: เป็น Diagnostic prediction research เก็บข้อมูลย้อนหลังจากผลตรวจแมมโมแกรมในระบบ PACS โรงพยาบาลลำปางปี 2564-2566 โดยรวบรวมข้อมูลภาพอัลตราซาวด์ก้อนเต้านม 7 ลักษณะในผู้ป่วย 390 ราย แล้วนำมาคัดเลือกลักษณะที่มีโอกาสเป็นมะเร็งสูงเพื่อใช้แยกกลุ่มก้อนเนื้อธรรมดาและมะเร็ง

ผลการวิจัย: ลักษณะภาพอัลตราซาวด์ก้อนเต้านมที่ใช้แยกกลุ่มก้อนเนื้อธรรมดาและมะเร็ง ได้แก่ shape, margin และ Echo เมื่อนำมาแบ่งผู้ป่วยเป็น 3 กลุ่มตามโอกาสเกิดมะเร็งเปรียบเทียบกับรายงานผลแมมโมแกรมพบมีความถูกต้องแม่นยำ 88.46%, under-estimates 8.72% และ over-estimates 2.82%

บทสรุป: การตรวจอัลตราซาวด์ก้อนเต้านมนำมาใช้จัดลำดับความเร่งด่วนในการส่งตรวจแมมโมแกรมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: แมมโมแกรม, มะเร็งเต้านม, อัลตราซาวด์ก้อนเต้านม, BI-RADS

การเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยารวาร์ฟารินในขนาดเริ่มต้น โดยใช้สูตรการคำนวณยารวาร์ฟารินแบบง่ายเทียบกับการให้ขนาดยาตามปกติ โรงพยาบาลหัวหิน

นางสาวสกนวรรณ พวงหอม, ภ.ม. (เภสัชกรรมคลินิก)

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลหัวหิน

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การได้รับขนาดยาเริ่มต้นที่เหมาะสม จะทำให้ INR อยู่ในช่วงการรักษาได้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยารวาร์ฟารินในขนาดเริ่มต้น โดยใช้สูตรการคำนวณยารวาร์ฟารินแบบง่ายเทียบกับการให้ยาขนาดปกติของแพทย์

วิธีวิจัย: retrospective cohort study โดยรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เริ่มใช้ยารวาร์ฟารินครั้งแรกในช่วงตั้งแต่วันที่ ตุลาคม 2565 ถึง มีนาคม 2567 ที่มีข้อบ่งชี้ที่ค่า INR เป้าหมาย 2.0 - 3.0 ผู้ป่วยรักษาต่อเนื่องและสามารถติดตามค่า INR ได้อย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วง 7-90 วันแรกหลังเริ่มยา เปรียบเทียบประสิทธิภาพของยารวาร์ฟารินในขนาดเริ่มต้นของทั้ง 2 กลุ่ม วิเคราะห์ผลโดยใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา, Chi square test และ Mann Whitney U test

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยทั้งหมด 156 คน อายุเฉลี่ย 64.30 ± 15.4 ปี เป็นเพศหญิง 85 คน มีข้อบ่งชี้ Atrial Fibrillation 101 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้ขนาดยาตามปกติ 85 คน (ร้อยละ 54.49) และกลุ่มที่ใช้สูตรการคำนวณยารวาร์ฟารินแบบง่าย 71 คน (ร้อยละ 45.51) พบว่ากลุ่มที่ใช้สูตรการคำนวณยารวาร์ฟารินแบบง่ายมีค่า INR อยู่ในช่วงการรักษา 62 ครั้ง มากกว่าผู้ป่วยกลุ่มให้ขนาดยาปกติคือ 31 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และทั้ง 2 กลุ่มมีระดับ INR สูงกว่าการรักษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึงไม่พบผู้ที่มีอาการเลือดออกรุนแรง

บทสรุป: การให้ขนาดยาเริ่มต้นโดยใช้สูตรการคำนวณยารวาร์ฟารินแบบง่ายเฉพาะราย มีประสิทธิภาพทำให้ค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายได้มากกว่าการให้ยาขนาดอื่นตามปกติของแพทย์

คำสำคัญ: ขนาดยาเริ่มต้น วาร์ฟาริน ไอเอ็นอาร์ สูตรการคำนวณยารวาร์ฟารินแบบง่าย

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อได้ผิวหนังถึงระดับพังผืด (Necrotizing fasciitis) ต่อการเกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (Septic shock) ในผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลพะเยา
ภาควิน บัญชี M.S.N¹ ัญญาลักษณ์ อภิชัย M.S.N¹ นิภาภรณ์ เชื้อยูนาน M.P.H¹ และคณะ^{2,3}
¹โรงพยาบาลพะเยา ²มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์ลำปาง) ³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะ Septic shock ในผู้ป่วยศัลยกรรมที่เป็นโรค Necrotizing fasciitis; NF มีผลทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตมากขึ้น การเฝ้าระวังโดยใช้แนวปฏิบัติช่วยให้ผู้ป่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค NF ต่อการเกิด Septic shock ในผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลพะเยาและความพึงพอใจของพยาบาลต่อการนำแนวปฏิบัติฯไปใช้

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรค NF ที่รับไว้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และศัลยกรรมชาย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 36 คน โดยกลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ การเฝ้าระวังโรค NF ตั้งแต่ 6 ก.ย 66 – 31 ธ.ค 66 เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาล ตามมาตรฐานเดิมของหน่วยงานศึกษาจากเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจต่อการนำ แนวปฏิบัติฯไปใช้ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบผลของการใช้แนวปฏิบัติฯ โดยใช้สถิติพหุคูณ ผลของการใช้แนวปฏิบัติฯวิเคราะห์ด้วยสถิติ multivariable regression

ผลการวิจัย: การเกิด Septic shock ของกลุ่มทดลอง น้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยกลุ่มทดลองเกิด Septic shock 2 ราย (ร้อยละ 5.56) กลุ่มควบคุมเกิด 8 ราย (ร้อยละ 22.22) เมื่อปรับความแตกต่างของอาชีพที่ไม่เหมือนกันพบว่าการใช้แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค NF ลดการเกิด Septic shock ได้ร้อยละ 88 (OR 0.12 95% CI 0.02 – 0.69 p-value 0.018) สำหรับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการนำแนวปฏิบัติฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 (S.D.=0.45)

บทสรุป: แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค NF ทำให้ลดการเกิด Septic shock ในผู้ป่วยได้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อได้ผิวหนังถึงระดับพังผืด ภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อได้ผิวหนังถึงระดับพังผืด

การศึกษาประสิทธิภาพและปัจจัยที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยา กลุ่ม GLP-1 Receptor Agonists ในการลดน้ำหนักของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

วุฒิไกร นันทะวิชัย¹, สุระรอง ชินวงศ์², รุ่งทิวา หมื่นป่า³

¹เภสัชศาสตร์บัณฑิต กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

²ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรม ภาควิชาบริบาลเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

³ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: จากการติดตามผลการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา กลุ่ม GLP-1 RAs พบว่ามีทั้งกลุ่มที่ตอบสนองต่อยา คือ มีน้ำหนักลดลง และกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อยา คือ มีน้ำหนักคงเดิมหรือบางรายน้ำหนักกลับเพิ่มขึ้น ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาก่อนหน้าในต่างประเทศที่มีการควบคุมตัวแปรต่างๆ ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการทำการศึกษาวิจัย

วัตถุประสงค์: เพื่อหาประสิทธิภาพและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการฤทธิ์ในการลดน้ำหนักของยา กลุ่ม GLP-1 RAs ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในรูปแบบ Real-world study

วิธีวิจัย: ทำการศึกษาจากเหตุไปหาผลแบบเก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective cohort study) เป็นระยะเวลา 6 ปี ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 ถึง 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 จากเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษา ณ คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

ผลการวิจัย: จากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมด 232 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยา กลุ่ม GLP-1 RAs จำนวน 116 ราย และกลุ่มที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา กลุ่ม GLP-1 RAs (กลุ่มควบคุม) จำนวน 116 ราย จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยา กลุ่ม GLP-1 RAs มีสัดส่วนของการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักที่ถึงเป้าหมายการรักษา (ค่า BMI ลดลงมากกว่าร้อยละ 5) ที่ 3, 6 และ 12 เดือน เท่ากับ ร้อยละ 16.4, 21.6 และ 21.6 ตามลำดับ ส่วน secondary outcomes พบว่า ที่ 12 เดือน กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยา กลุ่ม GLP-1 RAs และกลุ่มควบคุม มีการลดลงของน้ำหนัก เท่ากับ 4.1 ± 0.7 กก. และ 0.1 ± 0.3 กก. ตามลำดับ (p-value < 0.01) และค่า HbA_{1c} ลดลง $1.0 \pm 0.3\%$ และ $0.3 \pm 0.1\%$ ตามลำดับ (p-value 0.02) และปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการลดน้ำหนักของยา กลุ่ม GLP-1 RAs คือ ค่า BMI baseline โดยผู้ที่มีค่า BMI baseline สูง (BMI ≥ 40 กก/ม²) สามารถลดน้ำหนักได้ดีกว่าผู้ที่มีค่า BMI baseline ต่ำ (BMI < 23.0 กก/ม²) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (adjusted OR = 7.6; p-value 0.03)

บทสรุป: ประสิทธิภาพในการลดน้ำหนักของยา กลุ่ม GLP-1 RAs ในผู้ป่วยจริง (Real-world use) มีความแตกต่างจากการศึกษาขนาดใหญ่ที่มีการควบคุมตัวแปรต่างๆ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถเป็นประโยชน์ในการสร้างแนวทางในการเลือกใช้ยา กลุ่ม GLP-1 RAs ของโรงพยาบาลลำปาง ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ: GLP-1 RAs, Liraglutide, Semaglutide, Weight loss, Real-world

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงจากการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

กฤติพงษ์ ปริงฤทธิ์ วท.ม. แผนกโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การสูญเสียการได้ยินในทารกแรกเกิดเป็นความพิการทางการได้ยินที่มองไม่เห็นส่งผลให้เกิดพัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้า โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เริ่มดำเนินการคัดกรองทุกรายอย่างเป็นรูปแบบโดยทำตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อประเมินความครอบคลุมของการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดซึ่งจะช่วยค้นหาความผิดปกติทางการได้ยินแต่กำเนิดได้

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดระหว่างกลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยง

วิธีวิจัย: รูปแบบ Retrospective cohort study ผู้วิจัยเลือกทารกแรกเกิดมีซีพีทุกรายที่คลอดจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566 เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์แล้วประเมินประสิทธิภาพของการคัดกรองการได้ยินระหว่างสองกลุ่มและเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ Chi-square test

ผลการวิจัย: จำนวนทารกแรกเกิดมีซีพีทั้งหมด 4,290 ราย พบอัตราการครอบคลุมการคัดกรองภายในอายุ 1 เดือนร้อยละ 82.63 และ 70.94 อัตราการส่งต่อร้อยละ 12.97 และ 27.66 อัตราการกลับมาติดตามการได้ยินร้อยละ 59.68 และ 46.69 ในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงตามลำดับและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอัตราการตรวจวินิจฉัยด้วย ABR ภายในอายุ 3 เดือนร้อยละ 8.70 และ 22.22 หรือภายในอายุ 6 เดือนร้อยละ 52.17 และ 77.78 ในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงตามลำดับและไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทสรุป: เมื่อพิจารณาตามตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการคัดกรองการได้ยิน พบว่าระยะเริ่มต้นทุกตัวชี้วัดยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน การดำเนินงานควรพัฒนาต่อเนื่องอย่างเป็นระบบตั้งแต่กระบวนการคัดกรองจนถึงฟื้นฟูการได้ยินเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้ถึงเกณฑ์มาตรฐาน ผู้บริหารระดับสูงรวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนดำเนินงานทั้งด้านบุคลากร งบประมาณและเครื่องมือตรวจคัดกรองเพื่อให้การคัดกรองแบบครอบคลุมประสบผลสำเร็จ การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการสร้างเครือข่ายการคัดกรองในทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดเชียงรายเพื่อให้มีความครอบคลุม

คำสำคัญ: การสูญเสียการได้ยิน การคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด ทารกแรกเกิดกลุ่มปกติ ทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง

Attitudes and experiences about medical cannabis in palliative patients and caregivers in Thailand: a qualitative study

Khanet Khamjae, M.D., Win Techakehakij, M.D., Ph.D., Wararat Thatayu, M.D., et al.

Abstract

Background: While cannabis has been introduced as a treatment to alleviate symptoms in palliative patients for a few decades, little information is available about the attitudes and experiences of palliative patients and their caregivers regarding medical cannabis use.

Objective: This qualitative study explores their attitudes and experiences within the context of this newly legalized alternative treatment option.

Method: This phenomenological qualitative study purposively sampled either palliative patients, aged 18 or above, or their caregivers who visited cannabis clinic or palliative clinic from May to November 2023. Face-to-face, semi-structured interviews were conducted. The interviews were recorded and transcribed. Data gathering and analysis continued until data saturation was reached. Method, data, and investigation triangulation techniques were employed to increase information credibility. Thematic analysis was applied to develop the themes.

Result: Twenty people were interviewed, including 12 patients and 8 caregivers. Their median age of participants was 52 years. Six major themes were identified: 1) attitudes of medical cannabis, with some viewing it as medicine and others as an illegal drug; 2) reasons for medical cannabis use, mostly using for symptom relief, with some hoping to cure diseases; 3) sources of information, from cannabis users, healthcare providers, and the internet; 4) issues of support, family and physicians being a major role influencing patients' decisions to use cannabis; 5) barriers, access being impeded by the perspectives of some physicians and social judgement; and 6) medical outcome perception, effects of medical cannabis varied considerably between individuals.

Conclusion: While some patients and their caregivers considered medical cannabis as an alternative drug, concerns about social judgement, attitude about illegal drugs, safety concerns, and a reluctance among healthcare providers to discuss or recommend cannabis, remain barriers for access. Information from this study could in part be used for health professionals for considering the use cannabis in these patients.

Keywords

Medical cannabis, palliative care, caregiver, qualitative study, attitudes, experiences

Efficacy of Intra-Aortic Balloon Counterpulsation Pump Insertion Pre versus Post Percutaneous Coronary Intervention in patient with Acute ST-elevation Myocardial Infarction Complicating Cardiogenic shock, Lampang hospital

Yotsawee Chotechuang, MD, PhD¹, Pakorn Aranchaochai MD²

1 Division of Cardiology, Department of Internal Medicine, Lampang hospital, Thailand

2 Department of Internal Medicine, Lampang hospital, Thailand

Abstract

Background: Previous studies showed that patients with cardiogenic shock (CS) complicating ST-elevation myocardial infarction (STEMI) supported by intra-aortic balloon counterpulsation pump (IABP) before primary percutaneous coronary intervention (PCI) improved myocardial reperfusion and decreased the in-hospital mortality than patients who received IABP after PCI. However, its uncertain clinical benefits and potential device-related risks.

Objectives: The purpose of this study was to compare the efficacy of IABP insertion before versus after PCI in patients with STEMI complicating CS.

Methods: Data was obtained from 64 patients with CS due to STEMI in Lampang hospital between October 2016 to August 2019 who were treated with IABP and PCI. The patients were divided into two groups (30 patients received pre-PCI IABP insertion and 34 patients received post-PCI IABP insertion). Patient clinical characteristics, infarct-related arteries and 30-days major adverse cardiac events were obtained.

Results: No significant differences were present in the baseline clinical characteristics between the 2 groups. The number of infarct-related arteries: left main coronary arteries was greater in the pre-PCI IABP insertion group (16.7% vs 5.9%; $p = 0.238$) and multi-vessels disease was greater in the pre-PCI IABP insertion group (36.7% vs 23.5%; $p = 0.284$), but the difference in the number of infarcted-related arteries was not significant. The overall incidence of major adverse cardiac events were not significant differences between two group (56.7% vs 47.1%; $p = 0.465$). The univariate analysis of timing of IABP insertion for 30-days mortality was greater in pre-PCI IABP insertion group (OR 1.61; 95% confidence interval [CI] 0.55-4.65; $p = 0.381$) but no statistical significance.

Conclusion: In this study, the use of IABP did not reduce 30-day major adverse cardiac events in patients with CS due to STEMI who underwent pre-PCI IABP insertion.

Keywords: ST-elevation myocardial infarction, intra-aortic balloon counterpulsation pump, percutaneous coronary intervention, major adverse cardiac events

การทบทวนการใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือดกลุ่มใหม่ในคลินิกผู้ป่วยนอกที่สถาบันโรคทรวงอก
A Retrospective review of Non Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulants usage in
Outpatient Clinic at CCIT

ศุภธิดา กำเนิดศุภผล, ภ.บ.

กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันโรคทรวงอก

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ยาต้านการแข็งตัวของเลือดกลุ่มใหม่ (NOACs) ใช้ป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและรักษาเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ (VTE) การใช้ขนาดยาที่ไม่เหมาะสมตามคำแนะนำ เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกผิดปกติ และการอุดตันของเส้นเลือดได้

วัตถุประสงค์: ทบทวนการใช้ NOACs และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา NOACs

วิธีวิจัย: ศึกษาแบบ cross-sectional analytical study ในผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม NOACs ที่คลินิกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคทรวงอก ในช่วง 1 มิถุนายน 2563 ถึง 31 พฤษภาคม 2565

ผลการวิจัย: ศึกษาการใช้ NOACs ในกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมด 802 ราย มีผู้ป่วยใช้ยา Dabigatran 185 ราย (ร้อยละ 23.1) Rivaroxaban 255 ราย (ร้อยละ 31.8) Apixaban 166 ราย (ร้อยละ 20.7) และ Edoxaban 196 ราย (ร้อยละ 24.2) มีอายุเฉลี่ย 74.0 ± 10.5 ปี เป็นเพศชาย 437 ราย (ร้อยละ 54.5) มีการสั่งใช้ยา standard dose 486 ราย (ร้อยละ 60.6) reduced dose 316 ราย (ร้อยละ 39.4) พบมีการใช้ underdose 46 ราย (ร้อยละ 5.7) overdose 97 ราย (ร้อยละ 12.1) พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปรับลดขนาดยา NOACs ใน off label underdose ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอายุ ≥ 80 เป็นเพศหญิง มีค่า CrCl อยู่ในช่วง 30-50 mL/min มีประวัติเลือดออกผิดปกติ มีค่า CHA₂DS₂-VASc score, HAS-BLED score คะแนนสูง มีการใช้ร่วมกับกลุ่ม p-glycoprotein inhibitor ผู้ป่วยมีภาวะ Hematocrit และ Hemoglobin ต่ำกว่าค่าปกติ

บทสรุป: พบการใช้ยา NOACs รูปแบบ on label มากกว่า off label โดยกลุ่ม off label มีภาวะเส้นเลือดในสมองอุดตันและเลือดออกผิดปกติในสัดส่วนที่มากกว่า กลุ่ม on label

คำสำคัญ: NOACs, ขนาดยา

ผลของการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางไกล หลังผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ฉิรุฒิ โมราสุข, ภ.ม.(การจัดการเภสัชกรรม)
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรงพยาบาลกำแพงเพชรมีผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเพิ่มมากขึ้น และอาการไม่พึงประสงค์จากการให้ยา ยังคงมีต่อเนื่องจนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การติดตามทางไกล เพื่อประเมินและให้คำแนะนำเพิ่มเติมโดยเภสัชกร จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์ และได้รับยาต่อจนครบการรักษา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางไกล ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดและได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน กลุ่มศึกษา ได้รับการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางไกล โดยใช้ LINE OA ที่มีระบบการแจ้งเตือนให้ประเมินอาการไม่พึงประสงค์ และตอบกลับด้วยคำแนะนำที่เหมาะสมแบบอัตโนมัติ เป็นเครื่องมือร่วมกับการติดตามของเภสัชกร เพิ่มเติมจากกลุ่มควบคุม ที่ได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรในโรงพยาบาลแบบเดิม เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และข้อมูลผลการติดตามทางไกล

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะทั่วไปและการได้รับสูตรยาเคมีบำบัดไม่แตกต่างกัน กลุ่มศึกษาพบอาการไม่พึงประสงค์ที่ระดับความรุนแรงตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.041$) ส่วนการไม่ได้ยาเคมีบำบัดตามแผนการรักษาเนื่องจากเกิดอาการไม่พึงประสงค์ กลุ่มศึกษา น้อยกว่ากลุ่มควบคุม แต่ไม่ต่างกันทางสถิติ

บทสรุป: การติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางไกล โดยใช้ LINE OA ร่วมกับการติดตามของเภสัชกร ทำให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวจากเภสัชกรได้ทันเวลา ช่วยลดระดับความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดตามแผนการรักษา

คำสำคัญ : อาการไม่พึงประสงค์, ยาเคมีบำบัด, เภสัชกรรมทางไกล, LINE OA

ผลการประสานรายการยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ในโรงพยาบาลบัวใหญ่
Effect of Medication reconciliation on Chronic disease patients from Primary care unit
in Buayai Hospital

นิรา ไชยศรีทา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
โรงพยาบาลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรงพยาบาลบัวใหญ่เป็นรพ.ชุมชนขนาด 170 เตียง (M2) มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ในเครือข่ายของโรงพยาบาล 13 แห่ง มีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่รับยาประจำที่ รพ.สต. ร้อยละ 25.43 จากการดำเนินงานประสานรายการยาพบว่า ข้อมูลของผู้ป่วยที่รับยาประจำที่ รพ.สต. มีความล่าช้าจึงมีการพัฒนาโปรแกรม EMR CUP บัวใหญ่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการประสานรายการยา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการบวกรวบรวมการประสานรายการยาระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในด้านของระยะเวลาในการดำเนินการและความแตกต่างของรายการที่พบ

วิธีวิจัย: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) ศึกษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่รับยาในหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายจำนวน 13 รพ.สต. และได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ครั้ง กระบวนการประสานรายการยาจัดทำโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนโปรแกรม EMR CUP บัวใหญ่สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติ สอบถามจนท.รพ.สต.ทางโทรศัพท์หรือไลน์ และชงยาเดิม แล้วบันทึกในโปรแกรมประสานรายการยา

ผลการวิจัย: มีผู้ป่วยที่ได้รับการประสานรายการยาภายใน 24 ชั่วโมงร้อยละ 92.68 ในขั้นตอนแรกพบ Intentional discrepancy ร้อยละ 25.61 Unintentional discrepancy ร้อยละ 3.66 Undocumented intentional discrepancy ร้อยละ 2.44 ในขั้นตอนจำหน่าย พบ Intentional discrepancy ร้อยละ 28.05 Unintentional discrepancy ร้อยละ 3.66 Undocumented intentional discrepancy ร้อยละ 6.09 พบความคลาดเคลื่อนทางยามากสุด คือ ไม่มีคำสั่ง hold ยา หรือหยุดยาเดิม สั่งยาผิดขนาด/ความแรง และไม่มีคำสั่งใช้ยาเดิมที่ควรได้รับ ร้อยละ 6.09, 4.88 3.66 ตามลำดับ ระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา พบ ระดับ B 10 ครั้ง C 3 ครั้ง D และ E อย่างละ 1 ครั้ง

บทสรุป: การประสานรายการยาสามารถทำได้ภายใน 24 ชั่วโมงถ้ามีการพัฒนาระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ร่วมด้วย การประสานรายการยาทำให้พบความแตกต่างของรายการยาที่แพทย์ไม่ตั้งใจ และความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดระหว่างรอยต่อการให้บริการระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ

คำสำคัญ: การประสานรายการยา โรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ ความคลาดเคลื่อนทางยา อิเล็กทรอนิกส์

ผลการพัฒนาการแปลผลภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองแบบตอบสนองเร็วในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันระบบบริการช่องทางด่วน โรงพยาบาลแพร์

บุษยรัตน์ ศิริยา พ.บ.¹, นัฏกานท์ มะโนยานะ พ.บ.², จรวยพร ถือแก้ว พ.บ.³ และคณะ

¹รังสีแพทย์กลุ่มงานรังสีวิทยาโรงพยาบาลแพร์

²อายุรแพทย์ประสาทวิทยา กลุ่มงานอายุรกรรมโรงพยาบาลแพร์

³แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินโรงพยาบาลแพร์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การตรวจและแปลผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองเป็นขั้นตอนสำคัญในการวินิจฉัย และวางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การวินิจฉัยและรักษาที่รวดเร็วสามารถลดความพิการ และเสียชีวิต

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการพัฒนาการแปลผลภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองแบบตอบสนองเร็วในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันระบบบริการช่องทางด่วน โรงพยาบาลแพร์

วิธีวิจัย: การศึกษา Historical controlled design study เปรียบเทียบระยะเวลาการตรวจและแปลผลภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่รับการรักษาผ่านระบบบริการช่องทางด่วน โรงพยาบาลแพร์ 202 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มใช้นิวทาจเต็ม (ตั้งแต่ 1 ต.ค.-31 ธ.ค. 2566) และกลุ่มหลังดำเนินงานตามแนวทางแบบตอบสนองเร็วโดยใช้แบบฟอร์มการอ่านผลอย่างง่ายร่วมกับ ASPECTS/pc-ASPECTS check list (10 ก.พ. - 15 พ.ค. 2567) กลุ่มละ 101 ราย วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มใช้ t-test และ rank sum test วิเคราะห์ผลการพัฒนาการแปลผลภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองแบบตอบสนองเร็วโดยใช้ linear regression

ผลการวิจัย: ผลการพัฒนาการแปลผลภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองโดยใช้แนวทางแบบตอบสนองเร็วสามารถลดระยะเวลาการตรวจและแปลผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองลง 7.2 นาทีเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ใช้แนวทางแปลผลแบบเดิม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI -9.6, -4.8, p-value < 0.001)

บทสรุป: การดำเนินงานตามแนวทางแบบตอบสนองเร็ว ช่วยลดระยะเวลาการตรวจและแปลผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองได้อย่างมีนัยสำคัญ สามารถใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันระบบช่องทางด่วน ช่วยวางแผนการรักษาที่รวดเร็ว เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน ความพิการและเสียชีวิต

คำสำคัญ: ระบบบริการช่องทางด่วน โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน รังสีวิทยา ASPECTS pc-ASPECTS

ผลของการบริหารทางเภสัชกรรมคลินิกพบเภสัชกรต่อการควบคุมระดับ INR ในผู้ป่วยที่ได้รับยารวาร์ฟาริน โรงพยาบาลลำปาง

ภญ.ปัญญาพร ปิ่นนะพงษ์, ภญ.รัฐชิตา คุณูปถัมภ์ และภญ.ศุภิสรา ผลประสิทธิ์โต

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ในปี 2565 โรงพยาบาลลำปางมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยารวาร์ฟารินที่เข้ารับการบริหารเภสัชกรรมจากเภสัชกรประจำคลินิก 1,644 คน ติดตามการรักษา 4,551 ครั้ง มีผู้ป่วยที่มีค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายร้อยละ 41.73 พบสาเหตุที่ทำให้ INR อยู่นอกช่วงเป้าหมาย คือ เกิดจากอันตรกิริยาระหว่างยามากที่สุด (ร้อยละ 13.84) รองลงมา คือ ขนาดยารวาร์ฟารินต่ำไป และความไม่ร่วมมือในการใช้ยา (ร้อยละ 12.92, 4.57 ตามลำดับ) ในผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยารวาร์ฟารินเพื่อติดตามค่า INR และปรับยารวาร์ฟารินอย่างใกล้ชิดได้

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลการให้การบริหารทางเภสัชกรรมในคลินิกพบเภสัชกรต่อการควบคุมระดับค่า INR

วิธีวิจัย: เป็นการศึกษาแบบ Retrospective cohort study โดยเก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ในผู้ป่วยที่ได้รับยารวาร์ฟารินที่เข้ารับการรักษาในคลินิกพบเภสัชกร ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบค่า ร้อยละของผู้ป่วยที่ INR อยู่ในช่วงเป้าหมายก่อนและหลังการให้บริหารทางเภสัชกรรมด้วยสถิติ McNemar test

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกพบเภสัชกร 109 คน (139 ครั้ง) อายุเฉลี่ย 59.8±10.3 ปี เป็นเพศชายร้อยละ 52.3 ผู้ป่วยได้รับการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียมชนิดโลหะ Target INR 2.5-3.5 ร้อยละ 44 และ Target INR 2.0-3.0 ร้อยละ 32.1 นอกนั้นเป็นผู้ป่วยที่ได้การซ่อมลิ้นหัวใจและเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียมชนิดเนื้อเยื่อ ร้อยละ 53.2 และ 11.1 ตามลำดับ มีโรคร่วมเป็น Atrial fibrillation ร้อยละ 51.4 แพทย์และเภสัชกรทำการนัดติดตามร้อยละ 51.1 และ 48.9 ตามลำดับ สาเหตุของการนัดเพิ่ม ได้แก่ นัดติดตามหลังปรับยารวาร์ฟารินนานกว่า 2-4 สัปดาห์ร้อยละ 32.1 รองลงมาคือ เกิดอันตรกิริยาระหว่างยา ร้อยละ 28.5 ผู้ป่วยต้องการติดตาม INR เพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.1 และมีการปรับขนาดยารวาร์ฟารินมากกว่าร้อยละ 20 ร้อยละ 12.4 และเมื่อผู้ป่วยมาติดตาม INR เภสัชกรพบปัญหาจากการใช้ยา ได้แก่ ขนาดยารวาร์ฟารินที่ได้รับต่ำหรือสูงไปมากที่สุด (ร้อยละ 25.16 และ 6.62 ตามลำดับ) เกิดอันตรกิริยาระหว่างยากับยาหรืออาหาร ร้อยละ 13.25 ความไม่ร่วมมือในการใช้ยาร้อยละ 3.97 หลังจากเข้าคลินิกพบเภสัชกรมีผู้ป่วยที่มีค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.2 เป็นร้อยละ 33.8 (p-value < 0.001)

บทสรุป: ผลการบริหารทางเภสัชกรรมของคลินิกพบเภสัชกรพบว่าผู้ป่วยมีค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายหลังจากเข้าพบเภสัชกรเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยอื่นที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละครั้งและอาจส่งผลต่อค่า INR ดังนั้นการนัดผู้ป่วยเข้าคลินิกพบเภสัชกรในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มค่า INR อยู่อกช่วงเป้าหมาย มีส่วนให้มีการค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหามาจากการใช้ยาได้เร็วขึ้น ส่งผลให้ค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายมากขึ้นเช่นกัน และนำผลลัพธ์ที่ได้ไปพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: คลินิกพบเภสัชกร ยารวาร์ฟาริน INR การบริหารเภสัชกรรม

ความชุกของภาวะโลหิตจางและปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะเซาว์ปัญญาต่ำในเด็กวัยเรียน ที่ห้องตรวจเด็กผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร์

กรภัทร ปุณญาพัฒนวรโชติ ว.ว., ศิริขวัญ ฉลอม, บัณฑิต แจงประดิษฐ์ และคณะ
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กุมารเวชกรรม กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

บทคัดย่อ

ความสำคัญ: ภาวะโลหิตจาง เป็นความผิดปกติทางระบบเลือดที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก ซึ่งนอกจากจะทำให้การเจริญเติบโตล่าช้า ยังส่งผลกระทบต่อสติปัญญาและการเรียนรู้ การทราบความชุกของภาวะโลหิตจางและปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะเซาว์ปัญญาต่อสามารถใช้เป็นแนวทางในการคัดกรองผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาเร็ว
วัตถุประสงค์: หาความชุกของภาวะโลหิตจาง และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะเซาว์ปัญญาต่ำในเด็กวัยเรียนที่เข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจเด็กผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร์

รูปแบบการศึกษา: เป็นงานวิจัยประเภท Retrospective cohort study ศึกษาที่ห้องตรวจเด็กผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร์ โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่เดือนมกราคม 2560 จนถึงธันวาคม 2566 กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กอายุ 9-15 ปี ที่มีผลการคัดกรองสงสัยภาวะพร่องการเรียนรู้และสติปัญญา จำนวน 187 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ IQ ปกติ และกลุ่มที่ IQ ต่ำ

วิธีการวัดผล: วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้ Exact test และ T-test ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะเซาว์ปัญญาต่ำ จะแสดงโดยใช้ Multivariable logistic regression เพื่อหาค่า Odds ratio และ 95% CI

ผลการศึกษา: พบความชุกของภาวะโลหิตจาง 18.86% ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะเซาว์ปัญญาต่ำ ได้แก่ เด็กที่มีช่วงอายุต่ำกว่า 11 ปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผิดปกติ คิดเป็น OR 2.33, P 0.037 และ OR 1.70, P 0.025 ตามลำดับ

ข้อยุติ และการนำไปใช้: เด็กวัยเรียนที่มีช่วงอายุต่ำกว่า 11 ปี และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผิดปกติ ควรได้รับการคัดกรองหาภาวะเซาว์ปัญญาต่ำและภาวะโลหิตจางร่วมด้วย

คำสำคัญ: IQ, Risk factor, ภาวะโลหิตจาง, ภาวะเซาว์ปัญญาต่ำ, เด็กวัยเรียน

ผลการให้ความรู้และทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครเครือข่ายกู้ชีพ
อำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์

นางกรรณภริมย์ สุภดาจันสารี
โรงพยาบาลศรีเทพ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : การเจ็บป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ในประเทศไทย แต่การช่วยเหลือไม่ทันการณ์และไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำให้มีผู้เสียชีวิตและผู้พิการเพิ่มขึ้น ระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและถูกต้องสามารถเพิ่มโอกาสรอดชีวิตและลดความพิการได้ การบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นครอบคลุมเพียงร้อยละ 71.80 ของประเทศ อาสาสมัครกู้ชีพยังขาดทักษะเนื่องจากขาดการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลศรีเทพมีเครือข่ายอาสาสมัครกู้ชีพ 10 หน่วย จำเป็นต้องพัฒนาความรู้และทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความรู้และทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในอาสาสมัครเครือข่ายกู้ชีพภายใต้การอบรมให้ความรู้ตามโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรมสาขาอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่าง 60 คน แบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตร เครื่องมือวิจัย 1) หลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนาทักษะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์พ.ศ.2565 2) แบบประเมินความรู้และทักษะอาสาสมัครกู้ชีพ ค่าความตรงและความเที่ยงของเนื้อหาเท่ากับ 0.98 และ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติค่าที

บทสรุป ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมการอบรมตามโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรมสาขาอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และอาสาสมัครกู้ชีพมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : ความรู้และทักษะ , การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน, อาสาสมัครเครือข่ายกู้ชีพ

การศึกษาและวิเคราะห์ระดับกรดยูริกในเลือดในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีและไม่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

พญ.ขวัญฤดี โขติพิชญานุกูล, นพ. ภาคินัย เต็มนิธิกุล
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาตจวิทยา สำนักเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ที่มา: โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคที่พบบ่อย มีลักษณะเป็นผิวน้ำแข็งอักเสบเรื้อรัง, มีเล็บผิดปกติและข้อผิดรูปถาวรได้ โรคสะเก็ดเงินสามารถพบได้ร่วมกับภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและระดับกรดยูริกเพิ่มขึ้น แต่การศึกษาถึงระดับกรดยูริกในโรคสะเก็ดเงินที่พิจารณาถึงปัจจัยภาวะเมตาบอลิกซินโดรมนั้นยังมีน้อย

วัตถุประสงค์: งานวิจัยนี้ศึกษาค่าเฉลี่ยของระดับกรดยูริกในเลือดในผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรมเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

วิธีวิจัย: สุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง กรุงเทพมหานคร อายุ 20 ปีขึ้นไปจำนวน 40 คน เป็นผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน เก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถาม ตรวจร่างกาย และเจาะเลือด วิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาและ independent t-test, Chi-square

ผลการศึกษา: ความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบร้อยละ 40 ในกลุ่มโรคสะเก็ดเงิน และร้อยละ 10 ในกลุ่มควบคุม ($p=0.028$) ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรมมีค่าเฉลี่ยของระดับกรดยูริกในเลือดไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ($p=0.490$)

สรุป: ภาวะเมตาบอลิกซินโดรมพบได้มากขึ้นในโรคสะเก็ดเงิน และระดับกรดยูริกไม่แตกต่างกันในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีหรือไม่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน, ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม, กรดยูริก

The background features abstract blue geometric shapes, including a large diagonal band and several triangles, set against a white background.

CLINICAL RESEARCH 2

HoRNetS 2024
Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation



The Impact of Palliative Care Consultation on Re-hospitalization in Patients with Metastatic Non-Small Cell Lung Cancer.

Suphachok Hitrawatt, M.D., Win Techakehakij, M D., Ph D., Napat Phetkub, M D., Wararat Thatayu, M D., Nutchar Subhamani, M D.

Abstract

Background: Prior research has demonstrated the impact of palliative care (PC) consultation in diminishing re-hospitalization rates for patients with advanced lung cancer. Nevertheless, the effect of PC consultation on patients with metastatic non-small cell lung cancer (NSCLC) remains insufficiently explored within the Asian population.

Objective: To compare the re-hospitalization rates between patients with metastatic NSCLC who received PC consultation and those who did not.

Materials and Methods: A retrospective cohort was conducted in patients who were diagnosed with metastatic NSCLC at Lampang hospital during 2019-2022. Duration of follow-up was estimated from the inception of diagnosing metastatic lung cancer appeared in the medical records until either the last hospital visits or the death date. All patients' records were followed-up until June 2023. PC consultation was indicated when a PC consultation was documented in the hospital's medical record. The patients' all-cause re-hospitalization was defined as the hospital admission events of the inclusive samples, without regard to the cause of admission. The unplanned re-hospitalization visit was defined as patients' hospital admission that was not previously appointed for any purposes of treatment or follow-up by the hospital. Multiple Poisson regression analyses were employed to examine the associations. Results: A total of 223 metastatic NSCLC patients were included in the study; 28.7% received PC consultation. Patients receiving PC consultation were associated with lower chances of all-cause re-admission at 1-year (aIRR=0.767, p=0.027) and 2-year follow-up (aIRR=0.783, p=0.036). PC consultation was also associated with a lower rate of unplanned re-admission at 1-year (aIRR=0.751, p=0.029) and 2-year durations (aIRR=0.766; p=0.037).

Conclusion: Findings of this study advocate for the implementation of PC consultation in metastatic NSCLC patients, which could reduce re-hospitalization.

Keywords: Metastatic non-small cell lung cancer; Palliative care; Re-hospitalization

การทำนายโอกาสนอนโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่มารับบริการห้องฉุกเฉิน ณ จุดคัดแยก โรงพยาบาลลำปาง
นพ.นพดล สีสวรรณ พ.บ , ดร.นพ.ชานินทร์ โลเกศกระวี พ.บ. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ปัญหาผู้ป่วยล้นห้องฉุกเฉิน (ED overcrowding) เป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งบ่อยครั้งเกิดจากความไม่แน่นอนในการตัดสินใจของแพทย์ว่าจะรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลหรือให้กลับบ้าน ส่งผลให้เกิดการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ไม่จำเป็นและเกิดความล่าช้า

วัตถุประสงค์: สร้าง model การทำนายโอกาสนอนโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ จุดคัดแยกโรงพยาบาลลำปาง

วิธีการศึกษา: ออกแบบงานวิจัยเป็น Clinical Prediction Rules เก็บข้อมูลแบบ retrospective cohort study โดยใช้ตัวแปรทั้งหมดที่ input ผ่านโปรแกรม smart ER ตั้งแต่กรกฎาคม 2564 ถึงมกราคม 2565 แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ admit และ discharge ใช้สถิติ Uni- และ Multi-variable logistic regression analysis นำเสนอค่า Discrimination ด้วย AUROC, ทดสอบความเที่ยง ด้วย Calibration plot, วิเคราะห์ Internal validation ด้วย Bootstrapping method, สร้าง Risk curve เพื่อหาจุดตัดที่สมดุล จากนั้นแบ่งกลุ่มทำนายเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ Admit, Consult, Discharge ตามลำดับ วิเคราะห์ Decision curve analysis (DCA) สร้าง application และบรรจุลงในโปรแกรม smart ER เพื่อวิเคราะห์แบบ real time

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 36,762 ราย คัดออก 17,344 เหลือผู้ป่วยจำนวน 19,418 รายที่สามารถนำมาวิเคราะห์แบบ complete case analysis ปัจจัยทำนายการนอนโรงพยาบาล ได้แก่ อายุ ระดับความฉุกเฉิน สัญญาณชีพ รูปแบบการมาโรงพยาบาล อาการสำคัญตาม CBD (criteria-based dispatch) เป็นต้น Admission model ให้ค่า AUROC ที่ 0.8934 (95% CI, 0.8890-0.8980); Calibration plot ให้กราฟทำนาย (predicted) ค่อนข้างเป็นเส้นเดียวกับค่าจริง (observed); ทดสอบ Internal validation ด้วย Bootstrapping method ให้ค่า C-statistic เท่ากับ 0.8920 (95% CI, 0.888-0.895); หาจุดตัด Risk curve ที่สมดุล ซึ่งให้ค่า over admission 3.8% และ over discharge 3.7% ตามลำดับ (<5%)

สรุป: Admission model ให้ค่า AUROC และความเที่ยงที่สูงมาก การแบ่งจุดตัดเป็น 3 กลุ่มน่าจะนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

คำสำคัญ: Patient Admission, Clinical Decision Rules, Models, Statistical, Crowding

การเปรียบเทียบระดับ HbA_{1c} ในเลือดที่ใช้ EDTA และ Innomed Lithium – heparin เป็นสาร
กันเลือดแข็ง ตรวจวัดโดยวิธี High Performance Liquid Chromatography (HPLC)

ปราโมทย์ ภาวรงค์ศักดิ์, วรางคณา ยศอินทร์, นารีگانต์ โทนิณ (วทบ. เทคนิคการแพทย์)
ห้องปฏิบัติการเคมีคลินิก กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลน่าน

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : การติดตามผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน่าน คือตรวจวัด HbA_{1c} ร่วมกับตรวจวัด
สารชีวเคมีชนิดอื่น ผู้ป่วยถูกเจาะเลือดใส่หลอดที่มีสารกันเลือดแข็งสองชนิดคือ EDTA สำหรับตรวจวัด HbA_{1c}
และ Innomed Lithium – heparin สำหรับตรวจวัดสารอื่น พบปัญหาผู้ป่วยเจาะเลือดได้น้อยไม่เพียงพอ
ต่อการแบ่งใส่หลอดเลือดสองหลอด ดังนั้นจึงได้ศึกษาหลอดเก็บเลือดเพื่อหา HbA_{1c} และตรวจสารชีวเคมี
ในหลอดเดียวกัน ลดปริมาณเลือดที่เก็บจากผู้ป่วย และช่วยลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลน่าน

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระดับ HbA_{1c} ของผู้มารับบริการตรวจโรคเบาหวาน ระหว่าง
กลุ่มที่ใช้ EDTA กับกลุ่มที่ใช้ Innomed Lithium – heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง

วิธีวิจัย : Prospective study ศึกษาที่ห้องปฏิบัติการเคมีคลินิก กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลน่าน
ของผู้มารับบริการตรวจหา HbA_{1c} รวบรวมข้อมูลกลุ่มที่ใช้ EDTA กับกลุ่มที่ใช้ Innomed Lithium –
heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง ระหว่าง 1 กุมภาพันธ์ -30 เมษายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล : เปรียบเทียบ วิเคราะห์ความแตกต่างใช้สถิติ Mann – Whitney U test,
Bland – Altman analysis การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติ Spearman correlation coefficient

ผลการวิจัย : HbA_{1c} ในเลือดชนิด EDTA และชนิด Innomed Lithium – heparin มีค่าไม่แตกต่างกัน
($p=0.772$, Mann – Whitney U test) ค่า mean \pm SD เท่ากับ 7.31 ± 2.04 และ 7.26 ± 2.01
ผลการวิเคราะห์ Bland – Altman analysis พบว่าตัวอย่างทั้งหมดมีค่า HbA_{1c} แตกต่างกันในเกณฑ์
ที่ยอมรับได้ (\pm ร้อยละ 10) ผลการวิเคราะห์ Spearman correlation coefficient พบว่าระดับ HbA_{1c}
มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.999$, $y=0.9838x + 0.0686$)

บทสรุป : สามารถใช้ตัวอย่างเลือดชนิด Innomed Lithium – heparin แทนเลือดชนิด EDTA ในการตรวจวัด
ระดับ HbA_{1c} ช่วยลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลน่านในการซื้อหลอดเก็บเลือดชนิด EDTA ได้ถึง 60,000 บาท
ต่อปี

คำสำคัญ : Innomed Lithium – heparin, EDTA, HbA_{1c}

The Usefulness and Timing of echocardiography for assessment of cardiac dysfunction in breast cancer and lymphoma patients after cancer therapy

Yotsawee Chotechuang MD, PhD.¹, Ukrit Prajantasen MD.²

1 Division of Cardiology, Department of Internal Medicine, Lampang Hospital, Thailand

2 Department of Internal Medicine, Lampang Hospital, Thailand

Abstract

Background: The incidence of chemotherapy induced cardiomyopathy was increasing after anthracycline and trastuzumab therapy for Breast cancer and lymphoma. The echocardiography was recommended for assessment the cardiac function in these patients. Therefore, the appropriate timing for evaluate the cardiac function still remain uncertain.

Objectives: The objectives of our study were to evaluate incidence of chemotherapy induced cardiomyopathy and the appropriate of time to assessment the cardiac function in the patients who received anthracycline and trastuzumab regimens for chemotherapy.

Methods: We performed a retrospective cohort study using data from Non-invasive cardiac unit at Lampang hospital. We included breast cancer and lymphoma patients who receiving anthracycline or trastuzumab for chemotherapy. All patients underwent echocardiographic examination during 3-year period (2018-2021).

Results: Among 83 patients, 14 patients (16.9%) were diagnosed with chemotherapy induced cardiomyopathy. The incidence of chemotherapy induced cardiomyopathy in breast cancer and lymphoma patients receiving anthracycline alone was 14.3% and mean percentage decline in LVEF was 25.7%. In this group found that median time to decline in LVEF was 171 days (IQR: 25th, 75th percentile: 80, 414 days). The anthracycline and trastuzumab recipients had more incidence of chemotherapy induced cardiomyopathy was 20.0% and mean percentage decline in LVEF was 15.5%. The median time to decline in LVEF was 242 days (IQR: 25th, 75th percentile: 205, 244 days) in this group.

Conclusions: Median time to first decline in LVEF in breast cancer and lymphoma patient was 171 in patient receiving anthracycline only and 242 days in patient receiving anthracycline plus trastuzumab. The patients who receiving anthracycline based regimens for breast cancer and lymphoma should performed echocardiography for evaluate the cardiac function after 3 months of treatment or cumulative dose of anthracycline was 400 mg.

Keywords: Breast cancer, Lymphoma, Anthracycline, Trastuzumab, chemotherapy induced cardiomyopathy

ผลการสำรวจปริมาณ และมูลค่ายาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่การปฏิบัติงานเขตบ้านกาด อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ผศ.อภิญญา วาทีมงคลเลิศ ภ.บ. (เภสัชศาสตร์)

กลุ่มงานเภสัชกรรม งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ประเทศไทยพบจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นทุกปีนับเป็นปัญหาสำคัญต่อระบบสาธารณสุข การมียาเหลือใช้บ่งบอกถึงความร่วมมือในการใช้ยา สะท้อนให้เห็นปัญหาจากการใช้ยา และอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจปริมาณ มูลค่ายาเหลือใช้ และสาเหตุการมียาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่การปฏิบัติงานเขตบ้านกาด อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

วิธีวิจัย: งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มารับบริการ 281 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และติดตามเยี่ยมบ้าน ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างจำนวน 281 ราย พบรายการยาที่ได้รับเฉลี่ย 4 รายการ (SD =1.91) น้อยที่สุด 1 รายการ มากที่สุด 10 รายการ พบปัญหาเรื่องยา 178 ราย (63.35%) เป็นยาเหลือใช้ 178 ราย (100%) ยาเสื่อมสภาพ 2 ราย (1.12%) คิดเป็นมูลค่ายาทั้งหมด 14,171.75 บาท ปริมาณยาเหลือมากที่สุดได้แก่ Simvastatin 20 mg จำนวน 1,225 เม็ด Amlodipine 5 mg จำนวน 1,137 เม็ด Simvastatin 10 mg จำนวน 1,116 เม็ด และ Metformin 500 mg จำนวน 1,094 เม็ด ตามลำดับ เหตุผลของการมียาเหลือใช้คือ ได้รับยาเกินวันนัด การลืมกินยา แพทย์ปรับเปลี่ยนการรักษาหรือสั่งหยุดยา และเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาตามลำดับ

บทสรุป: การศึกษานี้ควรมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านทุกรายที่มียาเหลือใช้เพื่อวิเคราะห์เหตุผลที่แท้จริง และให้คำแนะนำผู้ป่วยทุกรายเพื่อป้องกันการจ่ายยาเกินจำเป็น ลดความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากยาเหลือใช้

คำสำคัญ: ยาเหลือใช้ (leftover medicine), ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable disease)

ประสิทธิผลของการได้รับความรู้จากเอกสารแผ่นพับกายภาพบำบัดเพื่อลดโอกาสล้ม ที่วัดด้วย SPPB ในผู้สูงอายุที่มีกระดูกรอบข้อสะโพกหัก โรงพยาบาลลำปาง

มิตรชตา วงศ์คำเซียง

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การประเมินโอกาสล้มในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักด้วยแบบประเมิน Short Physical Performance battery (SPPB) ซึ่งเป็นประเมินสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุ ใช้ทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายรรวมถึงโอกาสล้มในผู้สูงอายุได้ โดยผู้สูงอายุที่มีโอกาสล้มจะมีคะแนน SPPB ≤ 6 คะแนน ดังนั้นการดูแลที่สำคัญคือการป้องกันการหกล้มซ้ำ ด้วยบทบาทนักกายภาพบำบัด จึงต้องให้ความรู้แก่ผู้ป่วยสูงอายุเพื่อสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบโอกาสล้มระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับเอกสารแผ่นพับกายภาพบำบัดเพิ่ม

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบ Retrospective cohort Interrupted time series design ศึกษาในผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะกระดูกรอบข้อสะโพกหัก ได้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลลำปาง โดยการผ่าตัดใส่เหล็กตามกระดูก และนัดติดตามหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 4-8 สัปดาห์ จำนวน 109 ราย แยกเป็นกลุ่มควบคุมเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มีกระดูกรอบข้อสะโพกหักในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 62 ราย และกลุ่มทดลองเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มีกระดูกรอบข้อสะโพกหักในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 47 ราย ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน Short Physical Performance Battery test (SPPB) ที่มีค่า ICC=0.92 ใช้สถิติ Chi Square test, และ Mann Whitney U test

ผลการวิจัย: กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับความรู้จากเอกสารแผ่นพับกายภาพบำบัดมีโอกาสล้มลดลง จากร้อยละ 61.3 เหลือร้อยละ 40.4 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value=0.035

บทสรุป: การใช้เอกสารแผ่นพับกายภาพบำบัดสามารถลดโอกาสล้มในกลุ่มผู้สูงอายุหลังกระดูกสะโพกหักเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำได้

คำสำคัญ: เอกสารแผ่นพับกายภาพบำบัด, โอกาสล้ม, แบบประเมิน Short Physical Performance Battery test (SPPB), ผู้สูงอายุ, กระดูกรอบข้อสะโพกหัก

การศึกษาปัญหาด้านยาของผู้ป่วยจากการเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรมอำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

นางสาวภาณี เปรมภูษิตานนท์ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : การเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม เป็นกระบวนการบริหารผู้ป่วยที่ทำให้สามารถค้นหาปัญหา
ด้านยา และจัดการปัญหาด้านยาในผู้ป่วยรายบุคคลได้ ซึ่งปัญหาด้านยาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นก่อนที่จะ
เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งเภสัชกรมีบทบาทอย่างมากในการจัดการปัญหา ทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย
จากการใช้ยา ใช้ยาได้ถูกต้อง มีผลลัพธ์ทางคลินิกในการรักษาโรคที่เป็นได้ดีขึ้น ดังนั้นการศึกษาปัญหาด้านยา
ของผู้ป่วยจากการเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม โดยใช้แบบประเมินของ Pharmaceutical care network
(PCNE) version 9.0 ซึ่งโรงพยาบาลศรีสมเด็จ ซึ่งยังไม่เคยดำเนินการมาก่อนจากการเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม
จึงมีความสำคัญต่อการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อรวบรวมข้อมูลปัญหาด้านยาอย่างเป็นระบบต่อการจัดการปัญหา
ด้านยาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประเภทของปัญหาและการจัดการปัญหาด้านยา (Drug related problem, DRPs)
โดยใช้ PCNE version 9.1

วิธีวิจัย : 1) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบเก็บข้อมูลไปข้างหน้า ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม
2566 – 31 มีนาคม 2567 และ 2) ศึกษาความพึงพอใจจากการจัดการปัญหาด้านยาจากผู้ป่วย

ผลการวิจัย : ตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ทำการเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม จำนวน 127 ราย มีอายุเฉลี่ย 58.2 ปี เป็น
ผู้ป่วยเพศชายมากที่สุดร้อยละ 56.70 มี DRPs รวม 72 ครั้ง เฉลี่ย 0.56 ปัญหาต่อราย DRPs ที่พบมากที่สุด
คือ ไม่ได้ผลจากการรักษา ร้อยละ 62.50 สาเหตุของ DRPs เกิดจากผู้ป่วยจงใจใช้น้อยกว่า ร้อยละ 44.4
ทำการจัดการปัญหา DRPs ร้อยละ 95 เป็นการจัดการปัญหาด้านยาแบบให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วย
สามารถแก้ไข DRPs ได้สำเร็จร้อยละ 86 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจจากการจัดการ DRPs ร้อยละ 85

บทสรุป : ปัญหาด้านยาที่พบจากการเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม ส่วนใหญ่พบปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยา
โดยเภสัชกรมีบทบาทต่อการจัดการปัญหาด้านยา ซึ่งได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยและผู้ป่วยมีความพึงพอใจจาก
การจัดการปัญหาด้านยาโดยเภสัชกร

คำสำคัญ : การเยี่ยมบ้านทางเภสัชกรรม, PCNE

ผลของการพัฒนางาน Proactive Hospital based Surveillance โรงพยาบาลลำปาง

ภญ. วัชรพร กิ่งศักดิ์ ภ.บ., ภญ. ภาพอน โชนี ภ.บ. กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ 2566-2569 จังหวัดลำปางมุ่งพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งกำหนดให้มีกลไกการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาล (Proactive Hospital Surveillance) จึงได้พัฒนากระบวนการโดยมุ่งเน้นติดตามเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่ป้องกันได้ เพื่อให้ทราบปัญหาส่งต่อ และพัฒนาแนวทางแก้ไขป้องกันในชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อให้เกิดระบบและกลไกเชิงรุกในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลลำปาง และเกิดระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน

วิธีวิจัย: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ศึกษาผลของการพัฒนางาน Proactive Hospital based Surveillance โรงพยาบาลลำปาง เก็บข้อมูลแบบ Retrospective ระหว่าง ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566 ขั้นตอนการศึกษาคือ 1) การเตรียมการ 2) สร้างแนวทาง 3) Implementation 4) วิเคราะห์ 6) การจัดการความเสี่ยง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

ผลการวิจัย: ผลการดำเนินงาน Proactive Hospital based Surveillance โรงพยาบาลลำปางพบปัญหา 156 ครั้งเรียงตามลำดับ คือ 1) ยา NSAIDs 2) ยาปฏิชีวนะ 3) ยา warfarin 4) MALA 5) จากกัญชา self-medication และได้ข้อมูลรายงานการเกิดเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 246 เกิดระบบส่งต่อปัญหา และเกิดพัฒนาแนวทางแก้ไขป้องกันในชุมชน โดยการพัฒนา RDU Literacy, พัฒนาแนวทางการป้องกัน MALA, แนวทาง Proactive Sick protocol guideline

บทสรุป: การพัฒนางานทำให้เกิดระบบกลไกเชิงรุกในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาล เกิดระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยในหน่วยบริการและชุมชน ส่งต่อปัญหาสู่กระบวนการแก้ไข และเกิดแนวทางแก้ไขปัญหา

คำสำคัญ: Proactive Hospital based Surveillance กลไกการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาล

ผลจากการใช้ยาที่ทำให้เกิดความถดถอยของปรีชานในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

ศุภิสรา ผลประสิทธิ์โต ภ.บ., พรพิมล เดชะบุญ ภ.บ., ขวัญจิรา ศรีดาวเรือง ภ.บ. และคณะ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ยาที่มีฤทธิ์ Anticholinergic ทำให้เกิดความถดถอยของปรีชาน อย่างไรก็ตามการใช้ยาเหล่านี้ยังคงพบได้บ่อยในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับเรื่องนี้ค่อนข้างจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุก ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยา และผลของยาที่มีผลทำให้เกิดความถดถอยของปรีชานต่อระดับปรีชานในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยคลินิกความจำเสื่อมในผู้ป่วยสูงอายุโรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย: การศึกษาแบบ retrospective cohort study ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 60 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคสมองเสื่อม ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกอายุรกรรมโรคความจำสูงวัย โรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 – 31 ตุลาคม 2566 ใช้เครื่องมือ Anticholinergic Burden (ACB) scale ในการจัดกลุ่มชนิดของยาที่ทำให้เกิดความถดถอยของปรีชาน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างยาที่มีผลทำให้เกิดความถดถอยของปรีชานต่ออัตราการเปลี่ยนแปลงของคะแนน Thai Mental State Examination (TMSE) ด้วยสถิติ Multivariable multilevel linear regression กำหนดให้มี random intercept และ random slope โดยการได้รับยา ACB scale จะถูกนำมาวิเคราะห์อันตรกิริยา (interaction) กับเวลา โดยปัจจัยต่างๆ ที่นำมาร่วมวิเคราะห์ ได้แก่ คะแนน TMSE เริ่มต้น อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ และการได้รับยารักษาภาวะสมองเสื่อม และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาที่มี ACB scale 2 และ 3 ด้วยสถิติ Multivariable logistic regression

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 118 คน อายุเฉลี่ย 76.6 ± 8.1 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 61 มีการใช้ยาที่มี ACB scale 2 และ 3 ทั้งหมด 44 ครั้ง (ร้อยละ 17.0) ซึ่งยาที่มีการใช้มากที่สุดคือ Quetiapine (ร้อยละ 6.7) พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาที่มี ACB scale 2 และ 3 เมื่อเวลาผ่านไปจะมีการลดลงของคะแนน TMSE (-0.20 [95%CI $-0.52, 0.11$]) มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับยาที่มีผลทำให้เกิดความถดถอยของปรีชาน (0.17 [95%CI $-0.07, 0.40$]) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI $-0.73, -0.02$; p -value 0.041) โดยปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาที่มี ACB scale 2 และ 3 ได้แก่ ผู้ที่ได้รับยาจากแหล่งพยาบาลอื่น/ซื้อยากินเอง และผู้ที่ได้รับยามากกว่า 1 คลินิกในโรงพยาบาลลำปาง

บทสรุป: ยาที่มี Anticholinergic Burden scale 2 และ 3 ทำให้เกิดความถดถอยของระดับปรีชาน จึงควรมีแนวทางการป้องกันการได้รับยากลุ่มดังกล่าวในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับยาจากแหล่งพยาบาลอื่น/ซื้อยากินเอง และผู้ที่ได้รับยามากกว่า 1 คลินิกในโรงพยาบาลลำปาง

คำสำคัญ: ภาวะสมองเสื่อม ยาที่มีผลทำให้เกิดความถดถอยของปรีชาน ระดับปรีชาน ผู้สูงอายุ



HEALTH SERVICES SUPPORT RESEARCH

การเพิ่มประสิทธิภาพงานบัญชีด้วยการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) มาประยุกต์ใช้

กมลวรรณ กลมแป้น วุฒิศึกษาปริญญาตรี
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรงพยาบาลลำปางเป็นหน่วยงานของรัฐ จัดทำบัญชี 2 ระบบ คือ 1) ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง (บัญชีบริหาร) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) ระบบการเงินการคลังภาครัฐ ซึ่งข้อมูลการให้บริการในแต่ละวันมีปริมาณมาก ส่งผลให้รายการบัญชี 2 ระบบมีข้อผิดพลาดเคลื่อนกัน

วัตถุประสงค์: 1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบันทึกบัญชีและการจัดทำรายงานทางบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา และมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ และบัญชีบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น

2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านเวลา ลดขั้นตอนปฏิบัติงาน ภายใต้อัตรากำลังบุคลากรที่มีจำกัด

วิธีการวิจัย: การนำข้อมูลรายการบัญชีของโรงพยาบาลลำปาง ทำการเปรียบเทียบรายงานทางบัญชีก่อนใช้และหลังการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการประเมินผลความถูกต้อง ครบถ้วนจากการบันทึกบัญชี และการตรวจพบข้อผิดพลาดจากรายงานทางบัญชี

ผลการวิจัย: ผลสำเร็จเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่สามารถทำการเปรียบเทียบข้อมูลงบการเงินก่อนใช้ และหลังใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ผลคะแนนตามเกณฑ์การประเมิน พบว่า 1) จำนวนครั้งการปรับปรุงบัญชีหลังจากตรวจพบข้อผิดพลาด การบันทึกบัญชีมีความถูกต้อง แม่นยำมากยิ่งขึ้น 2.) การลดขั้นตอน ลดเวลาในการปฏิบัติงาน สามารถจัดส่งรายงานรวดเร็วขึ้นและทันเวลา 3.) ผู้ปฏิบัติงานด้านการบันทึกบัญชี จากเดิม 3 คน ลดลงเหลือ 1 คน

บทสรุป: การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาประยุกต์ใช้ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในงานบัญชีได้ ส่งผลให้รายงานทางบัญชีมีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

คำสำคัญ : การเพิ่มประสิทธิภาพงานบัญชี, เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI)

ความแม่นยำของ Machine learning เพื่อการทำนายพาหะแอลฟาธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
โรงพยาบาลแพร์

ประเสริฐ จันทนสกุลวงศ์ (วท.ม.), ธนวัฒน์ชัย สุริยะ (วท.บ.), สกุรัตน์ อริยะเพชร (วท.บ.)

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลแพร์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การตรวจยืนยันแอลฟาธาลัสซีเมีย ใช้วิธี PCR for alpha thalassemia มีค่าใช้จ่ายสูง โรงพยาบาลแพร์ใช้การตรวจคัดกรองเบื้องต้น ด้วยค่า MCV < 80 fl และ DCIP test positive ซึ่งมีความแม่นยำต่ำ ปัจจุบันมีการใช้ Machine learning (ML) ช่วยในการวินิจฉัยโรคมากขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อหาแบบจำลองที่ดีที่สุดของ Machine learning มาช่วยทำนายพาหะแอลฟาธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์กับโรงพยาบาลแพร์

วิธีวิจัย: เป็นการศึกษาแบบ diagnostic research รวบรวมข้อมูลแบบ cross-sectional จากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์และสามี ที่ผ่านการคัดกรองด้วย MCV, DCIP test และส่งตรวจ PCR for alpha thalassemia ตั้งแต่ปี 2557-2566 จำนวน 592 คู่ 1184 ราย เลือกข้อมูล จำนวน 161 ราย alpha-thal trait vs non alpha-thal trait (66 : 95) ใช้ค่าการตรวจเม็ดเลือดแดงพื้นฐาน HCT, HGB, RBC, MCV, MCH, MCHC, RDW และอายุ (AGE) สร้างแบบจำลอง decision tree (DT), random forest (RF), adaptive boosting (ADA), extreme gradient boosting (XGB), logistic regression (LR) , deep learning (DL), support vector machine (SVM) ให้คอมพิวเตอร์เรียนรู้และทำนาย ด้วยโปรแกรม Google colab แสดงประสิทธิภาพของแบบจำลองด้วยค่า accuracy (ACC), sensitivity (Sn), specificity (Sp), area under ROC curve (AUC)

ผลการวิจัย: พบว่าชุด dataset ที่ศึกษา (66:95) แบ่งข้อมูล train set : test set (70:30) ประสิทธิภาพของ ML ในการทำนายพาหะแอลฟาธาลัสซีเมียดังนี้ DT: ACC, Sn, Sp และ AUC 97,100,95,0.9643, RF: 97,100,95,1.000, ADA: 97,100,95,0.9737, XGB: 97,100,95,0.9699, LR: 97,100,95,0.9963 DL: 93.9,100,90.5,0.9774 และ SVM: 97,100,95,1.000

บทสรุป: แบบจำลองที่ให้ประสิทธิภาพดี คือ ADA สามารถ Deploy ML ผ่าน Web app ด้วย stremlit run นำมาช่วยคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะแอลฟาธาลัสซีเมียได้ และลดค่าใช้จ่ายการส่งตรวจ PCR for alpha thalassemia

คำสำคัญ: machine learning alpha thalassemia trait google colab

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคุ้มค่าในการใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงของโรงพยาบาลลำปาง

บุญยรัตน์ ศรีอวชันนาการ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ในปีงบประมาณ 2566 โรงพยาบาลลำปางมีการลงทุนครุภัณฑ์การแพทย์ที่มีราคา 1 ล้านบาทขึ้นไปจำนวน 22 รายการด้วยเงินนอกงบประมาณ รองรับการเป็นแม่ข่ายการให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ (Tertiary care) และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellence Center) ได้แก่ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์ทารกแรกเกิด และศูนย์อุบัติเหตุ เพื่อนำเสนอปัจจัยที่ส่งผลต่อความคุ้มค่าให้ผู้บริหารโรงพยาบาลใช้ประกอบการตัดสินใจในการลงทุน และบริหารจัดการครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และใช้ประโยชน์คุ้มค่ากับโรงพยาบาล ผู้รับบริการ และประชาชน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความคุ้มค่าในการใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงของโรงพยาบาลลำปางในมุมมองผู้บริหารโรงพยาบาล และมุมมองผู้ใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพง

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประชากรคือ ผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้ใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ที่มีราคาต่อหน่วย 1 ล้านบาทขึ้นไปที่จัดซื้อด้วยงบลงทุนปีงบประมาณ 2566 โดยใช้ชุดแบบสอบถาม 2 ชุด ชุดที่ 1 ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และประสบการณ์มุมมองของผู้บริหารโรงพยาบาล ชุดที่ 2 ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติตามปัจจัย 6 ด้านที่ส่งผลต่อความคุ้มค่า ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านดำเนินการตามแผน ด้านการตรวจสอบ ด้านการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ด้านประสิทธิภาพ ด้านประสิทธิผล และระดับความพึงพอใจของผู้ใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพง วิเคราะห์ผลข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย: พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลลำปางให้ความสำคัญในการประชุมพิจารณาความคุ้มค่า การเตรียมสถานที่ติดตั้ง ความพร้อมของระบบต่าง ๆ การพัฒนาทักษะบุคลากรผู้ใช้ครุภัณฑ์ การทดลองใช้งานและการสาธิตวิธีการใช้งานจากผู้ขาย การประเมินความคุ้มค่า ความพอเพียง และการเข้าถึงครุภัณฑ์การแพทย์ของผู้รับบริการทั้งจังหวัด คณะกรรมการงบลงทุนและคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายมีส่วนร่วมพิจารณาความเหมาะสมในการลงทุนตามแผนยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาล และมีส่วนร่วมพิจารณาความจำเป็นในการจัดสรรงบประมาณ การอนุมัติแผนลงทุนตามหลักวิชาการ และจัดลำดับความสำคัญความ ต้องการครุภัณฑ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยในช่วงเวลา 0.5-1 ปี ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงที่ได้รับมีความคุ้มค่าต่อการช่วยชีวิตผู้ป่วยและทำให้ค่า CMI, SumAdjRW ของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่ต้องรอคิวนาน และเดินทางไปรักษาที่อื่น ภาพรวมการปฏิบัติของผู้ใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงในหน่วยงานที่ได้รับครุภัณฑ์การแพทย์ราคาต่อหน่วย 1 ล้านบาทขึ้นไปทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.44 ภาพรวมผู้ใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.68

บทสรุป: ปัจจัยการปฏิบัติ 6 ด้านของผู้ใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพงใช้เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารโรงพยาบาลประกอบการตัดสินใจในการบริหารจัดการครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพง และการบริหารงบประมาณของโรงพยาบาลให้ใช้ประโยชน์คุ้มค่า

คำสำคัญ: ครุภัณฑ์การแพทย์ราคาแพง, ความคุ้มค่า

ผลของการใช้แนวทางการบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยกลุ่ม UCEP โรงพยาบาลลำปาง

นางสาวโนชา ทองกองทุน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริบาล ณ ห้องฉุกเฉิน รวมถึงการสนับสนุนการจ่ายเพิ่มเติมค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนับตั้งแต่รับผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินจนกระทั่งส่งต่อผู้ป่วย หรือเสียชีวิต หรือปฏิเสธการรักษา หรือรับไว้รักษาต่อในหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข หากสามารถบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่ม UCEP ที่มีข้อแตกต่างจากแนวทางเดิม คือ การประเมินภาวะฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) ให้ประเมิน ณ ห้องฉุกเฉิน ทั้งแพทย์และพยาบาลสามารถประเมินได้ โดยยึดหลักเกณฑ์ MOPH ED Triage เปลี่ยนสิทธิผู้ป่วยเป็นสิทธิ UCEP ทำการยืนยันตัวตน (Authentication) ทुरาย เมื่อผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมไปยัง สปสช จะช่วยพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย และเพิ่มรายรับให้กับโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการได้รับสิทธิและรายรับของผู้ป่วยภาวะวิกฤติฉุกเฉิน (สีแดง) กลุ่มก่อนและหลังการใช้แนวทางการบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยกลุ่ม UCEP

วิธีวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ Historical Controlled Design คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 35 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 70 ราย เครื่องมือที่ใช้วิจัยได้แก่ 1) Work Flow “การบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยกลุ่ม UCEP” 2) แบบรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) 3) แบบรวบรวมข้อมูลรายรับ 4) แบบประเมินความพึงพอใจ Face scale เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนี CVI = 1.0 ทุกชุด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ Chi-Square test และ Independent T-test

ผลการวิจัย หลังการใช้แนวทางการบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยกลุ่ม UCEP 1) ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) ได้รับสิทธิ UCEP ร้อยละ 100 (P-value < 0.001) 2) รายรับจากการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกรณี UCEP เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 16,212.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.002) 3) ความพึงพอใจต่อการได้ใช้สิทธิ UCEP อยู่ในระดับดีมาก 4.8 (± 0.405)

บทสรุป แนวทางการบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วยกลุ่ม UCEP ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงสิทธิ และทำให้โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ แนวทางการบริหารจัดการสิทธิของผู้ป่วย ผู้ป่วยกลุ่ม UCEP

การพัฒนาารูปแบบความรอบรู้สู่การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เทศบาลนครนครสวรรค์

ปิยฤดี ฉายแสงมงคล เกษัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา:จากนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคและคนไทยทุกคนรอบรู้มีหมอบริการประจำตัว 3 คน เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยอาสาสมัครสาธารณสุข คือ หมอคนที่ 1 หากบูรณาการร่วมกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้ยาในชุมชน จะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อประชาชน

วัตถุประสงค์ 1. ศึกษาความรอบรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอาสาสมัครสาธารณสุข 2.ศึกษา ก่อน และหลังการใช้รูปแบบความรอบรู้สู่การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล 3.ศึกษาแนวทางการพัฒนางานของอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล เขตเทศบาลนครสวรรค์

วิธีวิจัย:เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน คือ การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ และ pair T-test เพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพแบบสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผลการศึกษา:ความรอบรู้ 6 ด้าน พบอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรอบรู้น้อยที่สุดด้านความสามารถในการเข้าใจข้อมูลด้านยาและด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยา เมื่อใช้รูปแบบความรอบรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล พบความรอบรู้ทั้ง 2 ด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจัดทำกระบวนการกลุ่มและการสัมภาษณ์เจาะลึก พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีศักยภาพในการใช้สื่อออนไลน์ทั้งด้านการตรวจเลขทะเบียนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ เรียนรู้ช่องทางการร้องเรียน และการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ

บทสรุป:การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล จึงเป็นโอกาสในการแก้ปัญหาด้านการใช้ยารวมถึงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมในชุมชนเป็นการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรอบรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

การพัฒนาารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลน่าน
(Development of Patient Service Model for One Day Surgery in Nan Hospital)

นางสาวพุทธนา ไบยา

หน่วยงานบริการ ODS กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลน่าน

บทคัดย่อ

ที่มา: การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (ODS) เป็นนโยบาย แนวทางแก้ไขปัญหาระบบบริการสาธารณสุข ลดเวลา รอคอยการผ่าตัด ความแออัด ค่าใช้จ่ายการรักษาและประชาชนเข้าถึงการผ่าตัดที่จำเป็นได้ จึงได้ศึกษาวิจัย และพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วย ODS

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ระบบให้บริการ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการ ODS 3) เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการให้บริการผู้ป่วย

วิธีวิจัย: วิจัยเชิงพัฒนา (R&D) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยแบบเจาะจง 4 หัตถการ ได้แก่ ผ่าตัดทำเส้นพอก ไต AVF, การส่องกล้อง (Colonoscopy), ผ่าตัดต่อเนื้อ (Pterygium) และผ่าตัดไส้เลื่อน (Hernia) จำนวน 28 ราย และสัมภาษณ์ผู้บริหาร แพทย์ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับ ODS โรงพยาบาลน่าน จำนวน 8 ท่าน เครื่องมือที่ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกอาการผู้ป่วย และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อรูปแบบการให้บริการ

ผลการวิจัย: พบว่า โรงพยาบาลน่านเปิดให้บริการผ่าตัด 25 ชนิด มียุทธศาสตร์และแผนพัฒนาระบบ ODS อย่างต่อเนื่อง รูปแบบการให้บริการผู้ป่วย ODS ที่พัฒนาขึ้น มี 3 ระยะได้แก่ 1) ระยะก่อนผ่าตัด เตรียมความพร้อม การระงับความรู้สึก 2) ระหว่างผ่าตัดและพักฟื้น 3) ระยะหลังผ่าตัด ให้คำแนะนำ ติดตามผล ผลการใช้รูปแบบฯ พบว่า ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 58.71 ปี ร้อยละ 71.4 มีภาวะความเครียดและปวดแผลผ่าตัดระดับปานกลาง ร้อยละ 96.4 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และร้อยละ 100 ไม่มี Re-admit ภายใน 72 ชม. ใช้ระยะเวลาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 9.39 ชม. ความพึงพอใจต่อรูปแบบรายด้านพบว่า ร้อยละ 100 พึงพอใจระดับมาก ยกเว้น ด้านสถานที่ร้อยละ 71.4 พึงพอใจระดับปานกลาง

บทสรุป: . รูปแบบการให้บริการผู้ป่วย ODS ที่พัฒนาขึ้นนี้ ระบบบริการมีประสิทธิภาพและส่งผลให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการผ่าตัด

คำสำคัญ: การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ระบบบริการ รูปแบบการให้บริการผู้ป่วย

ผลการใช้ ABC Analysis และ แนวคิดการพยากรณ์อุปสงค์แบบอนุกรมเวลาในการบริหารคลังยา
อรรวรรณ กาศสมบูรณ์, เกษัชศาสตร์มหาบัณฑิต (เทคโนโลยีเภสัชกรรม),โรงพยาบาลลอง จังหวัดแพร่

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา การไม่มีรูปแบบการกำหนดปริมาณและนโยบายการสั่งซื้อยา ปีงบประมาณ 2563 – 2566 ไม่มียาสำรองคลัง คิดเป็น 6 -19% ยาไม่พอจ่าย

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการใช้เทคนิคการพยากรณ์ อุปสงค์แบบอนุกรมเวลาสำหรับยาในกลุ่ม A และหาแนวทางในการลดต้นทุนการบริหารคลังยา

วิธีวิจัย ใช้ข้อมูลย้อนหลังปีงบประมาณ 2563 – 2566 ข้อมูลเบิกยาจากคลังปีงบประมาณ 2566 ใช้จำแนกยาในกลุ่ม A ซึ่งเป็นกลุ่มยาที่มีมูลค่าเบิกใช้มากที่สุด ด้วยวิธี ABC Analysis ข้อมูลปริมาณการใช้ยาจริงปีงบประมาณ 2563 – 2565 ใช้ในการวิเคราะห์รูปแบบและพยากรณ์อุปสงค์แบบอนุกรมเวลา วัดความแม่นยำการพยากรณ์ด้วยค่าเฉลี่ยความผิดพลาดสัมบูรณ์ เปรียบเทียบความแตกต่างค่าพยากรณ์ที่ได้ กับปริมาณการใช้จริงปีงบประมาณ 2566 โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed-rank Test นำผลพยากรณ์กำหนดแนวทางและนโยบายการสั่งซื้อ

ผลการวิจัย ยาในกลุ่ม A จำนวน 36 รายการ มี 33 รายการ รูปแบบอุปสงค์แบบ Smooth เทคนิคการพยากรณ์ที่พบมากคือ แบบเคลื่อนที่อย่างง่าย 12 เดือน มี 24 รายการปริมาณพยากรณ์ไม่แตกต่างจากปริมาณการใช้จริง ใช้ข้อมูลพยากรณ์ออกแบบปริมาณการสั่งซื้อ ปริมาณการสำรองที่ปลอดภัย และจุดสั่งซื้อใหม่ ภายใต้ นโยบายการสั่งซื้อแบบช่วงเวลาคงที่ปริมาณแปรผัน พบว่า อัตราการสำรองคลังจากข้อมูลพยากรณ์ เป็น 0.04 เดือน ต่ำกว่าอัตราการสำรองจริงและไม่พบสภาวะขาดคลัง

บทสรุป เทคนิคการพยากรณ์แบบอนุกรมเวลา ร่วมกับ การกำหนดนโยบายการจัดซื้อแบบช่วงเวลาคงที่ ปริมาณแปรผัน การกำหนดปริมาณการสั่งซื้อ ปริมาณการสำรองที่ปลอดภัย และจุดสั่งซื้อใหม่ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารคลังยา ยาในกลุ่ม A อีก 19 รายการ ควรศึกษาหาวิธีการพยากรณ์ที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ : ABC Analysis, การพยากรณ์อุปสงค์แบบอนุกรมเวลา, บริหารคลังยา

ผลของการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลลำปาง

ธีรินทร์ เกตุวิชิต และคณะ
กลุ่มงานบริการทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ความเจ็บป่วยเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ คนจำนวนไม่น้อยต้องเข้ารักษาการในโรงพยาบาลเป็นประจำ สิ่งเหล่านี้มีกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างมาก การดูแลจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญร่วมกับวิธีการรักษา โดยการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาสำหรับผู้ป่วยและผู้มารับบริการให้มีความอบอุ่นเหมือนบ้าน การบูรณาการความสมดุลระหว่างความปลอดภัย การเรียนรู้ ความเชื่อ วัฒนธรรม และสังคมความเป็นอยู่ จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจดี มีความหวังว่าโรคที่ตนเองเป็นจะสามารถรักษาหายได้ และให้ความร่วมมือในการรักษาและการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อการรักษาอย่างดี จะทำให้การรักษาเป็นไปอย่างราบรื่น และมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลลำปาง และศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้มารับบริการต่อการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย : วิจัยเชิงพรรณนา ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย/ผู้มารับบริการในโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 มิถุนายน 2567 จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลลำปาง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสภาพแวดล้อมทาง ธรรมชาติ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม และ ด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ และแบบสอบถามความพึงพอใจ ในด้าน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้านภาวะความเป็นผู้นำ ด้านการปรับปรุงขั้นตอน และคุณภาพด้านการจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย: การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับคะแนนรายด้านจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ ด้านสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม และโดยรวมความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้มารับบริการต่อการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลลำปางอยู่ในระดับมากที่สุด ลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ การให้บริการของโรงพยาบาล ด้านการปรับปรุงขั้นตอน ด้านความคาดหวังของผู้รับบริการ

คำสำคัญ: การจัดการสิ่งแวดล้อม, การเยียวยาในโรงพยาบาล, ความพึงพอใจ



HEALTH SCIENCE AND INNOVATION

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

HoRNetS 2024



การพัฒนาศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

จันทร์จรรย์ ดอกบัว, รัตนาภรณ์ ชันติมัง, สุธิดา ปาบุตร

บทคัดย่อ

บทนำ: อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างกว้างขวาง พบการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ไม่ปลอดภัยหรือไม่ได้มาตรฐานสามารถนำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพที่ร้ายแรง ขาดระบบการเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพและคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพยังมีความรู้ในการเฝ้าระวัง และรายงานน้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่จัดการปัญหาการเฝ้าระวัง รับเรื่องร้องเรียนและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในพื้นที่อำเภอปทุมราชวงศาจังหวัดอำนาจเจริญ โดยนำประเด็นปัญหา ค้นข้อมูลแก่คณะทำงานศูนย์แจ้งเตือนภัยอำเภอและร่วมกันกำหนดแนวทางการเฝ้าระวัง รับเรื่องร้องเรียนและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีการจัดตั้งกลุ่มเพื่อประเมินองค์กรผู้บริโภคคุณภาพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 1 กลุ่มต่อ 1 ตำบล วัดความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงก่อนและหลังการดำเนินการโดยใช้แบบวัดความรู้ของกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการระหว่าง ก.ค2566 – พ.ค. 2567 วิเคราะห์ข้อมูลแบบ content analysis วัดความรู้สมาชิกโดยใช้สถิติ pair t-test

ผลการศึกษา: เกิดการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และรับเรื่องร้องเรียนฯ ในอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญจำนวน 12ศูนย์และผ่านการรับรองเป็นองค์กรผู้บริโภคขั้นพื้นฐาน 11องค์กร ศูนย์แจ้งเตือนภัยฯประกอบด้วยคณะกรรมการที่มาจากทุกภาคส่วน เครือข่ายการทำงานเข้มแข็ง เกิดระบบเฝ้าระวังแจ้งเตือนภัยที่ชัดเจน มีความทันสมัย มีระบบที่ช่วยในการตอบสนองและแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง การร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง เป็นแหล่งข้อมูลให้กับประชาชนเกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและปลอดภัย ในส่วนของความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่าสม.และเจ้าหน้าที่รพ.สต มีผลคะแนนหลังพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีคะแนนเฉลี่ยหลังพัฒนาเท่ากับ 97.36,98.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.01,2.15 และมีคะแนนเฉลี่ยก่อนพัฒนาเท่ากับ 54.60,78.70 ส่วนเบี่ยงเบน 19.55,14.86

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: ศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ทำให้คณะกรรมการมีความรอบรู้ในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น เกิดการจัดตั้งศูนย์ฯ 12ศูนย์ ดำเนินงานตามภารกิจเพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและเกิดการพัฒนาระบบการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียน เสนอให้มีการตรวจสอบและประเมินประสิทธิภาพของศูนย์แจ้งเตือนภัยและเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีการปรับปรุงและปรับเปลี่ยนตามความต้องการของชุมชนและมีการขยายผลไปสู่ระดับอื่นๆต่อไป

คำสำคัญ: ศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง รับเรื่องร้องเรียน

การพัฒนาการบริหารเวชภัณฑ์แบบไม่มีการสำรองยาในคลังย่อย (ZERO SUBSTOCK) โรงพยาบาลปทุม
ราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

จันทร์จรรย์ ดอกบัว และคณะ

บทคัดย่อ

บทนำ: ปัญหาที่ผ่านมาในการบริหารเวชภัณฑ์ยา รพ.ปทุมราชวงศาพบว่าห้องยามีจำนวน1ห้อง ยาในคลังยา
ย่อยมีปริมาณและมูลค่าสูง ทำให้ไม่สามารถทราบปริมาณหรือมูลค่ายาที่ขึ้นวางยาสำหรับจ่ายยาได้ ไม่มีการ
ตรวจสอบจำนวนยา พบยาหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพที่คลังยาย่อยประกอบกับใช้พื้นที่ในการจัดเก็บยาเยอะ
ภายใต้เนื้อที่จำกัด ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาระบบดังกล่าวโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการเวชภัณฑ์แบบไม่ม
ีการสำรองยาในคลังย่อย (Zero Substock) เป็นแนวทางใหม่ที่มุ่งเน้นการลดปริมาณยาที่สำรองอยู่ในคลังย่อย
ให้เหลือน้อยที่สุด หรือไม่มีเลย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการ ลดความสูญเสียและลดต้นทุนในการ
ดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยาแบบไม่มีการสำรองยาในคลังย่อย และลดปริมาณยาที่
สำรองอยู่ในคลังยาย่อยของโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย : งานวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานะปัจจุบัน การวางแผนและ
ออกแบบระบบ การทดสอบและนำระบบมาใช้ การติดตามผลและการประเมินผลลัพธ์ซึ่งต้องมีการดำเนินการ
อย่างต่อเนื่องและติดตามทุกเดือน เก็บข้อมูลจากผลการดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่
คลังยา ดำเนินการระหว่าง มี.ค. 2566 – พ.ค. 2567 เครื่องมือที่ใช้คือฐานข้อมูลโปรแกรมจัดซื้อและบริหาร
คลังเวชภัณฑ์(INVS) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: การบริหารเวชภัณฑ์แบบไม่มีการสำรองยาในคลังย่อย (ZERO SUBSTOCK) ต้องมีการเตรียม
ความพร้อมและการวางแผนที่ดี รวมถึงการฝึกอบรมบุคลากรให้มีความเข้าใจในกระบวนการทำงาน มีการ
ทบทวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ถอดบทเรียนแต่ละรอบและการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง วิธีการนี้ส่งผลต่อ
การลดจำนวนรายการยาที่หมดอายุหรือไม่ได้ใช้งานจากเดิมหรือปัญหาขาดสต็อก12รายการเป็น0รายการ
และลดการขาดยาในคลังย่อย/ลดอัตราการยืมยา จากเดิมเฉลี่ย10รายการต่อเดือนเป็น2รายการต่อเดือน ลด
การเก็บสำรองยาในคลังย่อยลงได้ อัตราสำรองยาลดลงจากเดิม2.5เดือนเป็น1.7เดือน สามารถลดร้อยละการ
เบี่ยงเบนแผนในการจัดซื้อจาก21.54เป็น0.41 ซึ่งเป็นไปตามอัตราการใช้จ่ายที่แท้จริง นอกจากนี้ ยังทำให้
ลดขั้นตอนการทำงานและตรวจสอบยากคลัง ณ จุดจ่ายยาได้ เพิ่มพื้นที่ในการทำงานในห้องยาได้มากขึ้น

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: การบริหารจัดการเวชภัณฑ์แบบ Zero Substock เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพใน
การลดปริมาณยาที่สำรองในคลังย่อย และลดต้นทุนในการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม ควรมีการขยายผลไปยัง
การบริหารคลังเวชภัณฑ์อื่นๆต่อไป

คำสำคัญ: การบริหารเวชภัณฑ์, Zero Substock, การสำรองยา

กระบวนการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชา อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

นางจันทร์จรรย์ ดอกบัว ,นางสาวสุธิตา ปาบุตร

บทคัดย่อ

ความสำคัญ: การปลดล็อกกัญชาเสรีในวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมา ส่งผลให้มีประชาชนมีการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์จากกัญชา ทั้งที่ใช้ทางการแพทย์และไม่ใช้ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างมาก ตามมาด้วยอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาที่พบมากขึ้น อีกทั้งความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการใช้กัญชายังมีน้อย ประชาชนเกิดการอยากลองหรือแสวงหามากขึ้น ทำให้เกิดการใช้ในทางที่ผิด ที่ผ่านมายังไม่มีระบบการเฝ้าระวังในประเด็นกัญชาอย่างจริงจัง จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบดังกล่าวเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชา อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีการวิจัย: งานวิจัยเชิงปฏิบัติการ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม,แบบเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชา กลุ่มตัวอย่างคือผู้รับบริการทุกรายที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาด้วยตนเองและผู้ป่วยที่ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาในโรงพยาบาล ดำเนินการระหว่าง ต.ค. 2565 – พ.ค. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: ผู้รับบริการที่รักษาตัวในโรงพยาบาลทั้งสิ้น 17 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศชาย 12 คน(ร้อยละ 70.59) อายุ 31-45 ปี จำนวน6 คน(ร้อยละ35.29) อาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่คือเวียนศีรษะ 11 คน (ร้อยละ 64.71)รองลงมาคือคลื่นไส้ เหนื่อย 4 คน (ร้อยละ 23.53)สาเหตุที่ใช้คือ ประกอบอาหาร12คน(ร้อยละ 70.59) ส่วนที่นำมาใช้คือทั้งต้นช่อดอกและใบ 12 คน(ร้อยละ70.59) แหล่งที่มาของส่วนของกัญชาคือ ปลูกไว้ในครัวเรือน จำนวนใบที่ใช้จะอยู่ในช่วง 1-5 ใบ และ 1-2 ยอด ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีจำนวน44 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.91 อายุ 45-54 ปี ร้อยละ 25 ยาที่ใช้ส่วนใหญ่คือศุขไสยาสน์ 25คน (ร้อยละ 56.82) สาเหตุการใช้ส่วนใหญ่คือนอนไม่หลับ 27 คน (ร้อยละ 61.36) กระบวนการเฝ้าระวังความปลอดภัยประกอบด้วยคณะกรรมการเฝ้าระวังฯ การมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีสื่อประชาสัมพันธ์ คู่มือการใช้ยาและให้ความรู้ในชุมชน มีระบบการติดตาม รวบรวมข้อมูล ประเมิน บริหารจัดการความเสี่ยง สื่อสาร ส่งต่อข้อมูล แจ้งเตือนภัย การจัดการดูแลตนเองเบื้องต้น กลไกดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนมีความรอบรู้มากขึ้น ไม่พบผู้ป่วยจากการใช้กัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาด้วยตนเองเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เกิดระบบการเฝ้าระวังกัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งเชิงรับในโรงพยาบาลและเชิงรุกในชุมชนโดยเครือข่าย

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: กระบวนการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชา ส่งผลให้เกิดการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชาที่ถูกต้อง เหมาะสม และมีการบูรณาการทั้งจากภายในสถานบริการสุขภาพจนถึงชุมชนอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอีกทั้งต้องเติมเต็มในส่วนของการความรู้ด้านกัญชา เสนอให้ขยายผลให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดเพื่อส่งเสริมการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชาที่ถูกต้องและเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ให้กับประชาชน

คำสำคัญ: เฝ้าระวัง ปลอดภัย กัญชา

การพัฒนาแบบทฤษฎีสุขภาพจิต(นอ้งฮักแซทบอท)สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงราย

น.ส.วิมลรัตน์ ชัยปราการ (วท.บ.จิตวิทยา)¹ น.ส.ณัฐนิช เหลืองโพธิ์แมน (วท.บ.จิตวิทยา)²

น.ส.นิตยา เขียวไสว (วท.บ.จิตวิทยา)³

1 กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย

2 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเชียงราย จ.เชียงราย

3 กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด รพ.วังเจ้า จ.ตาก

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ปัญหาวัยรุ่นฆ่าตัวตายสำเร็จและอัตราการพยายามฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้น แต่มีข้อจำกัดด้านจำนวนบุคลากรสุขภาพจิต รวมทั้งผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาต่ำกว่าที่ควรเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ค่านิยมในการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต หรือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง จึงควรส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจิตวิทยาเช่นแซทบอท มาเป็นเครื่องมือช่วยดูแลภาวะอารมณ์ลบที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และปัจจุบันยังไม่มีแซทบอทดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นสำหรับวัยรุ่นโดยเฉพาะ

วัตถุประสงค์: เพื่อออกแบบและพัฒนาแซทบอทให้นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่สนใจหรือต้องการดูแลสุขภาพจิตตัวเองได้เข้าถึงการประเมิน ดูแลสุขภาพจิต ภาวะอารมณ์เบื้องต้น และเพื่อศึกษาความพึงพอใจในการใช้งานนอ้งฮักแซทบอท

วิธีวิจัย: ผู้วิจัยพัฒนาแซทบอทบนโทรศัพท์เคลื่อนที่โดยใช้แอปพลิเคชัน line เป็นตัวกลางการสนทนาระหว่างผู้ใช้งานกับระบบโต้ตอบอัตโนมัติ และใช้แพลตฟอร์มสร้างเครื่องมือบำบัดทางจิตวิทยาด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI Psychological Intervention Open Platform) สํารวจอารมณ์ผ่านเมนูกิจกรรมต่างๆ และ Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) ฉบับภาษาไทย มีเทคนิคผ่อนคลายให้ผู้เลือกใช้ เช่น เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จากนั้นมีการประเมินรูปแบบและประสิทธิภาพการใช้งานเพื่อปรับปรุงแก้ไข โดยทีม mental health tech และทีมเครือข่ายนักจิตวิทยาจังหวัดเชียงราย เก็บข้อมูลจากแบบประเมินความพึงพอใจภายหลังการใช้งาน

ผลการวิจัย: มีผู้ใช้งานนอ้งฮักแซทบอท 434 ราย (ร้อยละ 1.5) จากนักเรียน 29,748 ราย ส่วนใหญ่ใช้งานเพื่อสนทนาทั่วไป (ร้อยละ 56.4) และประเมินภาวะสุขภาพจิต (ร้อยละ 43.6) ร้อยละ 72.8 ใช้งานครั้งเดียว พบปัญหาสุขภาพจิตของผู้ใช้งาน ในด้านภาวะวิตกกังวล (ร้อยละ 87.7) ภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 66.1) และภาวะเครียด (ร้อยละ 54.0) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่พบปัญหาในการใช้งาน (ร้อยละ 74.5) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการใช้งานอยู่ในระดับมาก (mean=3.38, SD= 0.66)

สรุป: แอปพลิเคชันนอ้งฮักแซทบอทสามารถใช้งานได้ดีในการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตัวเองในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการใช้งานทุกด้านอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: แอปพลิเคชัน แซทบอท สุขภาพจิต นักเรียนมัธยมศึกษา

การพัฒนาบัญชีทางการของไลน์เพื่อการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ณ ศูนย์เคมีบำบัด และดูแลผู้ป่วยระยะสั้น โรงพยาบาลลำปาง

ภวิศ บุปผาเจริญสุข ภ.บ.¹, บัณฑิตาภรณ์ ศิริจันทร์ชื่น วท.ด.^{2,3}

¹กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

²ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

³ศูนย์วิจัยการประเมินเทคโนโลยีทางสุขภาพและการแพทย์ ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: บัญชีทางการของไลน์เป็นเครื่องมือที่น่าสนใจในการช่วยบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (Spiritual Healthcare in Action; SHA) และเพิ่มคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษาด้วยยาเคมีบำบัด

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินความพึงพอใจในการใช้บัญชีทางการของไลน์เป็นเครื่องมือในการติดตามและให้คำแนะนำด้านยาและอื่น ๆ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีวิจัย: การศึกษาเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแล ที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์เคมีบำบัด และดูแลผู้ป่วยระยะสั้น โรงพยาบาลลำปาง ในช่วง 1 กุมภาพันธ์ ถึง 30 เมษายน พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย: ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งสิ้น 107 ราย อายุเฉลี่ย 60.8 ± 10.2 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.3) วินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านม (ร้อยละ 31.8) รับสูตรยา XELOX (ร้อยละ 29.0) สิทธิรักษาผู้สูงอายุ (ร้อยละ 43.0) และภูมิลำเนาอยู่ต่างอำเภอในจังหวัดลำปาง (ร้อยละ 60.7) พบว่า ส่วนที่ 1 แผ่นให้ความรู้เรื่องอาการไม่พึงประสงค์เป็นข้อมูลที่ผู้รับบริการกดเข้าไปศึกษาด้วยตนเองมากที่สุด 907 ครั้ง (ร้อยละ 75.5) และอาการแพ้ (hypersensitivity) เป็นอาการที่มีการรายงานสูงสุด (116 ครั้ง, ร้อยละ 12.8) ส่วนที่ 2 อาการไม่พึงประสงค์เป็นข้อมูลที่ผู้รับบริการสอบถามจากเภสัชกรสูงสุด (33 ครั้ง, ร้อยละ 41.3) และส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้บัญชีทางการของไลน์จากผู้ตอบจำนวน 62 ราย พบว่าจากคะแนนเต็ม 5 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.5 ± 0.6

บทสรุป: บัญชีทางการของไลน์ที่พัฒนาขึ้นเหมาะสมที่จะนำไปเป็นเครื่องมือในการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

คำสำคัญ: บัญชีทางการของไลน์, การบริหารทางเภสัชกรรม, โรคมะเร็ง, อาการไม่พึงประสงค์, ความพึงพอใจ, ดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ

การพัฒนานวัตกรรม Radivac drain care in breast cancer

พิมพ์ประภา มีมานะ เจษฎา พุ่มพรพวง พุกกษา เกตุนามญาติ
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาล ลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมและต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ จะมีสายระบายเลือดและน้ำเหลืองแบบปิด (Close suction drainage) กลับบ้าน ผู้ป่วยบางรายที่นำขวดระบายกลับบ้านอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนน้ำเหลืองคั่ง สถิติปี 2564-2566 พบอุบัติการณ์ร้อยละ 28, 30, 35 ตามลำดับ สาเหตุเกิดจากขวดระบายไม่เป็นระบบสุญญากาศไม่สามารถระบายสารคัดหลังได้

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนานวัตกรรม Radivac drain care in breast cancer และผลของการใช้นวัตกรรม ได้แก่ อุบัติการณ์การเกิดน้ำเหลืองคั่งของผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมที่นำขวดระบายกลับบ้าน ค่าใช้จ่ายและความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม

วิธีวิจัย: ดำเนินการพัฒนานวัตกรรม Radivac drain care in breast cancer สำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมและต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ และมีสายระบายกลับบ้าน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน-31 พฤษภาคม 2567 มีขั้นตอนคือ เตรียมอุปกรณ์สำหรับทำให้ขวดระบายเป็นระบบสุญญากาศ วัสดุที่ใช้ Syringe 50 ซีซี. โดยนำ Syringe ต่อเข้ากับขวดระบายและดูดปริมาตรอากาศออกเพื่อเกิดความดันลบขึ้น นำไปปรับใช้ร่วมกับเครื่องมือแบบประเมินทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วยและญาติเรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมที่นำขวดระบายกลับบ้าน

ผลการวิจัย: ภายหลังจากใช้นวัตกรรมพบว่า ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรม พบว่า ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดน้ำเหลืองคั่งในผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมที่นำขวดระบายกลับบ้าน ลดค่าใช้จ่ายในการจัดการ รายละ 450 บาท และความพึงพอใจของผู้ดูแลและผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรมร้อยละ 100

บทสรุป: นวัตกรรม Radivac drain care in breast cancer ช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดน้ำเหลืองคั่งของผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมที่นำขวดระบายกลับบ้าน ลดค่าใช้จ่าย และเพิ่มความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม

คำสำคัญ: Radivac drain, ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมและต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้, การเกิดน้ำเหลืองคั่ง

NEW Hip guard pillow

รัชณี ธิช่างทอง พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก2 รพ.ลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม มีข้อจำกัดต้องจำกัดท่าทางขา 20-60 องศา ห้ามงอสะโพกเกิน90องศา ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือข้อสะโพกหลุด , สถิติ ศก.2 ในปีพ.ศ. 2564 – 2566 จำนวนผ่าตัด 59,78,75 ตามลำดับ อุบัติการณ์1ราย คิดเป็นร้อยละ1.69 (1/59) ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวด ต้องนอนรักษาตัวนานขึ้น ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เดิมการจำกัดท่าผู้ป่วยต้องใช้หมอน 2 ใบ โดยใช้หมอนสามเหลี่ยมวางระหว่างขาทำนอนหงาย ใช้หมอนข้างคิบท่านอนตะแคง พบหมอนไม่คงรูป แพนไป ทำให้กางขาไม่ได้มุม , แข็งไปทำให้หลุดออกจากขาผู้ป่วยได้ง่ายไม่กระชับ ส่งผลให้ขาผู้ป่วยหุบ

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันการเคลื่อนหลุดของข้อสะโพกเทียม ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดใส่ข้อสะโพกเทียม

วิธีพัฒนานวัตกรรม : กระบวนการประกอบด้วยขั้น เตรียมการ และขั้นดำเนินการ ประเมินผล เดือน ม.ค. - พ.ค.2567 ใช้กับผู้ป่วยตั้งแต่วันแรกหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ได้รับการผ่าตัดจากด้านหลัง (posterior approach) วัสดุที่ใช้ หมอนข้าง , ฟองน้ำอัด , หนังเทียม , ผ้าฝ้าย , ตีนตุ๊กแก และ ซิป การจัดทำมี 7 ขั้นตอน จะเป็นการรวมหมอนสามเหลี่ยมและหมอนข้างในใบเดียวกัน ดำเนินงานโดย การอธิบายการใช้ นวัตกรรมให้พยาบาลหอผู้ป่วย ศก.2 รับทราบและเข้าใจตรงกัน งบประมาณ 559บาท /ชิ้นงาน

ผลการใช้นวัตกรรม : หลังใช้กับผู้ป่วย5ราย ประเมินโดยใช้แบบบันทึก อุบัติการณ์การเกิดข้อสะโพกหลุด แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและพยาบาลผู้ใช้ พบว่า ผู้ป่วยมีองศาการงอสะโพก 40-45 องศา ไม่พบการเคลื่อนหลุดของข้อสะโพก, ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ระดับดีขึ้นไปร้อยละ 88 , พยาบาลผู้ใช้ความพึงพอใจ ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 90.28

บทสรุป: Hip guard pillow ช่วยในการจัดท่านอนทางขา ป้องกันการเคลื่อนหลุดของข้อสะโพกเทียมได้ ควรมีการนำใช้กับผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น เพื่อดูข้อจำกัด ของการใช้นวัตกรรมในผู้ป่วยที่มีลักษณะอื่นๆ

คำสำคัญ : หมอนป้องกันสะโพกหลุด , Hip Abduction , หมอนสามเหลี่ยมช่วยกางขา

Nursing Care Delivery for Heart Failure with Preserved Ejection Fraction (HFpEF)

ปิยวรา อาจารย์ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) พรทิศา ทักษิณ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

พูนทรัพย์ จันทรทิพย์ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะหัวใจล้มเหลวชนิด HFpEF ทำให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการของหัวใจไม่สามารถสูบน้ำโลหิตไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ได้เพียงพอ พบได้บ่อยและมีแนวโน้มสูงขึ้น อัตราการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.4 ครั้ง/ปี และอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 15% ผู้ป่วย HFpEF จะมีค่า EF เป็นปกติขณะพักแต่เมื่อออกกำลังกาย EF ไม่สามารถเพิ่มตามได้ ผู้ป่วยมักจะมีสมรรถภาพทางกายและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมลดลง การรักษาภาวะ HFpEF ในปัจจุบัน นอกจากการแก้ไขสาเหตุภาวะหัวใจล้มเหลวและรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์แล้ว การบรรเทาอาการ การควบคุมโรคร่วมและเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญ คลินิกหัวใจล้มเหลวโรงพยาบาลลำปางมีผู้ป่วย HFpEF มารักษาและติดตามอาการกว่า 84 ครั้ง/ปี ผู้ป่วย 69% มีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำเป็นเหตุให้พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ **วัตถุประสงค์:** เพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองและสมรรถภาพทางกายในผู้ป่วย HFpEF

วิธีดำเนินการ: สืบค้นข้อมูลหลักฐานทางวิชาการเผยแพร่ทางฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างปี ค.ศ. 2019-2024 จำนวน 13 เรื่อง วิเคราะห์ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์โดยแนวคิดของสมาชิยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) จัดลำดับความน่าเชื่อถือตัดแปลงจากเกณฑ์ของ Melnyk & Fineout-Overholt (2015) และ Deng & Dearholt (2018) สังเคราะห์สร้างเป็นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่เป็อแนวปฏิบัติผ่านการทดสอบ Thai AGREE II จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ให้คะแนนผ่านเกณฑ์การประเมิน 6 ด้านมากกว่า 90% พยาบาลประจำคลินิกมีความพึงพอใจและปฏิบัติตามกระบวนการ 100% รวบรวมข้อมูลในคลินิกหัวใจล้มเหลว ระหว่างเดือนธันวาคม 2566-พฤษภาคม 2567 จำนวนผู้ป่วย 21 คน

นวัตกรรม Nursing Care Delivery for HFpEF ประกอบด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์และระดับข้อเสนอแนะ 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ Function class (1A), ดัชนีชี้วัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (Self-care of Heart failure Index [SCHFI]) (1A) และ 6 Minute walk test (6MWT) (1A) 2) ด้านการจัดการ ได้แก่ การสังเกตและจัดการอาการ (1A) การควบคุมโรคร่วมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง (1A, 1C) นวัตกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วย HFpEF (1A) และ 3) ด้านการปฏิบัติพยาบาล ได้แก่ การพยาบาลทางไกล (1A) การให้ความรู้ผ่านสื่อสุขภาพ อิเล็กทรอนิกส์ (1A) การสนับสนุนด้านพฤติกรรมหรือจิตสังคม (1A) การสนับสนุนการจัดการตนเอง (1A) และการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ (1A) รวม 22 ข้อ

ผลการดำเนินการ: เปรียบเทียบคะแนนดัชนีชี้วัดการดูแลตนเองเฉลี่ยของผู้ป่วยก่อนและหลังใช้นวัตกรรม 67% และ 89% ค่าเฉลี่ย 6MWT เพิ่มขึ้นจาก 256 เมตร เป็น 321 เมตร หลังติดตามอาการ 3 เดือน

บทสรุป: นวัตกรรม Nursing Care Delivery for HFpEF สามารถเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองและสมรรถภาพทางกายของผู้ป่วย HFpEF ได้ ควรนำนวัตกรรมทดสอบผ่านกระบวนการวิจัยก่อนนำไปปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวชนิดอื่นในสถานพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

คำสำคัญ: Nursing care delivery, Heart Failure with preserved ejection fraction, electronics health, telenursing, self-care in Heart Failure, functional status

IABP Lock รักษาชีวิตพุงหัวใจให้ปลอดภัย

ประเภทนวัตกรรม : นวัตกรรมเชิงผลิตภัณฑ์

ผู้จัดทำนวัตกรรม :

1. นางสาวจิตาภา จงคำ
 2. นางสาวศิริยากร ญาณกาย
 3. นางนันทรัตน์ อภิรักษ์โยธิน ตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด โรงพยาบาลลำปาง
- หน่วยงาน : หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ (Intra-Aortic balloon pump [IABP]) เป็นเครื่องมือที่ช่วยพุงการทำงานของหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตชนิดชั่วคราวที่ช่วยเพิ่ม Cardiac output มีการเริ่มใช้เพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด โรงพยาบาลลำปาง มีจำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้ใช้เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ ในปี 2565 จำนวน 99 ราย ในปี 2566 จำนวน 108 ราย เห็นว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้น พบว่าในปี 2565 มีปัญหาการเลื่อนของสายออกจากตำแหน่งจำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.28 ในปี 2566 จำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.62 และไม่พบอัตราการเลื่อนหลุดของการใส่เครื่องพุงการทำงานของหัวใจพบว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยใส่เครื่องพุงการทำงานของหัวใจมีแนวโน้มสูงขึ้นและมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงมีโอกาสเสียชีวิตสูง ผู้พัฒนาได้ทบทวนประเด็นปัญหา พบว่าเดิมไม่มีอุปกรณ์ช่วยป้องกันให้ไม่ให้ สาย IABP เลื่อนหลุด ทางหน่วยงานใช้วิธีการมัดขาผู้ป่วยข้างที่ใส่เครื่องพุงหัวใจไว้ ดังนั้นเป็นผลให้ผู้พัฒนาดำเนินการพัฒนานวัตกรรม IABP Lock รักษาชีวิตพุงหัวใจให้ปลอดภัย มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้เกิดการเลื่อนหลุดของสาย IABP หรือสายเลื่อนออกจากตำแหน่ง ในระหว่างการใส่เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ ลดอัตราการเลื่อนหลุดของสาย IABP หรือสายเลื่อนออกจากตำแหน่งในระหว่างการใส่เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ และเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพุงหัวใจและระบบไหลเวียนเลือดด้วยบอลูน จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 17 คน ดำเนินการผลิตหรือพัฒนานวัตกรรม ประกอบด้วยขั้นเตรียมการและขั้นดำเนินงาน ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือน พฤษภาคม 2567 วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ ประกอบด้วย ฝือกอ่อน (ผ้าใยสังเคราะห์) และอลูมิเนียม ขั้นตอนการผลิตนวัตกรรมที่สมบูรณ์ จำนวน 3 ขั้นตอน มีขั้นการเตรียมการ การดำเนินการ และติดตามและประเมินผล งบประมาณที่ใช้จำนวน 350 บาท/ชิ้น มีวิธีการใช้ และการพัฒนาต่อเนื่องโดยมีจุดเด่นคือสามารถป้องกันการเลื่อนหลุดของสาย IABP ได้จริงและนวัตกรรมทำให้ผู้ป่วยมีภาพลักษณ์ที่สวยงามกว่าแบบเดิมเนื่องจากแบบเดิมใช้เชือกมัดขาผู้ป่วย

ผลลัพธ์ของการพัฒนานวัตกรรม พบว่า หลังใช้นวัตกรรมไม่เกิดภาวะเลื่อนหรือหลุดของสาย IABP และหลังจากใช้นวัตกรรมกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะพยาบาลสามารถนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้ควบคุมการดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ

ชุดข้อต่อยาพ่นฉุกเฉิน (Emergency Connector Set: ECS)

ผู้พัฒนานวัตกรรม: เจษฎา ปูตี พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน่วยงาน: กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ปัจจุบันผู้รับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ที่มาด้วยกลุ่มอาการหายใจหอบเหนื่อย จากโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สถิติในปี พ.ศ. 2566 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ได้รับการพ่นยา จำนวน 2,991 ราย ยาพ่นที่ใช้บ่อยคือ Berodual[®] เป็นกลุ่มยาขยายหลอดลมที่มีกลไกการออกฤทธิ์สั้น (Short acting beta-2 agonist) ในระยะเวลา 15 นาที จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่าผู้รับบริการที่มีอาการเหนื่อยหอบที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปางโดยด้วยรถเข็นแบบเปลนอน กว่าร้อยละ 20 ไม่สามารถปรับระดับท่านั่งให้ผู้ป่วยมีท่านั่งศีรษะสูงที่เหมาะสมต่อการพ่นยาขยายหลอดลมทำให้ไม่สามารถพ่นยาให้หมดตามระยะเวลาที่กำหนดให้ทันตามกลไกการออกฤทธิ์ของยาขยายหลอดลม (เดิมใช้เวลานานถึง 20 – 25 นาที) นอกจากนี้จากการทบทวนความรู้ ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการพ่นยา คือความสามารถผู้ป่วยในการสูดละอองฝอยเข้าสู่ปอด และการจัดองศาของชุดพ่นยาให้สามารถตุน้ำยาขยายหลอดลมให้เป็นละอองฝอยที่พร้อมจะสูดลงปอด เป็นเหตุให้ผู้พัฒนาดำเนินการผลิตนวัตกรรม "ชุดข้อต่อยาพ่นฉุกเฉิน" ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการพ่นยาขยายหลอดลมแก่ผู้ป่วยกลุ่มอาการเหนื่อยหอบกำเริบ และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาตามระยะเวลาของกลไกการออกฤทธิ์สูงสุดของยา การพัฒนานวัตกรรมดำเนินงานระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2567 โดยศึกษาข้อมูลและเลือกใช้ อุปกรณ์จากวัสดุทางการแพทย์ที่มีคือ ผลิตภัณฑ์ชุดอุปกรณ์พ่นยาโดยใช้ข้อต่อสามทาง (T-way) ต่อกับจุกปิดหลอดเก็บเลือดที่บรรจุสาร EDTA (EDTA tube) มาประกอบกับชุดพ่นยาแบบเดิมแต่สามารถปรับระดับองศากระเปาะพ่นยาให้ทำมุมที่เหมาะสมการไหลของออกซิเจนเพื่อการตีละอองฝอยของน้ำยาขยายหลอดลมให้หมดภายในระยะเวลาที่กำหนด และทำให้กระเปาะพ่นยาสามารถปรับตั้งตรงให้มากที่สุด ทดสอบซ้ำโดยทำการจับเวลาในการพ่นยาต่อครั้ง และทดลองใช้จริงกับผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ผลการทดสอบพบว่าผู้ป่วย 19 ราย หลังใช้นวัตกรรมมีอาการหอบเหนื่อยลดลง อัตราการหายใจระหว่าง 16 – 20 ครั้ง/นาที ค่าความเข้มข้นของออกซิเจนปลายนิ้ว (O₂ sat) มากกว่า 95% ผลการฟังเสียงหวีดที่ปอด (Wheezing sound) ลดลง ร้อยละ 95 มีระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้พ่นยาจนยาหมด 14.31 นาที ผลลัพธ์ร่วมในการใช้นวัตกรรมครั้งนี้ คือลดการออกแรงของบุคลากรในการออกแรงเพื่อยกตัวผู้รับบริการขณะพ่นยาขยายหลอดลมบนรถเข็นเปลนอน ญาติและผู้ป่วยพึงพอใจต่อการให้บริการของบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผลการพัฒนานวัตกรรมครั้งนี้มีจุดเด่นคือ ผลิตภัณฑ์ที่มีตำแหน่งของกระเปาะที่ใส่น้ำยาขยายหลอดลมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของกระเปาะที่ใส่น้ำยาแบบเดิม สามารถทำมุมให้มืองศาของกระเปาะน้ำยาที่เหมาะสมต่อการไหลของก๊าซเพื่อการตีเป็นละอองฝอย และสามารถพ่นยาได้หมดภายในเวลา 15 นาที นวัตกรรมครั้งนี้สามารถนำไปใช้เพื่อขยายผลในหอผู้ป่วยอื่นได้เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายถูกลง และมีข้อเสนอแนะในการติดตามในผู้ป่วยที่มีจำนวนที่เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพการพ่นยา, ชุดต่อยาพ่นฉุกเฉิน, ตำแหน่งของกระเปาะ

การศึกษาและวิเคราะห์สารก่อการแพ้ในครีมบำรุงผิวหน้าในประเทศไทย

พญ.ปภาวี รัตนอำพล, นพ. ภาคินัย เต็มนิธิกุล

สาขาตจวิทยา สำนักเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา

ครีมบำรุงผิวช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นและเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับผิวหนัง แต่ในบางครั้งการใช้ครีมบำรุงผิวที่มีสารก่อการแพ้ ทำให้เกิดผื่นแพ้สัมผัสสารก่อภูมิแพ้ได้ โดยเฉพาะใบหน้าเป็นบริเวณที่เกิดผื่นแพ้สัมผัสสารก่อภูมิแพ้ได้บ่อย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาถึงความชุกของครีมบำรุงผิวหน้าที่มีสารก่อการแพ้

วิธีวิจัย

เก็บข้อมูลครีมบำรุงผิวหน้าจำนวน 385 ผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในร้านค้าเครื่องสำอาง (Watsons, Boots, Eveandboy, Beautrium, Sephora) ร้านค้าออนไลน์ (Facebook, Tiktok, Shopee, Lazada, Konvy) และร้านขายผลิตภัณฑ์เวชสำอางในโรงพยาบาล (รพ.แม่ฟ้าหลวง และสถานบำบัดโรคผิวหนัง วัตมกุฎกษัตริยาราม สถาบันราชประชาสมาสัย) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ครีมบำรุงผิวหน้าทั่วไป ครีมบำรุงผิวหน้าที่ไม่ก่อให้เกิดการแพ้หรือครีมบำรุงผิวหน้าที่แนะนำโดยแพทย์ผิวหนัง และครีมบำรุงผิวหน้าออร์แกนิก และทำการตรวจสอบสารก่อการแพ้ในครีมบำรุงผิวโดยอ้างอิงจาก North American Contact Dermatitis Group (NACDG) series 2020 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ ANOVA

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพบครีมบำรุงผิวหน้าที่มีสารก่อการแพ้เป็นจำนวน 97% (373/385) โดยครีมบำรุงผิวหน้าทั่วไปมีค่าเฉลี่ยสารก่อการแพ้ 3.93 ± 2.32 มากกว่าครีมบำรุงผิวหน้าที่ไม่ก่อให้เกิดการแพ้หรือครีมบำรุงผิวหน้าที่แนะนำโดยแพทย์ผิวหนังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ที่มีค่าเฉลี่ยสารก่อการแพ้ 2.88 ± 1.84 ซึ่งสารก่อการแพ้ที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ D/L-a-Tocopherol จำนวน 66% (255/385) Phenoxyethanol 54%(208/385) และ Cetyl steryl alcohol 41% (158/385)

บทสรุป

ครีมบำรุงผิวหน้าที่จำหน่ายทั่วไปนั้นมีส่วนประกอบของสารก่อการแพ้เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้บริโภคควรตรวจสอบและเลือกใช้ครีมบำรุงผิวให้เหมาะสม

คำสำคัญ

ครีมบำรุงผิวหน้า สารก่อการแพ้ ครีมบำรุงผิวที่ไม่ก่อให้เกิดการแพ้ ครีมบำรุงผิวที่ได้รับการแนะนำโดยแพทย์เฉพาะทางผิวหนัง ครีมบำรุงผิวออร์แกนิก

Alert Awareness Fight NCDs (กระตุ้นเตือน ตระหนักรู้ สู้ภัย NCDs)

พว.นายแพทย์พงษ์ รินอินทร์ กง.เวชกรรมสังคม รพ.น่าน
ผศ.ดร.นงนุช เกตุย์ ม.เทคโนโลยีราชมงคลล้านนา น่าน
นางสาวชนาพร อ้วนทะนะ

บทคัดย่อ

ที่มา: ปัจจุบันประชาชนยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพทำให้เกิดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง (การตายอันดับ 2 ของประเทศ) การสร้างความมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมกับการใช้เทคโนโลยีเพื่อติดตาม กระตุ้น ส่งเสริมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจึงมีความสำคัญ ผู้ศึกษาจึงได้พัฒนาระบบคัดกรอง ติดตามและป้องกันการ เกิดความเสี่ยงของกลุ่มโรค NCDs ภายใต้กรอบแนวคิดการจัดการตนเอง(Creer,2000) ในรูปแบบ Web application เพื่อสร้างความมีส่วนร่วมในชุมชน สร้างความตระหนักแก่ประชาชน เพื่อใช้ติดตามภาวะสุขภาพ ของผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลโปรแกรมมาวิเคราะห์และวางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนานวัตกรรม Alert Awareness Fight NCDs และเพื่อเปรียบเทียบผลการใช้งานและ ติดตามภาวะสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มโรค NCDs ในชุมชน

วิธีวิจัย: เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา ชนิดศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง ประชากรในการศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน 225 คน เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลน่าน จำนวน 20 คน ในช่วงเดือน ม.ค. 2564 ถึงเดือนเม.ย. 2565

ผลการวิจัย: พบว่าภายหลังใช้นวัตกรรม ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีระดับความดันโลหิต,HbA1c อยู่ในเกณฑ์ ปกติ

บทสรุป: นวัตกรรม Alert Awareness Fight NCDs เป็นการพัฒนาสู่การแก้ปัญหาหน้างาน มีกระบวนการ ทบทวนการดูแลสุขภาพกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, การจัดการตนเอง, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมหอมแดงในการสำรวจร้านชำในเขตตำบลบ้านเอื้อม ตำบลต้นธงชัยและตำบลชมพู อ.เมืองลำปาง

น.ส.นพมาศ จันทรละออ เภสัชศาสตรบัณฑิต กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของโครงการจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อป้องกันปัญหาความเจ็บป่วยและความเสี่ยงจากการใช้ยา ซึ่งการพัฒนาร้านชำ เป็นกิจกรรมหนึ่งในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน โดยปี 2567 ทาง จ.ลำปางได้มีนโยบายนำโปรแกรม “หอมแดง” มาใช้ในการสำรวจร้านชำ

วัตถุประสงค์ ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมหอมแดงในการสำรวจร้านชำ และพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ อำเภอเมืองลำปาง

วิธีวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ระยะ ได้แก่ (1) ขั้นตอนการวางแผนจัดประชุมชี้แจง (2) ขั้นตอนการอบรมเชิงปฏิบัติการ และฝึกการใช้โปรแกรมสำรวจร้านชำ โดยทีมเภสัชกรร่วมกับอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงมิถุนายน 2567 จาก 3 ตำบล (3) ขั้นตอนการสำรวจปฏิบัติการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ จากโปรแกรม และ (4) ขั้นตอนการสะท้อนกลับ ประมวลผลข้อมูลการสำรวจสถานการณ์จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ และคืนข้อมูลให้แก่พื้นที่ ประชุมเครือข่ายเพื่อถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการวิจัย ผลสำรวจร้านชำ 139 แห่ง พบว่าเป็นร้านชำ สีเขียว (ปลอดภัย) ร้อยละ 10.8 ร้านชำสีเหลือง (ปานกลาง) ร้อยละ 44.6 และสีแดง (ไม่ปลอดภัย) ร้อยละ 44.6 พบการขายยา ร้อยละ 72.7 มีการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโดยอสม.มีส่วนร่วมในการสำรวจ

บทสรุป โปรแกรมหอมแดงสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสำรวจร้านชำ มีความสะดวกรวดเร็วในการลงข้อมูล และสามารถคืนข้อมูลแก่รายตำบลได้ทันที แต่ควรมีการปรับปรุงลักษณะการเก็บข้อมูลให้ง่ายต่อการบันทึก

คำสำคัญ โปรแกรมหอมแดง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสำรวจร้านชำ

ผลของการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรต่อความร่วมมือในการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังตำบลบ้านเอื้อม ตำบลบ้านคำ อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ภก. พงศกร จินกล้า
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา:

โรคเรื้อรัง เป็นโรคที่ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาและรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมอาการของโรคไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเป็นอันตรายที่รุนแรงซึ่งจะส่งผลต่อชีวิตหรือทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัญหาและผลของการจัดการปัญหาความร่วมมือในการใช้ยาจากการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป จำนวนปัญหาและผลลัพธ์การจัดการปัญหาการใช้ยาจากการเยี่ยมบ้านด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย:

ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านทั้งหมด 45 ราย ในพื้นที่ 5 รพ.สต. มีปัญหาจากการใช้ยา 12 ราย (ร้อยละ 26.7) พบปัญหาทั้งหมด 48 ปัญหา ปัญหาที่พบบ่อย คือ ไม่ใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ 42 ปัญหา (ร้อยละ 87.5) เกิดอาการไม่พึงประสงค์ 4 ปัญหา (ร้อยละ 8.3) การใช้ยาซ้ำซ้อน 2 ปัญหา (ร้อยละ 4.2) เภสัชกรได้แก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย พบว่า แก้ไขปัญหาทั้งหมด 115 ครั้ง วิธีที่ใช้มากที่สุด คือ การทบทวนการใช้ยากับผู้ป่วยและญาติ 70 ครั้ง (ร้อยละ 60.9) การให้ความรู้/คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคและการใช้ยา 25 ครั้ง (ร้อยละ 21.7) การเขียนอธิบายเพิ่มเติม 20 ครั้ง (ร้อยละ 17.4) ตามลำดับ

บทสรุป:

การเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรสามารถช่วยแก้ปัญหาด้านการใช้ยาและความร่วมมือในการใช้ยาให้ผู้ป่วยในโรคเรื้อรังชุมชนได้

คำสำคัญ: การเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกร, ความร่วมมือในการใช้ยา, โรคเรื้อรัง

Buddy Med Sci Team @ Huai Phueng Kalasin กรมวิทย์ WITH YOU ทีมคู่มือเม็ตทราย @ ห้วยผึ้ง
ภาพสินธุ์

ยุพิน สุ่มมาตย์*¹ วิวัฒน์ ญยอดเมฆ²

¹ฝ่ายเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลห้วยผึ้ง

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองอู่บุตร

เบอร์โทรศัพท์ 093 398 3816 Email : kornpong.summat@gmail.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายวางขายตามท้องตลาด มีการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง แม้จะมีการฝึกอบรมภาคีเครือข่ายเพื่อเฝ้าระวังต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน โดยจับคู่ BUDDY Med Sci Team (ทีมคู่มือเม็ตทราย) มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ สร้างต้นแบบเครือข่าย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566–31 มกราคม 2567 ผลการศึกษาพบว่าจำนวน BUDDY Med Sci Team (ทีมคู่มือเม็ตทราย) 84 ทีม มีความรู้และทักษะด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้น โดยก่อนพัฒนา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 7.25 ± 1.79 หลังพัฒนาเท่ากับ 12.80 ± 0.30 ($n=168$) สามารถเฝ้าระวังและรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ มีจำนวนรายงานที่สมบูรณ์และติดตามเยี่ยมบ้านแก้ไขปัญหา 45 ราย ประชาชนที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนพัฒนา เท่ากับ 30.01 ± 8.55 หลังพัฒนา เท่ากับ 46.90 ± 3.20 ($n=45$) ร้านชำไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความเสี่ยง สร้างร้านชำต้นแบบ “Health Choice ห้างไกล NCDs” จำนวน 3 ร้าน พบอาหารที่ปรุงในครัวเรือน 300 ตัวอย่าง มีปริมาณโซเดียมอยู่ในระดับเค็มมากร้อยละ 40.2 ระดับปลอดภัยร้อยละ 36.8 และระดับเริ่มเค็ม ร้อยละ 23 ตามลำดับ ชุมชนสามารถสร้างช่องประชาสัมพันธ์ผ่าน TikTok application 1 ช่อง ซึ่งการสร้างชุมชนที่สามารถดูแลตนเองให้มีพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง มีสุขภาพแข็งแรงปลอดภัย ป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และไม่หลงเชื่อโฆษณาเกินจริงนั้น ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมและภาคีเครือข่าย ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของบุคคลในชุมชนอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: BUDDY Med Sci Team (ทีมคู่มือเม็ตทราย)

Auto Dorsiflexion & Plantarflexion (Auto DP)

นางสาวนริศรา รุ่งรัตนปรีดา
โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง

ประเภทผลงาน การพัฒนานวัตกรรม CQI และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล หอผู้ป่วยหนักโรคระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลลำปางได้ให้การดูแลผู้ป่วยที่เผชิญหน้ากับโรคที่คุกคามต่อชีวิต ที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถขยับแขนขาได้ พบผู้ป่วยที่มีปัญหากล้ามเนื้ออ่อนแรง และเกิดภาวะปลายเท้าตก ในเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2566 ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวน 37, 31 และ 23 คน พบว่ามีปัญหากล้ามเนื้ออ่อนแรง และเกิดภาวะปลายเท้าตก ร้อยละ 40.0, 33.3 และ 50.0 ตามลำดับ เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถขยับปลายเท้าได้ส่งผลให้เกิดความพิการตามมาภายหลัง

วัตถุประสงค์ และตัวชี้วัด วัตถุประสงค์: เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ Tibialis anterior และ Gastrocnemius ในผู้ป่วยหนัก **ตัวชี้วัด ด้านผู้ป่วย:** ผู้ป่วยมีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ Tibialis anterior และ Gastrocnemius เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 90 **ด้านระบบบริการ:** ร้อยละความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรม มากกว่าร้อยละ 90

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้กรอบแนวคิดนวัตกรรมเชิงผลิตภัณฑ์ สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ จากฐานข้อมูลทางวิชาการ พงงานวิจัย 7 เรื่องระหว่าง ค.ศ 2015-2022

วิธีดำเนินการ นำนวัตกรรมไปใช้และประเมินผลลัพธ์ในหอผู้ป่วยหนักโรคระบบทางเดินหายใจ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน - มิถุนายน 2567 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยวิกฤต 10 คน และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักโรคระบบทางเดินหายใจ 16 คน

ผลการดำเนินการและการนำไปใช้ ผลการใช้นวัตกรรมพบว่าทิศทางการหมุนของนวัตกรรมไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้จึงได้นำไปแก้ไข และนำนวัตกรรมไปใช้กับผู้ป่วยพบว่า สายรัดปลายเท้ายังไม่มั่นคงพอ ทำให้การเคลื่อนไหวของปลายเท้าไม่ได้อาศัยตามที่ตั้งค่าไว้ และผิวหนังผู้ป่วยบอบบาง จึงได้ออกแบบเพิ่มเติม โดยนำผ้าสาธิตเชื่อมตีนตุ๊กแก นำไปติดตั้งกับแผ่นรองเท้าและอยู่ในขั้นตอนนำมาทดลองใช้ พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม ร้อยละ 90

EVD Set up

ประเภทนวัตกรรม : นวัตกรรมเชิงผลิตภัณฑ์ (Product innovation)

ผู้จัดทำนวัตกรรม: พว.พรพรรณ อินตะจา และ พว.พนิดา แผลมคม¹

หน่วยงาน : หอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทรราชประชาภักดี 2

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ได้รับการผ่าตัดใส่สายระบายน้ำในโพรงสมอง หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะมีท่อระบายออกมาหลังผ่าตัด ได้แก่ external ventricular drainage ; EVD จากการคั่งของเลือดและน้ำหล่อเลี้ยงไขสันหลัง ทำให้เกิดความไม่สมดุลของความดันในกะโหลกศีรษะ จากการปฏิบัติงานพบว่า พยาบาลมีวิธีการตั้งจุด Sero Point ที่หลากหลาย อุปกรณ์ที่ใช้ในการตั้งสายระบายเลื่อนหลุดจากตำแหน่งที่ตั้งไว้ได้ง่ายจากการใช้สก็อตเทปใส แปะติดระหว่างไม้บรรทัดกับหัวเตียง ส่งผลให้การไหลของน้ำไขสันหลังหรือเลือด จากจุดหยดไม่เหมาะสม ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น IICP และ Brain herniation ได้ เป็นผลให้ผู้พัฒนาดำเนินการผลิต นวัตกรรม EVD Set up ขึ้นเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่สายระบายน้ำในโพรงสมอง และพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทรราชประชาภักดี 2 จำนวน 20 คน

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาอุปกรณ์ในการหาจุด Sero Point ตั้งจุดหยดในผู้ป่วยผ่าตัดใส่สายระบายน้ำในโพรงสมองและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

วิธีการพัฒนานวัตกรรม : การพัฒนานวัตกรรม ประกอบด้วยขั้นเตรียมการและขั้นดำเนินการ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2566 ถึง เดือน พฤษภาคม 2567 ,วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ ประกอบด้วย รางอลูมิเนียม 1 เมตร, ไม้บรรทัดเหล็ก, อลูมิเนียมแผ่น, นี้อต, ชุดล้อบานเลื่อน, นี้อตมือหมุน, เครื่องวัดระดับเลเซอร์

ขั้นตอนการผลิตนวัตกรรม 1. ตัดรางอลูมิเนียมตามขนาดที่ต้องการ 2. นำแผ่นขึ้นส่วนอลูมิเนียมมายึดกับอุปกรณ์ 3. นำล้อบานเลื่อนใส่เข้าไปในราง 4. นำนี้อตมือหมุนเจาะยึดกับล้อบานเลื่อน 5. นำแผ่นอลูมิเนียมข้อ 2. เจาะยึดกับมือหมุน และล้อบานเลื่อน 6. เจาะยึดขอแขวนกับแผ่นอลูมิเนียมเพื่อแขวนถุง drain โดยให้ตะขอแขวนถุง drain เริ่มต้นที่ระดับ 0

ขั้นดำเนินการ นำนวัตกรรม EVD Set up ไปทดลองใช้จริงกับผู้ป่วยที่ใส่สายระบายน้ำในโพรงสมอง ปรีक्षाผู้เชี่ยวชาญระดับคลินิก และจัดอบรมวิธีการใช้งานให้กับพยาบาลในหน่วยงาน

งบประมาณที่ใช้จำนวน 560 บาท/ชิ้น

ผลการศึกษา

- ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งระดับ EVD ไม่ถูกต้อง IICP = 0
- ผู้ใช้มีความพึงพอใจจากการใช้นวัตกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.65-4.80
- พยาบาลมีทักษะในการตั้งระดับสายระบายน้ำในโพรงสมองชนิดภายนอกถูกต้อง = 90 %

สรุปผลการศึกษา : จากการทดลองใช้และวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นวัตกรรม EVD Set up เป็นอุปกรณ์ที่มีความแข็งแรงพยาบาลผู้ดูแลมีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในการใช้งานยังต้องมีอุปกรณ์หลายชิ้นร่วม ผู้จัดทำจะพัฒนาต่อในส่วนของการทำอุปกรณ์และตัวเลเซอร์ให้ดีขึ้นเดียวกันและเพิ่มเติมให้สามารถวัดปริมาณ content ร่วมด้วยได้

ผลลัพธ์ของการใช้ PLLR -Lampang hospital category

ในการพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยาระหว่างการตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลลำปาง

สุกัญฉวี ปรินชากุล ภม., วัชรพร กิ่งศักดิ์ ภ.

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ปลายปี ค.ศ. 2014 US-FDA ได้ยกเลิกระบบตัวอักษร (A, B, C, D และ X) ที่แบ่งประเภทความเสี่ยงการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อปรับปรุงข้อความเรื่องความเสี่ยงของยาที่มีต่อการตั้งครรภ์ เป็นรูปแบบใหม่ที่มีข้อมูลชัดเจน และได้ออกข้อกำหนดใหม่เป็น Pregnancy and Lactation Labeling Rule- PLLR แทน ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลในการศึกษาวิจัยทำให้ยากในการตัดสินใจเลือกใช้ยาที่จำเป็นในผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำนวัตกรรมที่เป็นเกณฑ์แบ่งความเสี่ยงการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ขึ้นใช้ในโรงพยาบาล โดยใช้สัญลักษณ์ F1-F17 แทนประเภทความเสี่ยงการใช้ยาในระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อที่เภสัชกรจะได้ให้ข้อมูลกับแพทย์ตัดสินใจเลือกใช้ยาที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์และพัฒนาระบบการแจ้งเตือนแบบอัตโนมัติในขั้นตอนการสั่งยาของแพทย์ในผู้ป่วยนอก โดยเริ่มจากยาที่ห้ามใช้ในระหว่างการตั้งครรภ์ทุกไตรมาส คือ F11 และ F17

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลการนำนวัตกรรม เกณฑ์ความเสี่ยง “PLLR -Lampang hospital category” ในการพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยาระหว่างการตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย : เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research design) ที่ประเมินผลการใช้นวัตกรรม PLLR-Lampang hospital category แจ้งเตือนแพทย์ในขั้นตอนการสั่งใช้ยา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ามารับการรักษาโรงพยาบาลลำปางตั้งแต่เดือน กรกฎาคม 2566 - เมษายน 2567 โดยศึกษาจาก ข้อมูลเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรมการแจ้งเตือนข้อห้ามใช้ยาในกลุ่ม F11 และ F17 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : พบการแจ้งเตือนทั้งหมด 74 ครั้ง จำแนกเป็น 2 ประเภทคือ แพทย์ปฏิบัติตามข้อความแจ้งเตือนจำนวน 29 ครั้ง (39.2%) โดยงดการสั่งยาหรือเปลี่ยนไปสั่งยาอื่นแทน และแพทย์ไม่ปฏิบัติตามข้อความแจ้งเตือนจำนวน 45 ครั้ง (60.8%) เหตุผล คือ ผู้ป่วยได้ยุติการตั้งครรภ์หรือครบกำหนดคลอด 19 ครั้ง (25.7%) มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ต้องใช้ยารักษา 15 ครั้ง (20.3%) และเป็นการใช้ภายนอกในระยะสั้น 11 ครั้ง (14.9%) ได้รวบรวมคำถามที่ปรึกษาหน่วยเภสัชสนเทศเกี่ยวกับการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์หลังจากพัฒนาระบบการแจ้งเตือนแบบอัตโนมัติ (ในช่วง 10 เดือน) 4 ครั้ง เมื่อเทียบกับปี 2564-2566 รวมคำถาม 217 ครั้ง

บทสรุป : จากผลการศึกษาแพทย์งดการสั่งยา หรือเปลี่ยนยาอื่นเมื่อเห็นข้อความแจ้งเตือน แสดงว่าแพทย์ปฏิบัติตามเกณฑ์การใช้ยาจากนวัตกรรม “PLLR -Lampang hospital category” ซึ่งบางส่วนที่ยังใช้ยาต่อนั้นเป็นเหตุผลจำเป็นที่มีข้อบ่งชี้ เป็นการใช้ภายนอกในระยะสั้น รวมถึงผู้ป่วยยุติการตั้งครรภ์ หรือครบคลอดแล้ว จึงถือว่าสมเหตุผลทางการแพทย์ นอกจากนี้สถิติการใช้บริการปรึกษาด้านยาหน่วยเภสัชสนเทศจำนวนลดลงชัดเจน เมื่อเทียบกับปี 2564-2566 ดังนั้นนวัตกรรมเกณฑ์ PLLR -Lampang hospital category จึงเป็นทางเลือกอีกแนวทางหนึ่งในการนำมาใช้พัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยาในหญิงตั้งครรภ์

คำสำคัญ : PLLR (Pregnancy and Lactation Labeling Rule), ความเสี่ยงการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์

นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก

นางสาวรุ่งนภา ก้างออน พย.บ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อระบายทรวงอกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลลำปาง ปีงบประมาณ 2564 - 2566 จำนวน 104, 114 และ 112 ราย ตามลำดับ พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดแฟบจำนวน 6, 9 และ 7 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 6.67 ของผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกทั้งหมด ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะปอดแฟบ ได้แก่ ผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติกรฟื้นฟูสภาพปอด และปัจจัยส่งเสริมด้านระบบบริการ ได้แก่ มีการปฏิบัติพยาบาลในการฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกที่แตกต่างกันจึงเป็นเหตุให้มีการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดแฟบสำหรับหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ

วัตถุประสงค์ : 1) เพื่อเปรียบเทียบค่าปริมาตรอากาศหายใจเข้าสูงสุดในแต่ละวันของผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกวันที่ 2 และ 3 หลังใส่ท่อระบายทรวงอกกับค่าปริมาตรอากาศหายใจเข้าสูงสุดภายหลังใส่ท่อระบายทรวงอกในวันที่ 1 หลังเข้ารับการรักษา 2) เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดแฟบ

ขั้นตอนการพัฒนา : 1) ประชุมทีมผู้ปฏิบัติเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และสาเหตุของปัญหา 2) จัดตั้งทีมดำเนินงาน 3) การสืบค้นข้อมูลที่เป็นหลักฐานทางวิชาการที่มีการเผยแพร่ทางฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างปี ค.ศ. 2020 – 2024 จำนวน 12 เรื่อง จากฐานข้อมูล Medline, CINAHL, ScienceDirect, Wiley Inter Science และ PubMed 4) ดำเนินการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์จากผลวิจัยที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ การประเมินการทำงานของปอดโดยใช้เครื่องบริหารปอด การปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด และการสอนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพปอด 5) ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบนวัตกรรมทางการแพทย์โดยการทดสอบ Thai AGREE II จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ให้คะแนนผ่านเกณฑ์การประเมิน 6 ด้านมากกว่า 90% 6) ทดลองใช้นวัตกรรมทางการแพทย์ในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกจำนวน 5 ราย ระหว่างวันที่ 1 ถึง 15 พฤษภาคม 2567 7) ปรับปรุงและนำมาใช้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ

ผลลัพธ์ของการผลิตนวัตกรรม : ค่าปริมาตรอากาศหายใจเข้าสูงสุดในแต่ละวันของผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกวันที่ 2 และ 3 หลังใส่ท่อระบายทรวงอกสูงกว่าค่าเฉลี่ยปริมาตรอากาศหายใจเข้าภายหลังใส่ท่อระบายทรวงอกในวันที่ 1 หลังเข้ารับการรักษา และไม่พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดแฟบในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกทั้ง 5 ราย

บทสรุป : นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก ที่ได้นำจะก่อให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลลำปาง

คำสำคัญ : นวัตกรรมทางการแพทย์ การฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก

ผ้า restraint safe and soft

พว. สุกัญญา เลหาธนาคม หัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 โรงพยาบาลลำปาง
พว. กรชวัล สุทธะปา พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 พบปัญหาจำนวน 3 สาเหตุ 1.จากตัวผู้ป่วยเพศชายมีประวัติการตีมสุราทุกวัน ร้อยละ 60 มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยคือ 3.46 – 4.26 วัน/คน พบว่าผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่มีระดับ การรับรู้บกพร่อง 3.99 – 6.98 % ในผู้ป่วยเกิดการพลัดตกหกล้มในปี 2566 จำนวน 2 ราย ระดับ H และ D เกิดการดึงท่อช่วยหายใจออกเอง 3.31 – 13.34 /1000 วันคาท่อช่วยหายใจ เกิดแผลกดทับ 2.82 – 2.95 ครั้ง/1000วันนอนของกลุ่มเสี่ยง 2.ระบบบริการ พยาบาลแต่ละคนมีวิธีการผูกยึดไม่เหมือนกัน ไม่มีการตรวจเช็คบริเวณที่ผูกยึด ทำให้ผู้ป่วยเกิดรอยบาดเจ็บ 3.ผ้าผูกยึดเดิมเกิดแรงกดทับ >70 mmHg มีผิวสัมผัสไม่นุ่ม เป็นผลให้ผู้ป่วยพัฒนาดำเนินการพัฒนา ผ้าrestraint safe and soft สำหรับผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้บกพร่อง ได้แก่ มีภาวะสับสน ก้าวร้าว ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา

วัตถุประสงค์: เพื่อให้มีอุปกรณ์ที่ช่วยในการผูกยึดที่มีความปลอดภัย และช่วยลดอุบัติเหตุท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด การพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการพัฒนานวัตกรรม: ประกอบด้วยขั้นเตรียมการ ระหว่าง พฤศจิกายน 2566 - กุมภาพันธ์ 2567 ได้แก่ 1.ทบทวนแนวทางการปฏิบัติเดิม 2.วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา โดยใช้ Fishbone Diagram และขึ้นดำเนินงาน ระหว่างมีนาคม 2566 ถึง พฤษภาคม 2567 ได้แก่ 1.จัดทำนวัตกรรม นำนวัตกรรมไปทดลองใช้ 2.กำกับติดตามผลการใช้งานในกลุ่มไลน์ของหน่วยงาน 3.ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรม 4.ประเมินความเป็นไปได้ของใช้นวัตกรรม วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ ประกอบด้วย ผ้าสาลี สายคอตตอน โยสังเคราะห์ ตัวล็อก ก้ามปู มาตัดเย็บกันเป็นที่ผูกยึดแบบใหม่ ขั้นตอนการผลิตนวัตกรรมที่สมบูรณ์ จำนวน 7 ขั้นตอน 1.การทบทวนแนวทางเดิม 2.วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา 3.ออกแบบนวัตกรรม 4.ผลิตนวัตกรรมแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วย 5.ติดตามผลของการใช้ 6.ประเมินผล 7.นำข้อเสนอแนะมาพัฒนานวัตกรรมให้เหมาะสม มีวิธีการใช้และพัฒนาต่อเนื่อง ก่อนการใช้นวัตกรรมกับผู้ป่วยจะมีการนำ RASS Score มาประเมินผู้ป่วย ผลนวัตกรรมเป็นการรวมที่ผูกยึดข้อมือและที่ผูกยึดหน้าอกให้เป็นที่ผูกยึดในชั้นเดียวกัน มีความปลอดภัยในการใช้ ให้ความสัมผัสที่นุ่ม สามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณที่ผูกยึด ป้องกันการพลัดตกหกล้ม และป้องกันการดึงท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 ได้

ผลลัพธ์ของการพัฒนานวัตกรรมทดลองใช้: 1.อัตราการเกิดผิวหนังบาดเจ็บจากการผูกยึด = 0 อัตราการเกิดปัญหาด้านการพลัดตกหกล้ม = 0 อัตราการเกิดท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด = 0 2.ความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้นวัตกรรม มากกว่าร้อยละ 80 3.ได้ข้อเสนอแนะมาปรับปรุงนวัตกรรมให้เป็นชิ้นงานที่ดีขึ้น

การพัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลและตัวชี้วัดในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลลำพูน
โดยใช้ Looker studio

นางวรรตภรณ์ ชำรัมย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลลำพูน

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลวนั้น เดิมใช้โปรแกรม Microsoft Excel ผู้เก็บข้อมูลคือพยาบาลในศูนย์โรคหัวใจแต่ด้วยภาระงานที่มีหลายด้าน ทำให้การจัดเก็บและการวิเคราะห์ข้อมูลมีความล่าช้าไม่เป็นปัจจุบัน ดังนั้นพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคหัวใจ จึงได้พัฒนาระบบสารสนเทศในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลวขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลและตัวชี้วัดในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลลำพูนให้เข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว ทันสมัยและลดระยะเวลาการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีวิจัย: แนวคิดที่ใช้คือ กระบวนการ PDCA ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผนโครงการ (Plan) 2) การดำเนินโครงการ (DO) 3) ตรวจสอบและประเมินผลงาน (Check) 4) พิจารณาและปรับปรุงผลงาน (Action) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลลำพูน จำนวน 475 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย: 1) มีระบบสารสนเทศในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว ที่เข้าถึงได้สะดวก รวดเร็วและทันสมัย โดยแสดงผลบนDashboard ผ่านโปรแกรมLooker studio 2) ระยะเวลาการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว จากเดิมใช้เวลาเฉลี่ย 20 นาทีต่อคน ลดลงเหลือเฉลี่ย 1.25 นาทีต่อคน

บทสรุป: การพัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลและตัวชี้วัดในคลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลลำพูน โดยใช้กระบวนการ PDCA ทำให้ได้โปรแกรมที่เข้าถึงได้สะดวก รวดเร็วและทันสมัย โดยแสดงผลข้อมูลของผู้ป่วยและตัวชี้วัดบนDashboard ผ่านโปรแกรม Looker studio สามารถเปิดดูข้อมูลตัวชี้วัดได้ทันทีทุกที่ทุกเวลา และช่วยลดระยะเวลาการจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ตัวชี้วัดของการให้บริการ จากเดิมใช้เวลาเฉลี่ย 20 นาทีต่อคน ลดลงเหลือเฉลี่ย 1.25 นาทีต่อคน

คำสำคัญ: คลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว, Looker studio

การใช้โปรแกรม Multi - Objective Frequency Processing (MFP) ในการปรับแต่งภาพถ่ายรังสีกระดูกสันหลัง

พนอจิตต์ สุนทะโร, วท.บ. รังสีเทคนิค

นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : หน่วยงานรังสีวิทยาให้บริการถ่ายภาพรังสี โดยใช้เครื่องเอกซเรย์ Toshiba (Dong-A) พบว่าเครื่องเอกซเรย์ไม่สามารถใช้รังสีพลังสูงได้ ซึ่งใช้ถ่ายภาพรังสีกระดูกสันหลังด้วย โดยเฉพาะในท่าด้านข้าง พบภาพบางส่วนไม่ชัดเจน จึงเกิดการถ่ายภาพรังสีซ้ำ รวมทั้งนักรังสีการแพทย์มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนไปปฏิบัติงานขาดความชำนาญ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการถ่ายภาพรังสีกระดูกสันหลังส่วนเอวในท่าด้านข้าง หลังจากการปรับตั้งค่า ด้วยการใช้โปรแกรม Multi-Objective Frequency Processing (MFP)

วิธีวิจัย: ศึกษาการทำงานระบบการถ่ายภาพดิจิทัลและโปรแกรม MFP และนำค่าพารามิเตอร์ที่ได้ ไปใช้งานจริงกับภาพถ่ายรังสีของผู้เข้ารับบริการรวบรวมข้อมูลภาพถ่ายรังสีกระดูกสันหลังส่วนเอวในท่าด้านข้าง เก็บข้อมูลแบบย้อนหลังและเดินหน้า สุ่มคัดเลือกภาพตัวอย่าง นำมาประเมินผลก่อนและหลังการปรับตั้งค่าด้วยโปรแกรม MFP

ผลการวิจัย: ภาพที่ใช้ประเมินผล จำนวน 74 ภาพ ; ก่อนการปรับตั้งค่า MFP ค่า SNR เฉลี่ย 13.07 ไม่ผ่านเกณฑ์ 64 ภาพ หลังการปรับตั้งค่า MFP ค่า SNR เฉลี่ย 17.74 ไม่ผ่านเกณฑ์ 17 ภาพ, สุ่มคัดเลือกภาพถ่ายรังสี จำนวน 30 ภาพ และประเมินด้วยสายตาตามหลักเกณฑ์ของ Commission of the European Communities : มีรายละเอียดที่ชัดเจนมากขึ้น, ทดสอบการประเมินคุณภาพของภาพ ด้วยสถิติ t-test พบว่ามีระดับนัยสำคัญที่ 0.0088, ประเมินโดยวิธี Blind test : เลือกภาพที่ปรับแต่งด้วยค่าพารามิเตอร์ใหม่ : ร้อยละ ≥ 90 , ระดับความพึงพอใจมากที่สุด : ร้อยละ ≥ 90

บทสรุป : การปรับตั้งค่าพารามิเตอร์ใหม่ ส่งผลให้ภาพมีคุณภาพมากขึ้น ลดการถ่ายภาพรังสีซ้ำ การประเมินและวางแผนการรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดระยะเวลาการรอคอย และนำไปใช้เป็นค่าเริ่มต้น

คำสำคัญ: โปรแกรม Multi - Objective Frequency Processing (MFP), กระดูกสันหลังส่วนเอว ท่าด้านข้าง (Lumbar spine: Lateral view), ภาพถ่ายรังสี

นวัตกรรมหน้ากากผ้าสาธิตองสายออกซิเจนแบบสายยางเข้าจมูก (Safety Baby Mask)

นางสาว ปิยะกัลป์ ปิยะตระกูล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
สังกัด โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: หออภิบาลทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลลำปาง ให้บริการรักษาพยาบาลทารกแรกเกิดป่วย ซึ่งในปี 2564-2566 รับทารกที่มีภาวะเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังอาการที่เปลี่ยนแปลงทั้งหมด 2738 คน ซึ่งพบทารกที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ต้องรักษาโดยให้ออกซิเจนทางสายยางเข้าจมูกจำนวน 151 251 และ 254 คน ตามลำดับ ทารกเป็นวัยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อาจตื่น ต่อต้าน ดึงสายออกซิเจนออก จึงใช้พลาสติกตัดสายออกซิเจนป้องกันการเลื่อนหลุด จากการสำรวจเดือน ต.ค - ธ.ค 2566 ทารกที่มีภาวะพร่องออกซิเจนและต้องได้รับการรักษาให้ออกซิเจนทางสายยางเข้าจมูกจำนวน 22 คน พบอุบัติการณ์มีผื่นและรอยแดงบริเวณแก้มทั้ง 2 ข้าง จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.27

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อพัฒนานวัตกรรมป้องกันผิวหนังระคายเคือง 2) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรในการใช้นวัตกรรมป้องกันผิวหนังระคายเคือง

วิธีวิจัย: ทดลองในทารกที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ต้องได้รับการรักษาโดยการให้ออกซิเจนทางสายยางเข้าจมูก 10 คน โดยใช้แบบประเมินผิวหนังทารกแรกเกิด(The Neonatal Skin Condition Scale :NSCS) ประกอบด้วย 3 หัวข้อ 1) ความแห้ง 2) อาการแดง 3) อาการแตกทำลาย แต่ละหัวข้อให้คะแนน 1-3 คะแนน โดยคะแนนรวมทั้งหมด = 9 : ผิวหนังสมบูรณ์น้อยที่สุด , คะแนนรวมทั้งหมด = 3 : ผิวหนังสมบูรณ์มากที่สุด และแบบประเมินความพึงพอใจ

บทสรุป: จากแบบประเมิน NSCS อัตราการเกิดผิวหนังระคายเคือง=0 และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลในด้าน ความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความสะดวกในการใช้งาน ความปลอดภัย และความพึงพอใจ ในการนำนวัตกรรมไปใช้ร้อยละ 94

คำสำคัญ: หน้ากากผ้าสาธิต

ผลของการพัฒนาเครื่องมือการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยาโดยใช้เสียงพูด ต่อความผิดพลาดจากการจ่ายยาที่มีความรุนแรงระดับ C ขึ้นไป

The results of developing a data-collection tools on errors in drugs arrangement using speech associated with dispensing error severity level C and above.

ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย, ภ.บ., ณัฐวัตร ยอดสุรางค์, ภ.บ., ฤทัยรัตน์ อริยทรัพย์เจริญ, ภ.บ.

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ข้อมูลความคลาดเคลื่อนช่วยวิเคราะห์ปัญหาที่นำไปสู่การจัดยาผิดและกำหนดมาตรการป้องกัน แต่พบปัญหาเก็บข้อมูลได้น้อย

วัตถุประสงค์: 1.พัฒนาเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลความผิดพลาดในการจัดยา 2.ศึกษาผลของการพัฒนาเครื่องมือเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยาโดยใช้เสียงพูดต่อความผิดพลาดในการจ่ายยาที่มีความรุนแรงระดับ C ขึ้นไป

วิธีวิจัย: วิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการ 3 ขั้นตอน 1. วิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุ 2. พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการแก้ปัญหา 3. ประเมินผลลัพธ์ เปรียบเทียบ 2 ช่วง ในวันเวลาราชการ ก่อนและหลังพัฒนาเครื่องมือ ช่วงที่ 1 1 ม.ค.-19 เม.ย. 66 ช่วงที่ 2 20 เม.ย.-31 ส.ค. 66

ผลการวิจัย: พบสาเหตุที่ไม่เก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยา ได้แก่ภาระงานมาก และต้องเขียน จึงมีแนวความคิดการเก็บข้อมูลด้วยเสียง เก็บใน google sheet โดยใช้ ChatGPT ช่วยเขียนโปรแกรม ติดตั้งใน Tablet ที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต เก็บข้อมูลผลลัพธ์ในวันเวลาราชการ เปรียบเทียบช่วงที่ 1 และ 2 วันทำการ 74 และ 87 วัน ใบสั่งยา 75,297 และ 92,326 ใบ เก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยามากขึ้นจาก 76 เป็น 649 ครั้ง ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาลดลงจาก 53 เป็น 26 ครั้ง คิดเป็น 0.704 และ 0.282 ครั้งต่อ 1000 ใบสั่ง ($p < 0.001$) ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาความรุนแรงระดับ C ขึ้น ลดลงจาก 19 เหลือ 8 ครั้ง คิดเป็น 0.252 และ 0.087 ครั้งต่อ 1000 ใบสั่ง ($p = 0.011$)

บทสรุป: การพัฒนาเครื่องมือการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยาโดยใช้เสียงพูด ทำให้เก็บข้อมูลได้มากขึ้น ส่งผลให้ความผิดพลาดจากการจ่ายยาที่มีความรุนแรงระดับ C ขึ้นไป ลดลง

คำสำคัญ: ความคลาดเคลื่อนในการจัดยา, การเก็บข้อมูลโดยใช้เสียงพูด, ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา



HEALTH SCIENCE STUDENT RESEARCH

HoRNetS 2024
Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation



ปัจจัยทำนายที่ส่งผลต่อการกลับมาเร็วของระบบไหลเวียนโลหิตภายใน 10 นาทีในผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน (Factors associated with early Return of Spontaneous Circulation (early ROSC) within 10 minutes in acute cardiac arrest patients.)

ดร.นพ.ธานินทร์ โลเกศกระวี กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง
นางสาวอัจฉรา อุ่นอมรชัย นางสาวณิชาภัทร ปัญญาสว่างจิตร

นายนรบดี โชนะ และคณะ นักศึกษาแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ROSC คือ การกลับมาของระบบไหลเวียนโลหิตหลังช่วยชีวิต การศึกษาพบหลายปัจจัยที่เพิ่มความสำเร็จของ ROSC (1-4) และเชื่อว่า การกลับมาเร็วของระบบไหลเวียนโลหิต (early ROSC) เพิ่มการทำงานของระบบประสาทให้ดีขึ้น การศึกษาพบว่า ROSC ใน 10 นาที ส่งผล Favorable outcome สูงเกือบ 60% (5) แต่การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ early ROSC ในประเทศไทย ยังจำกัด

วัตถุประสงค์: ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ early ROSC ภายใน 10 นาที ในผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

วิธีการ: การศึกษานี้ เก็บข้อมูลแบบ Retrospective cohort design โดยศึกษาในผู้ป่วย Non-traumatic cardiac arrest ซึ่งได้รับ ACLS ที่ห้องฉุกเฉิน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2565 ถึงตุลาคม 2566 ใช้สถิติ Exact probability test, Student's t-test, Univariable & Multivariable risk regression และ Robust clustering method

ผลการศึกษา: ข้อมูลผู้ป่วย 99 ราย; early ROSC 69 ราย และ delayed ROSC 30 ราย พิจารณาสมการ Multivariable risk regression พบ Automated CPR device, Torsade de Pointes และ Hypoxia ส่งผลต่อ early ROSC อย่างมีนัยสำคัญ แต่ Pulseless electrical activity และ prehospital Laryngeal mask airway ส่งผล early ROSC แบบ Borderline significant

บทสรุป: Torsade de Pointes, Pulseless electrical activity, CPR device, hypoxia รวมถึง prehospital Laryngeal mask อาจเพิ่มโอกาส early ROSC และน่าจะเพิ่ม Neurological function ในทางที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: การกลับมาเร็วของระบบไหลเวียนโลหิต, ปัจจัย, ผลของระบบประสาท, ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นจากสาเหตุที่ไม่ใช่การบาดเจ็บ

การศึกษาระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับยาทางไปรษณีย์กับรับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปาง

ชนินทร์ ประคองยศ พ.บ.*, *กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำปาง

ชินชนก เขียวชาญอุณหกิจ**, นิธิศ คุณาพงศ์ศิริ** และคณะ**

** นักศึกษาแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

บทนำ : การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลได้ตามปกติ การส่งยาทางไปรษณีย์จึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย และลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้ออย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาว่าการรับยาทางไปรษณีย์ สามารถทดแทนการรับยาที่ห้องตรวจสุขภาพได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่รับยาทางไปรษณีย์กับกลุ่มที่รับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปาง

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาจากเหตุไปหาผลแบบย้อนหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่รับยาทางไปรษณีย์และกลุ่มที่รับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปางกลุ่มละ 434 คน รวมเป็น 868 คน เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564-31 ธันวาคม 2565

ผลการศึกษา : ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย (FBS) ระหว่างกลุ่มที่รับยาทางไปรษณีย์ (135.44 ± 34.95 mg/dL) และกลุ่มที่รับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง (138.82 ± 34.71 mg/dL) ($P = 0.153$) รวมถึงระดับน้ำตาลสะสมในเลือดเฉลี่ย (HbA1c) กลุ่มที่รับยาทางไปรษณีย์ (7.34 ± 1.24 mg%) และกลุ่มที่รับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง (7.33 ± 1.11 mg%) ($P = 0.813$)

อภิปรายและสรุป : ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการรับยาทางไปรษณีย์อาจเป็นวิธีที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสามารถใช้ทดแทนการรับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปางได้ อย่างไรก็ตามจำเป็นต้องมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลการวิจัยนี้และเพื่อแก้ไขข้อจำกัดของการศึกษานี้

คำสำคัญ : น้ำตาลในเลือด (FBS), น้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c), โรคเบาหวานชนิดที่ 2, การจัดส่งยาทางไปรษณีย์, การรับยาที่ห้องตรวจศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปาง

พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนที่ส่งผลต่อสุขภาพทางกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัย แห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง

นเรศ ไชยากุล สุทธิดา ผากกลิน วรพนิต งามประหยัด และคณะ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขานามัยชุมชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: นักศึกษาเป็นวัยที่มีการใช้สมาร์ทโฟนมากและใช้เวลานาน ซึ่งการใช้สมาร์ทโฟนเป็นระยะเวลาานอาจส่งผลต่อสุขภาพทางกาย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนและสุขภาพทางกายและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนและสุขภาพทางกาย ในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง จำนวน 500 คน

วิธีวิจัย: การศึกษานี้เป็น Descriptive Cross-sectional study เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน และแบบประเมินสุขภาพกาย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.92 อายุเฉลี่ย 19.99 ปี (SD=1.73) ผลของพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน พบว่า ระยะเวลาการใช้เฉลี่ย 9.41 ชั่วโมง (SD=4.11) นักศึกษาติดสมาร์ทโฟนร้อยละ 61.40 และผลของสุขภาพทางกายพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความผิดปกติด้านการใช้ชีวิตประจำวัน ร้อยละ 83.40 ด้านสายตาร้อยละ 70.60 และสุขภาพโดยรวมร้อยละ 77.40 การติดสมาร์ทโฟนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01) ในทุกด้าน

บทสรุป: การศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานานส่งผลต่อสุขภาพกาย และควรเพิ่มช่องทางส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนที่เหมาะสมและป้องกันปัญหาสุขภาพกายในนักศึกษาระดับปริญญาตรีต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน สุขภาพทางกาย นักศึกษา

ความต่างของการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาลลำปาง

นศพ เหนือ เปลี่ยนแปลงศรี, นศพ นายวัฒน์ชัย สอนศรี

นศพ วรัชญ์ คงความซื่อ, นศพ ธนพนธ์ ลาโสภา

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ปัญหาขาดแคลนและกระจุกตัวของสถานบริการ เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของประเทศไทย อาจเป็นอีกปัญหาที่มีความสำคัญต่อการเข้าสู่กระบวนการรักษาภาวะมีบุตรยาก การศึกษานี้ศึกษาถึงความแตกต่างของการเข้าถึงบริการ การรักษาภาวะมีบุตรยากของบุคลากรโรงพยาบาลลำปางที่มีความหลากหลายของประชากรค่อนข้างสูงจึงมีโอกาที่จะแสดงความแตกต่างของการเข้าถึงการรับบริการภาวะมีบุตรยากตามปัจจัยต่างๆได้เป็นอย่างดี รวมทั้งศึกษาลักษณะของการเข้ารับบริการรักษาภาวะมีบุตรยากและเหตุผลของกลุ่มที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินความต่างและลักษณะของการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ ในบุคลากรโรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย : รูปแบบการวิจัย:การศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive analysis) ศึกษาในโรงพยาบาลลำปาง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 8 มิถุนายน 2566 ถึง 21 กรกฎาคม 2566 กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในโรงพยาบาลลำปางที่มีอายุระหว่าง 20-50 ปี

ผลการวิจัย : บุคลากรในโรงพยาบาลลำปาง มีบุคลากรที่มีอายุ 20 ถึง 50 ปี จำนวน 872 ราย (ร้อยละ 35.5) เป็นบุคลากรที่มีคู่และต้องการมีบุตรจำนวน 399 ราย (ร้อยละ 45.8) มีบุคลากรที่เข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์จำนวน 85 ราย (ร้อยละ 21.3) โดยเมื่อพิจารณาจากผู้ที่ต้องการมีบุตรทั้งหมดจะมีบุคลากรที่มีภาวะที่ควรปรึกษาแพทย์เพื่อการมีบุตรจำนวน 248 ราย (ร้อยละ 62.2) ในกลุ่มนี้ 56 ราย (ร้อยละ 22.6) เข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ ทั้งนี้ในกลุ่มที่เข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์แต่ยังไม่จัดเป็นบุคลากรที่ควรปรึกษาแพทย์เพื่อการมีบุตร 29 ราย (ร้อยละ 34.1)

ปัจจัยที่ส่งผลต่ออัตราการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ของบุคลากรโรงพยาบาลลำปางพบว่าอาชีพสายสุขภาพมีอัตราการเข้าถึงบริการเป็นจำนวน 55 คนคิดเป็นร้อยละ 26.4 ทั้งนี้ปัจจัยด้านภูมิฐานะและอายุที่ต้องการบุตร ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์

ในกลุ่มบุคลากรที่ต้องการมีบุตรแต่ไม่เคยเข้ารับบริการช่วยการเจริญพันธุ์ มีความคิดเห็นที่ไม่เข้ารับบริการ ซึ่งแสดงความเห็นได้มากกว่าคนละ 1 ข้อ รวมทั้งหมด 305 ความคิดเห็น พบว่า ต้องการมีบุตรด้วยวิธีธรรมชาติเท่านั้น 221 ราย (ร้อยละ 72.4) ค่าใช้จ่ายสูงมากเกินไป 88 ราย (ร้อยละ 28.8) ไม่สามารถใช้สิทธิการรักษาได้ 13 ราย (ร้อยละ 4.3) ไม่ทราบว่ามีการบริการให้การปรึกษาเพื่อช่วยมีบุตร 6 ราย (ร้อยละ 2.0) เชื่อว่าเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อาจจะเกิดความผิดปกติ 5 ราย (ร้อยละ 1.6) อายหรือไม่กล้าที่จะปรึกษาแพทย์ 4 ราย (ร้อยละ 1.3) และสาเหตุอื่นๆ 11 ราย (ร้อยละ 3.6)

บทสรุป : การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าปัจจุบันมีความต่างของการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านอาชีพ ปัจจัยด้านตำแหน่งงาน และปัจจัยด้านรายได้ มีผลต่อการเข้าถึงบริการช่วยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะวิธีการช่วยการเจริญพันธุ์ขั้นสูงได้แก่ วิธีเด็กหลอดแก้ว โดยลักษณะสถานพยาบาลเริ่มแรกที่บุคลากร เลือกใช้บริการยังคงเป็นสถานพยาบาลรัฐบาลในภูมิลำเนา

คำสำคัญ : ภาวะมีบุตรยาก, คลินิกมีบุตรยาก, บริการสาธารณสุข, เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนผ่านสื่อทางไกล (Online) กับการเรียนการสอนในห้องเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564 และปีการศึกษา 2565

ศศิธรณ์ว์ เปล่งวิทยา, น.ส.พันพัสสา กิติเลิศ, นายภัควัฒน์ เสดดีการัด,
น.ส.กณิกนันท์ เป็งกิจ และนายรัฐพล ชำนาญพานิชย์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลลำปางได้เปลี่ยนแปลงรูปแบบการเรียนการสอนในภาควิชาศัลยกรรมจากการศึกษาในห้องเรียนสู่การศึกษาผ่านสื่อทางไกล (ออนไลน์) ในระหว่างการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 จากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเรียนการสอน จึงทำให้มีความจำเป็นในการประเมินประสิทธิภาพทางการศึกษาทั้งผ่านสื่อทางไกลและในห้องเรียน

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์และความพึงพอใจของกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564 และ 2565 จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ภายหลังการศึกษากระบวนวิชาทฤษฎีศัลยกรรมศัลยกรรมทั่วไป (310401)

วิธีวิจัย: เก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์และความพึงพอใจในการเรียนในห้องเรียนและการเรียนผ่านสื่อทางไกลในนักศึกษาแพทย์ปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564 และ 2565 ที่ผ่านการเรียนกระบวนวิชาทฤษฎีศัลยกรรมศัลยกรรมทั่วไป (310401) จำนวน 40 และ 49 คนตามลำดับ โดยทำการเก็บข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2566 ถึงเดือนกรกฎาคม 2566 แล้วดำเนินการวิเคราะห์ด้วย independent T-test และการถดถอยโลจิสติก (Logistic regression)

ผลการศึกษา: การเรียนออนไลน์และการเรียนในห้องเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ใกล้เคียงกันเปรียบเทียบในด้านความพึงพอใจพบว่ากลุ่มที่เรียนในห้องเรียนมีความพึงพอใจในด้านความน่าสนใจของการเรียนมากกว่ากลุ่มที่เรียนในห้องเรียนอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบในด้านความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของการเรียนพบว่ากลุ่มที่เรียนในห้องเรียนมีความคิดเห็นที่ดีกว่ากลุ่มที่เรียนออนไลน์ในด้านการใช้เวลาในการเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้รับความรู้เชิงลึก และผลการเรียนดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อเกรดภาควิชาศัลยกรรมพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อเกรดภาควิชาศัลยกรรมอย่างมีนัยสำคัญคือเกรดเฉลี่ยรวม

บทสรุป: การเรียนออนไลน์มีผลสัมฤทธิ์ที่ใกล้เคียงกับการเรียนในห้องเรียน แต่ในด้านความพึงพอใจนั้นผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในการเรียนแบบเรียนในห้องเรียนที่มากกว่า และยังพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาคือ เกรดเฉลี่ยรวมที่มีอยู่เดิม สุดท้ายจากการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไปจนถึงความพึงพอใจต่อการเรียนทั้ง 2 ประเภทนั้น รูปแบบการเรียนที่เหมาะสมกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ในการเรียนวิชาศัลยกรรมคือ การเรียนในห้องเรียน

คำสำคัญ: การเรียนออนไลน์ , การเรียนในห้องเรียน, ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา, COVID-19

คุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกิน ในนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

นิภาวรรณ ศรีวิมาน, ปานทิพย์ แสนคำฟู, พัชรินทร์ พวงษ์ และคณะ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขานามัยชุมชน ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะโภชนาการเกิน ส่งผลให้มีปัจจัยเสี่ยงสำหรับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ ทั้งร่างกายและจิตใจ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากคุณภาพและระยะเวลาการนอนหลับ ซึ่งพบมากในกลุ่มนักศึกษา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาคุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

วิธีวิจัย: เชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง ศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ปีการศึกษา 2566 จำนวน 289 คน รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป ค่าดัชนีมวลกาย คุณภาพการนอนและระยะเวลาการนอนด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย student t-test และ exact probability test และวิเคราะห์คุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกิน ในนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ด้วย สถิติ Multivariable logistic regression

ผลการวิจัย: หลังจากวิเคราะห์แบบ multivariable logistic regression และ ปรับความแตกต่างของโรคประจำตัว การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารประเภทแป้ง ไขมัน และของหวานที่ไม่เหมือนกันพบว่า นักศึกษาที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 1.18 เท่า (95%CI 0.45, 2.70 p-value 0.825) และระยะเวลาการนอนหลับที่มากกว่า 7 ชั่วโมงต่อวันมีแนวโน้มเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการเกิน 2.35 เท่า (95% CI 1.11,4.95 p-value 0.025)

บทสรุป: คุณภาพการนอนหลับและระยะเวลาการนอนหลับมีแนวโน้มส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินดังนั้นควรส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณภาพการนอนหลับที่ดีและมีระยะเวลาในการนอนไม่เกิน 7 ชั่วโมงเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะโภชนาการเกินในกลุ่มนักศึกษา เพื่อยืนยันผลการศึกษาคควรมีการรวบรวมข้อมูลวิจัยเพิ่มเติม

คำสำคัญ: ภาวะโภชนาการเกิน, คุณภาพการนอนหลับ, ระยะเวลาการนอนหลับ

ผลของการเจริญสติ 3 นาทีต่อความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก*

Effect of a 3-Minute Mindfulness on Compassion Fatigue of Nurses in Intensive Care Units*

หมื่นศักดิ์ ต๊ะกาบโค, พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย)¹

Muansak Takabkho, M.N.S. (Occupational Health Nurse Practitioner)¹

วันเพ็ญ ทรงคำ, ประ.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)² ธานี แก้วธรรมานุกู, พย.ด.³

Wanpen Songkham, Ph.D. (Public Health)² Thanee Kaewthummanukul, Ph.D. (Nursing)³

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาล การเจริญสติ 3 นาที ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพในการช่วยลดความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการเจริญสติ 3 นาทีต่อความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ จำนวน 54 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด และสุ่มเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 27 ราย ได้รับการเจริญสติ 3 นาที และกลุ่มควบคุมจำนวน 27 ราย ได้รับการดูแลตามปกติ รวบรวมข้อมูลช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจ ที่มีค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.81. ทดสอบความเชื่อมั่น ได้ค่าในระดับที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน

ผลการวิจัย: พบว่า ภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจทั้งในส่วนของภาวะหมดไฟ และความบอบซ้ำทางจิตใจจากการดูแลช่วยเหลือผู้อื่นน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่า ภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจทั้งในส่วนของภาวะหมดไฟ และความบอบซ้ำทางจิตใจจากการดูแลช่วยเหลือผู้อื่นน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

บทสรุป: ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการเจริญสติ 3 นาที สามารถลดความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจของพยาบาลหอผู้ป่วยหนักได้ ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้มีการเจริญสติ 3 นาทีในพยาบาลกลุ่มดังกล่าว

คำสำคัญ: ความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจ, พยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก, การเจริญสติ 3 นาที

ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมค่าระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

บุณชริกา ใจสุทธิ วรรณกานต์ ปองทอง วาสนา เตยาและคณะ
สาขาวิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมฯ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง ชนิด 2 กลุ่ม และ เปรียบเทียบก่อน - หลังการทดลอง ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพป่าไคร้ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฯ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามมาตรฐานเดิม โปรแกรมฯ ประกอบด้วย เชื่อมซีฟิทำนาย บรรยายความรู้ การสาธิต การแลกเปลี่ยนความคิด การติดตามผ่าน line group เก็บข้อมูลใช้แบบบันทึกข้อมูล แบบสอบถาม พฤติกรรมและการรับรู้ วิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังในกลุ่มเดียวกันใช้สถิติ pair t-test ระหว่างกลุ่มใช้ Student t-test และวิเคราะห์ประสิทธิผลของโปรแกรมฯใช้ Multilevel modeling repeated measure

ผลการวิจัย: ผลการติดตามระดับน้ำตาล 1 เดือน และ 3 เดือน กลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลง กลุ่มควบคุมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หลังจากวิเคราะห์ด้วย Multilevel modeling repeated measure ควบคุมตัวแปรระดับน้ำตาลตั้งต้นที่ไม่เหมือนกันพบว่าการใช้โปรแกรมฯ มีแนวโน้มทำให้ระดับน้ำตาลลดลง (-4.48 mg%, p-value 0.705) เมื่อเปรียบเทียบก่อนหลังกลุ่มเดียวกันและระหว่างกลุ่มพบว่าการใช้โปรแกรมฯ มีคะแนนพฤติกรรมและการรับรู้เพิ่มขึ้น (ในกลุ่มเดียวกัน p-value 0.035, 0.002 ระหว่างกลุ่ม p-value 0.086 และ 0.079)

บทสรุป: ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ควรได้รับโปรแกรมฯ ทำให้การรับรู้และพฤติกรรมดีขึ้น ส่งผลให้แนวโน้มระดับน้ำตาลลดลง เพื่อยืนยันผลการศึกษาคควรมีการรวบรวมข้อมูลวิจัยเพิ่มเติมก่อนนำไปปฏิบัติ

คำสำคัญ: การสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โรคเบาหวานควบคุมน้ำตาลไม่ได้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ประสิทธิผลของโปรแกรม KRAP ความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

พัฒนิตา เนียน้อย, นุศรา สุราวุธ และคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: จำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทั่วโลกพบว่ามีจำนวนเกือบถึงพันล้านคน ในตำบลดงมะตะมีจำนวนกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.92 ผู้วิจัยจึงคิดค้นโปรแกรมที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงในตำบลดงมะตะอำเภอแม่ลาว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม KRAP ในประชากรที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

วิธีวิจัย : งานวิจัยนี้ใช้การออกแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental design) โดยรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสอบถามและเลือกตัวอย่างเข้าโครงการโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จากประชากรชุมชนแม่ลาวที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัย จำนวน 50 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 25 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ ผลการทดสอบต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 70

ผลการวิจัย : เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพได้แก่ ทักษะการรับรู้ ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการอ่านออกเขียนสื่อ และทักษะการตัดสินใจ สูงกว่าควบคุมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

บทสรุป : โปรแกรม KRAP สามารถปรับปรุงความรอบรู้ด้านสุขภาพได้เนื่องจากในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพโดยเฉลี่ยสูงกว่าหลังการแทรกแซงที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

คำสำคัญ : โปรแกรมสุขศึกษา, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การควบคุมความดันโลหิต, การส่งเสริมสุขภาพ ประชากรกลุ่มเสี่ยง, การดูแลตนเอง, ความดันโลหิตสูง

อุบัติการณ์การได้รับรังสีรักษาหลังการผ่าตัดและปัจจัยพยากรณ์ก่อนการผ่าตัดมดลูกแบบถอนรากถอนโคนในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะ IA2 ถึง IIA1 ที่เข้ารับการรักษา โรงพยาบาลลำปาง ปี พ.ศ. 2557 - 2566

นางสาวนาทยา ไสวะละ, นางสาวภรณ์ เมธี, นางสาวศลิษา ไชยรัมย์
และนางสาวณัฐธิดา สิงห์อ่อน

บทคัดย่อ

บทนำ : การรักษามะเร็งปากมดลูกในระยะ IA2 ถึง IIA1 ที่เป็นมาตรฐานอยู่ 2 วิธี คือการผ่าตัดแบบถอนรากถอนโคนร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณอุ้งเชิงกราน และการทำรังสีรักษาควบคู่กับการให้ยาเคมีบำบัด โดยควรเลือกให้การรักษาเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่หากผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแล้วมีเกณฑ์พิจารณาไปฉายรังสีต่อจะทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาหลายอย่างร่วมกัน

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินอุบัติการณ์ของการทำรังสีรักษาหลังการผ่าตัดและเพื่อระบุปัจจัยพยากรณ์ก่อนผ่าตัด ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะ IA2 ถึง IIA1 ที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดมดลูกแบบถอนรากถอนโคนร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณอุ้งเชิงกรานของโรงพยาบาลลำปาง ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2557 ถึง 31 มกราคม 2566

วิธีการศึกษา : งานวิจัยนี้เป็น Retrospective observational cohort study โดยทำการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนย้อนหลังของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยมะเร็งปากมดลูกระยะ IA2 ถึง IIA1 โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติโปรแกรมสำเร็จรูป STATA

ผลการศึกษา : พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีหลังการผ่าตัดทั้งหมด 61 ราย ซึ่งคิดเป็นสัดส่วน 39.1 % โดยมีปัจจัยพยากรณ์ก่อนการผ่าตัดที่สำคัญ คือ ขนาดก้อนมะเร็งอย่างน้อย 2 ซม. การสงสัยมีการลุกลามของผนังช่องคลอด และเลือดออกทางช่องคลอด ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการศึกษา : ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะต้น (IA2 - IIA1) กรณีไม่มี CT หรือ MRI ในการช่วยวินิจฉัย หากผู้ป่วยมีขนาดก้อนอย่างน้อย 4 ซม. แนะนำให้เลือกการฉายรังสีมากกว่า แต่หากขนาดก้อนเล็กกว่า 4 ซม. ให้พิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วย

ความต้องการในการประเมินระดับความฉุกเฉิน ซึ่งประเมินโดยแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ด้วยวิธีปกปิด
ความดันโลหิต เปรียบเทียบกับพยาบาลวิชาชีพในเวชปฏิบัติ ซึ่งวัดความดันโลหิตทุกราย

ดร.นพ.ธานินทร์ โลกศกระวี, นายนพพรพรช เพ็ชรประกอบ,
นายพลัฏฐ์ พงศ์ภักกุลนาถ, น.ส.ศุภักษร โปธิ, น.ส.ฉัตรสมา สิ้นธุระอาด และคณะ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: Triage คือกระบวนการจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยในแผนกฉุกเฉิน ซึ่งจะคัดแยกตามความรุนแรงของอาการ ความแม่นยำในการคัดแยกนั้นถือเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลและรักษาอย่างทันท่วงที ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการคัดแยกคือความดันโลหิต ความดันโลหิตที่สูงขึ้นนั้นอาจเป็นสัญญาณของภาวะที่รุนแรงได้ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องวัดความดันโลหิตอย่างแม่นยำเพื่อการคัดแยกผู้ป่วยอย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามมีหลักฐานบางประการที่แสดงว่าการวัดความดันโลหิตอาจไม่ถูกต้องและอาจมีความแตกต่างในวิธีที่แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและพยาบาลวิชาชีพวัดความดันโลหิต ซึ่งความแตกต่างเหล่านี้อาจนำไปสู่การตัดสินใจคัดแยกที่ไม่ถูกต้องและอาจนำไปสู่การรักษาที่ไม่เหมาะสมได้

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแม่นยำ, การ triage ที่เบากว่าความเป็นจริง หรือ การ triage ที่หนักกว่าความเป็นจริง ระหว่างแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ปกปิดความดันโลหิตและพยาบาลวิชาชีพที่วัดความดันโลหิตทุกราย

วิธีวิจัย: การศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลัง ซึ่งจะดำเนินการที่โรงพยาบาลลำปาง การศึกษานี้จะรวบรวมผู้ป่วยที่ได้รับการคัดแยก ณ ห้องฉุกเฉิน ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม ในกลุ่มที่ปกปิดความดันโลหิต แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินจะไม่สามารถมองเห็นความดันโลหิตของผู้ป่วยได้เมื่อทำการคัดแยก ส่วนในกลุ่มที่ไม่ปกปิดความดันโลหิต พยาบาลวิชาชีพจะสามารถมองเห็นความดันโลหิตของผู้ป่วยได้เมื่อทำการคัดแยก โดยทั้งสองกลุ่มจะมองไม่เห็นระดับความรุนแรงที่แท้จริงของผู้ป่วย

ผลการวิจัย: ผลลัพธ์ของการศึกษาคือความแม่นยำของการคัดเลือกรวม ซึ่งจะวัดโดยการเปรียบเทียบการตัดสินใจในการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและพยาบาลวิชาชีพกับระดับความรุนแรงที่แท้จริงของผู้ป่วย

บทสรุป: การศึกษานี้จะให้ความแม่นยำในการคัดแยกระหว่างแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและพยาบาลวิชาชีพ ข้อค้นพบจากการศึกษานี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงแนวทางในเวชปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการคัดแยกระดับความฉุกเฉินได้

คำสำคัญ: การคัดแยกระดับความฉุกเฉิน, การวัดความดันโลหิต, ความแม่นยำในการคัดแยก, แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในอำเภอตอยหลวง จังหวัดเชียงราย
นาดียะห์ มะเต็ง, เบนจรัตน์ สุขเขียว และ ผศ.ดร.กรกช จันทร์เสรีวิทยา
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้สูงอายุ เป็นวัยที่มีการเสื่อมถอยของร่างกายและส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและอารมณ์ นำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าและส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สุขภาพจิตในผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม นอกจากนี้พื้นที่อำเภอตอยหลวงมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร สูงเกินตัวบ่งชี้ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและยังไม่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอตอยหลวง จังหวัดเชียงราย

วิธีวิจัย: การศึกษาเป็นแบบภาคตัดขวาง รวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมงานวิจัย จำนวน 170 คน ระหว่างเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ใช้แบบสอบถามที่มี 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลบุคคล ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า และแบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (TGDS) (วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติเชิงอนุมาน (การทดสอบไคสแควร์ การถดถอยโลจิสติกพหุคูณ ที่ $p\text{-value} < 0.05$)

ผลการวิจัย: ความชุกของภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 81.18 โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รูปแบบการใช้ชีวิต (Adjusted OR=5.225; 95% CI=1.443-18.916) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ด้านแรงกดดัน ได้แก่ ความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต (Adjusted OR=4.226 ; 95% CI=1.059-16.907) รู้สึกไม่มีคุณค่า (Adjusted OR=4.621 ; 95% CI=1.263-16.903) และด้านการสูญเสียสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว (Adjusted OR=4.529 ; 95% CI=1.285-15.963)

บทสรุป: ความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในการศึกษานี้ค่อนข้างสูง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุ เพื่อลดการเกิดภาวะซึมเศร้าและสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอตอยหลวงต่อไป

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ ภาวะซึมเศร้า ความชุก

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก: การศึกษาในโรงพยาบาลลำปาง
Factors affecting the use of car seats: The Study at Lampang Hospital.

ธนัชญา ผาแก้ว, พงศกร พาลมูล, อัจฉริยาภรณ์ ศิริโกมล และคณะ
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: พ.ศ.2565 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติให้ใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี การศึกษานี้ทำเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้หรือไม่ใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กเพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการณรงค์เพิ่มการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กในผู้ปกครองที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย: ใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง 279 คน เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการขับซิ่งรถยนต์ การใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก และความรู้ของผู้ปกครองต่อการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ Prevalence ของการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก โดยใช้ Multivariable analysis

ผลการศึกษา: จากผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 279 คน ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้ Multivariable analysis ได้แก่ การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้ในระดับปานกลาง ช่วงความถี่ของการขับซิ่ง 3-5 วัน ระดับความรู้เกี่ยวกับที่นั่งนิรภัย และมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้ที่นั่งนิรภัย คือ การมีโรคประจำตัวของบุตรหลาน ชนิดของยานพาหนะรูปแบบรถกระบะ สำหรับผู้ใช้ที่นั่งนิรภัย ร้อยละ 27.6 ติดตั้งในตำแหน่งและลักษณะไม่ถูกต้อง ระดับความรู้เกี่ยวกับที่นั่งนิรภัยในกลุ่มที่ใช้ที่นั่งนิรภัยมีแนวโน้มมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้

บทสรุป: การรณรงค์การใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กควรเพิ่มความตระหนักต่อความสำคัญของการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก

คำสำคัญ: ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ในผู้สูงอายุไทใหญ่ บ้านห้วยน้ำขุน อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

Effectiveness of behavior changes program among patients with hypertension in Thai
Yai elders, Ban Huai Nam Khun, Mae Fah Luang District, Chiang Rai Province.

ณัฐริการ เพียรไป, จันทรเพ็ญ นิตศักดิ์, ธนชชา เนยสูงเนิน และคณะ
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
บทความคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การศึกษาของผู้วิจัยพบว่าบ้านห้วยน้ำขุนเป็นสังคมผู้สูงอายุไทใหญ่ที่มีอัตราการเป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่ออันดับหนึ่งในปี พ.ศ. 2565-2567 โดยมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อน ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะประยุกต์โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุชาวไทใหญ่โรคความดันโลหิตสูง ตำบลบ้านห้วยน้ำขุน อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในอนาคต

วัตถุประสงค์: เพื่อสร้างโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาสุขภาพให้กับผู้สูงอายุชาวไทใหญ่โรคความดันโลหิตสูงในบ้านห้วยน้ำขุน

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 50 คน เลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือก กำหนดให้บ้านห้วยน้ำขุนหมู่ที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง และบ้านห้วยน้ำขุนหมู่ที่ 18 เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 25 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติที่ทดสอบ

ผลการวิจัย: พบว่าหลังทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทสรุป: จากการศึกษาพบว่าโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ในผู้สูงอายุชาวไทใหญ่ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในบ้านห้วยน้ำขุน อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย มีประสิทธิผลในการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ผลการทดลองชี้ให้เห็นว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น โดยผลการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ, ความดันโลหิตสูง, ชาวไทใหญ่, โปรแกรม

การศึกษาภาวะความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19
ในจังหวัดลำปาง (Cardiovascular disorders associated with COVID-19 infecting among
Lampang pediatric population)

นพ. อนุรักษ์ เมืองยศ

นศพ. ชีพนนท์ สารสุวรรณ นศพ. อภิชาติ เลิศวิราม

นศพ. อลิสา วัฒนานนท์ นศพ. กุลสิณี เต็งศิริวัฒนานนท์

Abstract Background: The emergence of COVID-19 as a global pandemic has highlighted the potential severity of cardiovascular complications in pediatric patients, contributing significantly to mortality. Despite the generally milder presentation of COVID-19 in children compared to adults, cardiac involvement remains a significant concern. Notably, research on cardiovascular complications in Thai pediatric COVID-19 cases is limited.

Objective: This study aims to characterize cardiovascular complication of COVID-19 infection in pediatric patients, focusing clinical presentation, significant finding, severity, and treatment.

Method: This retrospective observational study employed data from pediatric patients admitted for COVID-19 infection at Lampang Hospital between 1st January 2021 to 31st December 2023 by using the information from the hospital's electronic medical record system (HIS-OPD). Utilizing the International Classification of Diseases 10th Revision (ICD-10) codes for diseases of the cardiovascular system (I00- I99).

Result: A total of 3,327 patients were included in the study. 4 cases (0.12%) exhibit cardiovascular complications, including supraventricular tachycardia, hypertension, myocarditis, and cardiac arrest. Notably, one of these cases (25%) resulted in mortality.

Conclusion: This study highlights the diverse spectrum of cardiovascular complications arising in pediatric COVID-19 patients, encompassing both mild and severe manifestations. The type of complication, timing of detection, and presence of underlying cardiovascular abnormalities represent crucial factors determining treatment outcomes and mortality.

ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะก่อนเบาหวานในผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในหมู่บ้านท่าข้าม ตำบลหงาว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย

Prevalence and factors associated with pre - diabetes among 35 years and over in Thakham Village, Ngao Subdistrict, Thoeng District, Chiang Rai Province

พัชรินทร์ เวียงคำ, วริศรา มั่งมา, โสภิตสุดา หิมานนท์ และคณะ
สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะก่อนเป็นเบาหวาน เป็นปัญหาที่สำคัญด้านสาธารณสุข โดยส่งผลเสียต่อร่างกาย และนำไปสู่การเป็นโรคเบาหวานอีกทั้งยังทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมาเพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าที่นำไปสู่การเป็นภาวะก่อนเป็นเบาหวานได้เช่นกัน

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะก่อนเบาหวานในผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในหมู่บ้านท่าข้าม ตำบลหงาว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย

วิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2024 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2024 เพื่อสำรวจความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะก่อนเบาหวาน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบไปด้วย 6 ส่วน และใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบสถิติพหุโลจิสติก (Multiple Logistic Regression) ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีระดับนัยสำคัญ โดย P-value ≤ 0.05

ผลการวิจัย: ในบรรดาผู้เข้าร่วม 118 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง 50.8% การศึกษาครั้งนี้พบว่าความชุกของภาวะก่อนเบาหวานอยู่ที่ 17.8% มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะก่อนเบาหวานเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ. 2ส. (Adjusted OR=7.89; 95% CI=1.49-41.84) และภาวะซึมเศร้า (Adjusted OR=6.40; 95% CI=1.46-28.09)

บทสรุป: ความชุกของภาวะก่อนเป็นเบาหวานในการศึกษานี้ค่อนข้างสูง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ 3อ. 2ส. เพิ่มเติม และควรมีการจัดการจิตใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า

คำสำคัญ: ภาวะก่อนเบาหวาน ความชุก ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อยในผู้สูงอายุ เขตอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ฉัตร มุสิกลักษณ์, ธันย์นาวัน พจมานวิพุธ, พิชชากร สนวนันท์ และคณะ
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และภาวะสมองเสื่อมเป็นปัญหาสำคัญที่พบในผู้สูงอายุ การทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) ซึ่งเป็นภาวะก่อนภาวะสมองเสื่อม จะทำให้สามารถหาวิธีป้องกันการเกิด MCI ซึ่งจะช่วยลดอุบัติการณ์ของภาวะสมองเสื่อมได้

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อยในผู้สูงอายุ เขตอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

วิธีวิจัย: เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลลำปาง รวมทั้งหมด 316 คน เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ตั้งแต่วันที่ 9-24 มกราคม 2567

ผลการวิจัย: การศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความชุกของภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อยอยู่ที่ร้อยละ 87.97 และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อยอย่างมีนัยยะสำคัญได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด และการประกอบอาชีพ (P-value <0.05) โดยผู้ที่เรียนถึงขั้นมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา จะมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะ MCI น้อยลง 0.02 เท่า (95%CI: 0.001 - 0.244) และ 0.004 เท่า (95%CI: 0.0003 - 0.067) ตามลำดับ และอาชีพรับจ้างมีความสัมพันธ์กับ การเกิดภาวะ MCI มากกว่าการรับข้าราชการ 6.06 เท่า (95%CI: 1.78-20.63)

บทสรุป: พบว่าการเกิด MCI มีความชุกสูงมากกว่าการศึกษาในอดีต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ MCI อย่างมีนัยยะสำคัญ ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด และการประกอบอาชีพ ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาในอดีต จึงชี้ให้เห็นว่าควรให้การช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิด MCI ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปางอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสมองเสื่อมในอนาคต

คำสำคัญ: ปัจจัย, ภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI), ภาวะสมองเสื่อม (Dementia), ผู้สูงอายุ, ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลลำปาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในตำบลแม่เจดีย์ใหม่ อำเภอเวียงป่าเป้า
จังหวัดเชียงราย ประเทศไทย (Factors associated with Cigarette Smoking among adolescents
in Mae chedi Mai Subdistrict, Wiang Pa Pao District, Chiang Rai Province, Thailand)

นางสาวกัญธิชา เครือฟอง, นางสาวณัฐนันท์ บุปผาชาติ, นางสาวอรทัย ไผ่สมบุรณ์ และคณะ
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: จากข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2566 อำเภอเวียงป่าเป้า พบว่ามีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้น เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2566 ข้อมูลการรักษาและคัดกรองผู้สูบบุหรี่อายุ 15 ปีขึ้นไป ในอำเภอเวียงป่าเป้า ระบุจำนวนผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ขณะที่ร้อยละของผู้เข้ารับบำบัดและคัดกรองลดลง โดยเฉพาะตำบลแม่เจดีย์ใหม่ อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ยังคงเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2565 อยู่ที่ 13.15%, 13.88% และ 14.11% จำเป็นต้องระบุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในตำบลแม่เจดีย์ใหม่ อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ประเทศไทย

วิธีวิจัย: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง เป็นวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี จำนวนทั้งสิ้น 151คน ในตำบลแม่เจดีย์ใหม่ อำเภอเวียงป่าเป้า โดยรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และเชิงอนุมาน

ผลการวิจัย: ผู้เข้าร่วมทั้งหมด 151 คน เป็นชายมากกว่าและส่วนใหญ่ศึกษามัธยมตอนปลาย อัตราการมีส่วนร่วมคือ 31.1% ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ในแบบจำลองหลายตัวแปร พบว่ามี 3 ตัวแปร ที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ของผู้ปกครอง และการอนุญาตให้ครอบครัวสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

บทสรุป: จากผลการศึกษานี้ พบว่าปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัยสามารถนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นแบบเชิงรุกโดยบูรณาการความร่วมมือทั้งชุมชน สถานศึกษา และครอบครัว เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ ในเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

คำสำคัญ: วัยรุ่น, บุหรี่, สูบบุหรี่

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

ปานทิพย์ ดอกไม้เทศ, กัญญารัตน์ จานลาน, พิลาสินี วงษ์นุช และคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแดด อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายในปี พ.ศ. 2563 - พ.ศ. 2565 อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย พบอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานหากควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติไม่ได้จะส่งผลกระทบต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ในอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

วิธีวิจัย : การวิจัยในรูปแบบภาคตัดขวาง(cross-sectional) รวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 250 ราย ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ multiple logistic regression

ผลการวิจัย : ผลการวิจัยพบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยรวมทั้ง 250 ผู้เข้าร่วมในการศึกษานี้ร้อยละ 60.8 มีโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ ปัจจัยที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ทางสถิติที่มีนัยสำคัญกับโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่ เพศหญิง (ORAdj=2.162, 95%CI=1.079-4.331, p=0.030), ระยะเวลาของการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 11- 20 ปี (ORAdj=2.532, 95% CI=1.080-5.937, p =0.033), การหยุดรับประทานยาด้วยตัวเอง (ORAdj=3.856, 95%CI=1.223-12.160, p=0.021) การบริโภคอาหารประเภททอด (ORAdj=7.798, 95%CI =3.582-16.975, p =0.000), การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่ำ (ORAdj=2.565, 95%CI=1.121-5.870, p =0.0026

บทสรุป : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่ เพศหญิง ระยะเวลาของการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 11- 20 ปี การหยุดรับประทานยาด้วยตัวเอง การบริโภคอาหารประเภททอด และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่ำ

คำสำคัญ : โรคเบาหวาน, โรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้, ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง, การรับรู้

ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาตรวจซ้ำในผู้ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำปาง

ดร. นายแพทย์ ชานินทร์ โลกศกรวิ สังกัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง
นางสาวชมดาว ทิพย์ศรีจันทร์, นางสาวธัชพรรณ วรรณาลัย, นางสาวฐิติารีย์ ทิวงศ์ษา และคณะ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ส่วนใหญ่หลังจากการรักษาจะได้รับการอนุญาตให้กลับบ้านได้ (discharge) ซึ่งพบเป็นร้อยละ 39.4 [1] แต่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งกลับมาตรวจซ้ำ (revisit) ซึ่งอาจเป็นภาวะไม่รุนแรง เช่น เกิดจากผู้ป่วย กังวล หรือเกิดจากการดำเนินโรครุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้ ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง ภาวะ revisit ดังกล่าว มีหลายคำ นิยาม เช่น revisit ภายใน 24 [2], 48 [3] 72 ชั่วโมง [4] ตามลำดับ โดยอาการสำคัญ (chief complaint) ตอน แรกที่มักกลับมา revisit ได้แก่ 1) ปวดท้อง 2) หอบหืด, ฤกษ์มึ่งป่อง 3) ไข้ เป็นต้น [5] ปัญหา revisit ชำงต้น ปัจจุบันพบมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากมีผู้มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินปริมาณมาก ซึ่งแพทย์อาจตรวจไม่ครบถ้วน, ลืมส่งตรวจผลเลือด, เอกซเรย์ หรืออาการของผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มี revisit เฉลี่ย 1 ครั้ง [6] ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาวะทุพพลภาพหรืออาจรุนแรงถึงเสียชีวิตได้โดยในกลุ่มโรคทางระบบ หมุนเวียนโลหิต เข้ามาได้รับการรักษาซ้ำจนเสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 11.8 และโรคทางระบบทางเดินหายใจอยู่ที่ร้อยละ 2 [7] และผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาซ้ำจนทุพพลภาพอยู่ที่ร้อยละ 12.1 [8] หากทราบปัจจัยที่มีผลต่อการ revisit ในแต่ละครั้ง อาจช่วยกระตุ้นทีมแพทย์-พยาบาล ในการเฝ้าระวัง อาการสำคัญหรือปัจจัยดังกล่าว เพื่อลดปัญหา revisit และอาจลดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาตรวจซ้ำของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน รพ.ลำปาง

วิธีวิจัย: รูปแบบการศึกษา ออกแบบการศึกษาเป็น Etiognostic determinant research โดยเก็บข้อมูลแบบ retrospective cohort design กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลลำปาง อย่างน้อย 2 ครั้ง ภายใน 72 ชั่วโมง ด้วยอาการสำคัญที่ใกล้เคียงกัน หรือเป็นการดำเนินโรคต่อเนื่องด้วย chief complaint เดิม ปีงบประมาณ 2564 จำนวนประมาณ 60,000 คน (งานศูนย์ข้อมูลและสถิติลำปาง , 2564) ในช่วง ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565 ทำ pilot study จำนวน 50 revisits เนื่องจากเป็น exploratory model จึงจำเป็นต้องหาขนาดตัวอย่างทุกตัวแปร ซึ่งตัวแปรที่ให้ขนาดตัวอย่างมากที่สุด คือ abnormal pulse rate ซึ่งให้ค่า hazard ratio 1.32 เท่า เป็นการคำนวณสองทิศทาง โดยกำหนด alpha error ร้อยละ 5, power ร้อยละ 80 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 380 events เมื่อ missing ร้อยละ 10 การศึกษานี้จำเป็นต้องใช้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 424 revisits ตามลำดับ เนื่องจากการศึกษานี้มี revisit หลายครั้ง ข้อมูลในการศึกษานี้จึงเป็นแบบ multiple time-to-event ใช้ PWP-CP method เป็นพื้นฐานในการคำนวณ ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดในส่วนของผลการศึกษาดำเนินไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติ univariable และ multivariable cox proportional hazard regression แบบ exploratory model นำเสนอเป็น univariable และ multivariable hazard ratio, 95% CI และ p-value

ผลการวิจัย: หลังจาก set เวลาเป็นแบบ counting process และใช้สูตรของ PWP-CP แล้วได้ผล univariable และ multivariable COX proportional hazard พบว่าเพศชาย, เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี, มา visit ครั้งแรกด้วย triage level 1, 2 จะมีอัตราเสี่ยงในการกลับมา recurrent revisit มากกว่า ส่วนอาการ สำคัญที่มาโรงพยาบาล ต่างไม่สัมพันธ์กับ time-to-multiple revisit ด้านสัญญาณชีพ ได้แก่ ชีพจรที่ผิดปกติ, ค่าความอิมตัวของออกซิเจนในเลือดที่ต่ำกว่า 92, hypotension, และภาวะไข้ ตั้งแต่ 37.6 เป็นต้นไป มีอัตราเสี่ยงในการเกิด multiple revisits มากกว่า โดยสาเหตุที่กลับมา revisit เรียงตามลำดับ effect size ดังนี้ missed diagnosis 8 เท่า, improper treatment & discharge 7 เท่า, atypical presentation ประมาณ 7 เท่า, against advice หรือ ไม่ฟังคำแนะนำของแพทย์ตอนกลับบ้าน ประมาณ 7 เท่า และ disease progression 5 เท่า ตามลำดับ

สรุปผลการศึกษา: เพศชาย, เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี, triage level 1, Brady หรือ tachycardia , ค่าความอิมตัวของออกซิเจนในเลือด < 92%, Systolic Blood Pressure < 90 mmHg และ caused of revisit ทั้ง 6 ด้าน ต่างส่งผลต่อการกลับมา revisit บ่อยภายใน 72 ชั่วโมง **คำสำคัญ:** cause of revisit, time-to-multiple revisit

Program development to reduce consumption behavior of the sugar intake from food and sweet beverages in type 2 diabetes patients in Wiang Chai Health Promoting Hospital, Chiang Rai, Thailand

Jiraphan Thipsupa¹, Siriyakorn Srathong-ae¹, Arisa Mimala¹, Suphaphorn Utsaha¹, Chalitar Chomchoei¹, Somkid Tapsuwan²

¹ School of Health Science, Mae Fah Luang University, Chiang Rai, Thailand

² Wiang Chai Health Promoting Hospital, , Chiang Rai, Thailand

Abstract

Background: Worldwide, 5 million people die from diabetes each year, with over 537 million adults aged 20-79 currently living with diabetes. In Thailand, the adult population currently suffers from diabetes, affecting 4.8 million people, with a death rate as high as 200 cases per day.

Objective: This study aims to develop a program intervention to change the consumption of sugar intake from foods and sweetened beverages in type 2 diabetes patients in Wiang Chai District, Chiang Rai Province.

Methods: This research is a quasi-experimental study. The sample group consisted of 27 type 2 diabetes patients in Wiang Chai District, Chiang Rai Province. The study employed a questionnaire divided into four parts. Statistical analysis was conducted using descriptive statistics, paired T-test, and Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level set at 0.05.

Results: The research findings indicate that after receiving the program, the sample group showed higher average scores in knowledge and attitudes compared to before the program, although these changes were not statistically significant ($p < 0.05$). Average scores for dietary behaviors, however, showed a statistically significant increase ($p < 0.05$), while fasting blood sugar levels (FBS) did not show a statistically significant difference ($p < 0.05$).

Conclusion: After receiving a program development to reduce consumption behavior of sugar intake from foods and sweetened beverages in type 2 diabetes patients in Wiang Chai Health Promoting Hospital, the program can increase knowledge, attitudes, and behaviors regarding diabetes prevention. However, it cannot reduce blood sugar levels because participants may not cook for themselves and may not apply the knowledge in their daily lives due to a lack of correspondence with the food culture.

Keywords: Diabetes mellitus, Consumption behavior, Changing behavior, Food, Sweet beverage, Knowledge, Attitude

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี
อายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

ศศิกัญจน์ ทศวดี¹, ขวัญหทัย แสงโยมณี¹, เอมมี อนุรักษ¹ และคณะ

¹สาธาณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่พบบ่อยเป็นอันดับ 4 ของสตรีทั่วโลก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประเทศไทยพบว่ามะเร็งปากมดลูกสูงเป็นอันดับที่สองของมะเร็งในสตรีไทย ทั้งนี้จากการรายงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปี 2566 จังหวัดเชียงรายร้อยละ 74.5 อำเภอแม่สายร้อยละ 78 ซึ่งไม่พาดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขที่ร้อยละ 80

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

วิธีวิจัย : การวิจัยในรูปแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ลักษณะประชากรและปัจจัยด้านความเชื่อทางสุขภาพ จากกลุ่มตัวอย่าง 230 คนจากการสุ่มตัวอย่างแบบคลัสเตอร์ (Cluster) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้สถิติ multiple logistic regression

ผลการวิจัย : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ อายุ 41-50 ปี (adjusted OR = 2.5 ,95%CI: 1.1-5.4 , p=0.024) อายุ 51-60 ปี (adjusted OR = 3.5 ,95%CI: 1.5-7.8 ,p=0.003) สถานภาพโสด (adjusted OR = 2.2 ,95%CI: 1.1-4.8 ,p=0.049) รับรู้อุปสรรคปานกลาง (adjusted OR = 2.2 ,95%CI: 1.1-4.6, p=0.029) รับรู้อุปสรรคต่ำ (adjusted OR = 7.4 ,95%CI: 1.7-32.8 , p=0.008)

บทสรุป : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ อายุ 41-50 ปี และ 51-60 ปี สถานภาพโสด รับรู้อุปสรรคปานกลางและต่ำ ดังนั้น ควรมีการจัดทำโครงการสนับสนุนการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตัวเอง (HPV Self-sampling)

คำสำคัญ : การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก, มะเร็งปากมดลูก, ปัจจัยความเชื่อทางสุขภาพ

ผลลัพธ์ของการขนส่ง blood gas ทางกระสวยประดิษฐ์ผ่านทาง pneumatic tube system เทียบกับการขนส่งโดยเจ้าหน้าที่ในผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลลำปาง

ดร.นพ.ธานินทร์ โลเกศกระวี กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง
นางสาวอัจฉรา อุ่นอมรชัย นางสาวณิชากัทธ ปัญญาสว่างจิตร นายนรบดี โชนะ
นักศึกษาแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง และคณะ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ปัจจุบันระบบ pneumatic tube system ถูกนำมาใช้ในโรงพยาบาลลำปางเพื่อช่วยลดเวลาในการขนส่งเอกสาร ยา และสิ่งส่งตรวจ แต่การส่งตรวจ blood gas ในผู้ป่วยเด็กวิกฤตของโรงพยาบาลยังคงใช้เจ้าหน้าที่ขนส่ง ซึ่งใช้ระยะเวลาการขนส่งเวลานานและอาจไม่ได้รับการรักษาได้ทันเวลาที่ ดังนั้น การขนส่ง blood gas ผ่านระบบ pneumatic tube system สามารถลดระยะเวลาในการขนส่งได้ ส่งผลให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อคิดค้นนวัตกรรมและทำการศึกษาผลลัพธ์ของการขนส่ง blood gas โดยกระสวยประดิษฐ์ผ่านระบบ pneumatic tube system ว่าระยะเวลาในการขนส่ง ค่า blood gas และค่าใช้จ่ายในการขนส่ง มีความแตกต่างจากการขนส่งโดยใช้เจ้าหน้าที่หรือไม่

วิธีดำเนินการวิจัย: การศึกษาเชิงทดลอง (Experimental study) โดยทำการศึกษาในกลุ่มประชากรเด็กที่มีน้ำหนักตั้งแต่ 2 กิโลกรัมขึ้นไป และมีความจำเป็นในการเจาะ blood gas โดยที่บิดาหรือมารดายินยอมให้ผู้ป่วยเข้าร่วมงานวิจัย และผู้ป่วยไม่มีภาวะช็อค หรือได้รับการเติมเลือด เก็บข้อมูลตัวอย่าง arterial blood gas 25 คู่ และ venous blood gas 36 คู่ ในการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการขนส่ง blood gas ทางกระสวยประดิษฐ์ผ่านระบบ pneumatic tube system เทียบกับการขนส่งโดยเจ้าหน้าที่ในผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลลำปาง โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 27 พฤษภาคม 2566 ถึง วันที่ 5 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย: ระยะเวลาในการขนส่ง blood gas จากทั้งหมด 61 คู่ พบว่า ระยะเวลาการขนส่ง blood gas ทางกระสวยประดิษฐ์ผ่านระบบ pneumatic tube system ใช้เวลา 61.56 ± 4.91 วินาที ในขณะที่ ระยะเวลาการขนส่งโดยใช้เจ้าหน้าที่จากจุดเดียวกันใช้เวลา 148.18 ± 46.49 วินาที โดยมีการใช้ paired t-test ในการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาค่าของ blood gas วิเคราะห์ทางสถิติด้วยวิธี two one-side test for equivalence พบว่า การขนส่ง arterial blood gas และ venous blood gas โดยกระสวยประดิษฐ์ผ่านทาง pneumatic tube system เทียบกับการขนส่งโดยเจ้าหน้าที่ มีค่า pH, pO₂, pCO₂ และ HCO₃ มีความเท่าเทียมกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลแทรกซ้อนที่พบระหว่างการขนส่ง blood gas พบว่า ทั้งสองวิธีไม่พบผลแทรกซ้อนจากการขนส่ง ได้แก่ hemolysis, clotting และ air contamination และค่าใช้จ่ายการขนส่งของระบบ Pneumatic tube system รวบรวมประมาณ 27.53 บาทต่อรอบ ซึ่งประหยัดกว่าเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายการขนส่งโดยเจ้าหน้าที่รวมประมาณ 50 บาทต่อรอบ

สรุปผลการศึกษา: การขนส่ง blood gas โดยกระสวยประดิษฐ์ผ่านระบบ pneumatic tube system นำมาใช้เพื่อลดระยะเวลาในการขนส่ง สามารถทดแทนการขนส่งโดยใช้เจ้าหน้าที่ ทำให้ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงประหยัดค่าใช้จ่ายในการขนส่ง blood gas ของโรงพยาบาลได้

คำสำคัญ: กระสวยประดิษฐ์, blood gas, ระบบ pneumatic tube system

โปรแกรมการสอนผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับอาการท้องเสียในเด็กอายุ 0-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโป่งแพร่ อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย

กิตติมศักดิ์ กาบจันทร์, เกวลิน บัวมาศ และ ดร.พิชณุรักษ์ กันทวี
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคอุจจาระร่วงเกิดได้จากเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส โปรโตซัว ปรสิต หนอนพยาธิ และเชื้อไวรัสโรต้า เส้นทางการติดต่อของเชื้อโรคมายังการล้างมือไม่สะอาด, อาหารไม่สดและไม่สะอาด, การจับสิ่งของเป็นต้น และพฤติกรรมของประชาชน เช่น การไม่หมั่นล้างมือ, การไม่ทำความสะอาดของวัตถุติดในการประกอบอาหาร การสอนแนะสามารถพัฒนาความสามารถต่างๆ ในการสอนเป็นการพัฒนาความรู้และฝึกฝนทักษะของแต่ละบุคคลเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ ช่วยพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ช่วยให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจ มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการเรียนรู้และการตัดสินใจดูแลอย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการวัดผลลัพธ์ของโปรแกรมการสอนที่เกี่ยวข้องกับอาการท้องร่วงในเด็กอายุระหว่าง 0-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโป่งแพร่ อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 ราย เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการสอนและการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-5 ปี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน (การทดสอบที่ p -value < 0.05)

ผลการวิจัย: การเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับโรคท้องร่วงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 14.60 คะแนน (S.D. 0.43) หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 15.88 คะแนน (S.D. 0.59) เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงในก่อนและหลังจบโปรแกรม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลอง คะแนนความรู้เฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง 0.05

บทสรุป: โปรแกรมการสอนแนะผู้ดูแลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคอุจจาระร่วง

ในเด็กอายุ 0-5 ปี ได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการสอนแนะ โรคอุจจาระร่วง ผู้ดูแล

ความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลลำปาง

ชญชนก เศรษฐศิลป์, นวนันท์ สุริยะเจริญ, ภัทรลดา ใจฝัน, หลุทัย ศรีวิชัย
อาจารย์ที่ปรึกษา นพ.ทิวากร ตีบศรี

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ความสุขเป็นความรู้สึกที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยภายใน และภายนอกของบุคคลนั้น ๆ ความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์จึงมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินระดับความสุขในการปฏิบัติงาน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีต่อระดับความสุขในการปฏิบัติงาน

วิธีวิจัย: ผู้วิจัยได้ใช้การศึกษา cross-sectional study โดยนำแบบสอบถามที่เคยมีการศึกษามาใช้ เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรทั้งสิ้น 1,256 คน และได้มีการวิเคราะห์ผลลัพธ์ของข้อมูลโดยใช้สถิติแบบบรรยายเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน ค่าสหสัมพันธ์สเปียร์แมน และค่าสหสัมพันธ์อันดับ ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและมีความสุขในการทำงาน

ผลการวิจัย: พบว่าระดับความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลลำปางอยู่ในระดับมาก นอกจากนั้นพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมและในทุกด้าน รวมไปถึงปัจจัยส่วนบุคคล 4 ด้าน ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ประสบการณ์การทำงานและรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอภิปรายได้ ดังนี้ อายุ: เมื่ออายุมากขึ้นทำให้มีความสุขมากขึ้นเนื่องจากปริมาณงานและความกดดันที่ลดลง สถานภาพการสมรส: เมื่อบุคคลนั้นมีความรักและได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวช่วยลดความเครียดที่อาจกระทบการทำงานได้ ประสบการณ์การทำงาน: เมื่อมีประสบการณ์การทำงานมากขึ้นทำให้มีความสามารถในการรับมือและแก้ปัญหาได้ทำให้ความเครียดในการทำงานลดลง รายได้ต่อเดือน: เมื่อมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต นำไปสู่ความมั่นคงและมีความสุข

บทสรุป: จากการศึกษาสามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนในด้านของรายได้ต่อเดือนและชั่วโมงการทำงานที่มีความเหมาะสม ส่งเสริมการสร้างสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ดี เพื่อเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: ความสุขในการปฏิบัติงาน, ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยสิ่งแวดล้อม, บุคลากรทางการแพทย์

ประสิทธิผลของโปรแกรม SmokeSmart: เปลี่ยนการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น 15-19 ปี ในเขตรับผิดชอบของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีสะอาด อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

พรवीณ์ แสนพะเนา , อสิริยาภรณ์ เพชรพุ่ม , สิรินันท์ สุวรรณภรณ์

สาขาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ข้อมูลสำรวจในจังหวัดเชียงราย อัตราการสูบบุหรี่ในปี 2560 อยู่ที่ 14.5% พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ในปี 2560 ลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (ศูนย์พัฒนาสุขภาพประถมศึกษาภาคเหนือ) นอกจากนี้ อำเภอพญาเม็งราย อัตราการสูบบุหรี่ช่วงอายุ 15 ปีขึ้นไป อยู่ที่ 12.68% ในปี 2565 และ 10.89% ในปี 2566 (ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ, 2567)

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม SmokeSmart: เปลี่ยนการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น 15-19 ปี ต่อความรู้และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นผู้สูบบุหรี่ อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

วิธีวิจัย : การออกแบบกึ่งทดลอง ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่สูบบุหรี่และต้องการลดการสูบบุหรี่ ใช้เครื่องมือเพื่อประเมินกลุ่มวัยรุ่น เช่นแบบสอบถามประเมินความพร้อม แบบทดสอบความรู้เรื่องสารพิษในบุหรี่ และความรู้ทั่วไป แบบบันทึกติดตามผลการสูบบุหรี่ในระยะเวลา 1 เดือน และผลการศึกษาใช้เปรียบเทียบคะแนนก่อนหลังโดยใช้สถิติ Wilcoxon matched-pairs ranked test

ผลการวิจัย : พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้ง 19 คนมีความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการ ค่าเฉลี่ย 7.63 คะแนน จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันก่อนเข้าร่วมโครงการ ค่าเฉลี่ย 13.89 มวน หลังเข้าร่วมโครงการมีความรู้ ค่าเฉลี่ย 12.95 คะแนน และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันลดลง ค่าเฉลี่ย 5.63 มวน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.001

บทสรุป : โปรแกรม SmokeSmart เปลี่ยนพฤติกรรมสูบบุหรี่และความรู้ของผู้เข้าร่วม มีพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่จากโปรแกรมที่จัดให้ โดยนำทฤษฎี Transtheoretical Model มาประยุกต์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

คำสำคัญ : การเลิกบุหรี่ , โปรแกรมช่วยลดการสูบบุหรี่ , บุหรี่



NURSING RESEARCH 1

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

HoRNetS 2024



ผลของการใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หอผู้ป่วยพิเศษอุบัติเหตุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

กนกพร หันทนนท์, อรุณีย์ ไชยชมภู, พัชรา สลีสองสม
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ภาวะสังคมของผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้พบผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมเพิ่มขึ้น การรักษาที่ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ คือการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ซึ่งการผ่าตัดมีวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก คือการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังร่วมกับการฉีดยาชาระงับความรู้สึกเส้นประสาท ทั้งนี้การฉีดยาชามักให้ร่วมกับมอร์ฟินเข้าช่องน้ำไขสันหลัง อาจส่งผลให้เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำซึ่งสามารถพบได้บ่อย และเกิดขึ้นได้ทันที ในปี พ.ศ. 2564-2566 หอผู้ป่วยพิเศษอุบัติเหตุ มีผู้ป่วยที่รักษาโดยวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จำนวน 138,167 และ 189 รายตามลำดับ พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จำนวน 42,65 และ 41 รายตามลำดับ ซึ่งจำเป็นต้องเฝ้าระวังให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด และควรได้รับการแก้ไข ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้พัฒนาแนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย และลดความรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม หลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ระหว่างผู้ป่วยกลุ่มก่อนใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และผู้ป่วยกลุ่มใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

วิธีวิจัย : เป็นการศึกษาแบบ Intervention study รูปแบบ Historical control designs ทำการเก็บข้อมูลโดยกลุ่มควบคุม จำนวน 53 ราย ได้รับการดูแลตามปกติ ใช้การทบทวนเวชระเบียนย้อนหลัง ส่วนกลุ่มทดลองจำนวน 53 ราย ได้รับการใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ใช้การเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้า เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วย exact probability test และ independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญ $p < 0.05$ เปรียบเทียบความต่างของการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ด้วย Multivariable logistic regression

ผลการวิจัย : ภายหลังได้รับการใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมพบว่า กลุ่มใช้แนวทางมีอัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ลดลงกว่าเดิมจากกลุ่มก่อนใช้แนวทาง ร้อยละ 39.62 เหลือร้อยละ 15.09 ($p=0.008$) และกลุ่มใช้แนวทางยังมีระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ลดลงกว่ากลุ่มก่อนการใช้แนวทาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.012$) รวมถึงกลุ่มใช้แนวทางยังช่วยลดโอกาสเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำได้ถึง 0.42 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มก่อนใช้แนวทาง แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ช่วยลด และป้องกันความรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อนได้

บทสรุป : แนวทางป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม หลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม สามารถลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนความดันโลหิตต่ำ หลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้ ควรนำผลการศึกษานี้ไปเผยแพร่ใช้ในหอผู้ป่วยอื่นที่มีผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เพื่อช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำหลังการผ่าตัด

คำสำคัญ : แนวทางป้องกัน, ภาวะความดันโลหิตต่ำ, โรคข้อเข่าเสื่อม, การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS : VIDEO-ASSISTED
THORACOSCOPIC SURGERY กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง

จักรพันธ์ ทานุสิทธิ์, วันทนา บุญคง, พนาทิพย์ สมบูรณ์ใจ, นันทรัตน์ จิตสง่า
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ปัจจุบันโรคที่เกี่ยวข้องกับทรวงอกมีวิทยาการการผ่าตัดมากขึ้น โดยเฉพาะการผ่าตัดผ่านกล้องทรวงอกโดยใช้วิดีโอช่วย (VATS) การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ตั้งแต่ก่อนระงับความรู้สึกและผ่าตัด จึงถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งส่วนหนึ่งในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์: 1) เปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนหลังระงับความรู้สึกของผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปางและ 2) เปรียบเทียบความรู้และความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติ

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) วัตถุประสงค์ก่อนและหลังการทดลอง (two-group pretest-posttest design) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดแบบ elective case ในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 3 มกราคม 2567 โดยการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS ในเวลา ราชการ ณ ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติกลุ่มละ 30 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาวะแทรกซ้อน แบบประเมินความรู้ผู้ป่วย แบบประเมินความรู้วิสัญญีพยาบาล ที่มีค่า CVI 0.92 ทุกชุด และแบบประเมินความพึงพอใจของวิสัญญี ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบารค์ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Chi square test, Independent t-test และ paired t-test

ผลการวิจัย: หลังใช้การใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ 1) น้ำเกิน 2) Hypoxemia 3) Sudden severe hypotension 4) Massive hemorrhage 5) Bradycardia 6) Hypovolemic shock ส่วนคะแนนความรู้ของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS เพิ่มขึ้นเป็น 9.8 (\pm 0.36) แตกต่างจากก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ ด้านความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 75.6

บทสรุป: การใช้แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ข้อเสนอแนะสามารถนำแนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัด VATS ในหัตถการผ่าตัดอื่นๆ ได้

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึก, ผู้ป่วยผ่าตัด VATS

ผลการใช้นโยบายการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท
โรงพยาบาลลำปาง

วันเพ็ญ สมกองแก้ว, สุธาสิณี สายตา, รุ่งนภา ก้างออน
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคหลอดเลือดสมองแตกเป็นโรคที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัว หลังจากที่ได้รับการรักษาแล้ว ผู้ป่วยยังคงมีความพิการเหลืออยู่ซึ่งจะต้องได้รับการฟื้นฟูในระยะยาว ดังนั้น ผู้ดูแลที่บ้านจึงมีบทบาทที่สำคัญในการให้การดูแลด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานตลอดจนการดูแลที่ซับซ้อนให้แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกที่ได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน

วัตถุประสงค์: 1) เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลก่อนและหลังการใช้นโยบายฯ 2) เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกก่อนและหลังการใช้นโยบายฯ 3) ศึกษาผลการใช้นโยบายการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก เรื่องการกลับมารักษาตัวซ้ำภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน (ด้วยภาวะปอดอักเสบ ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะและการเกิดแผลกดทับ) 4) ความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการได้รับการใช้นโยบายการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก

วิธีวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนหลังการทดลอง ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลซึ่งเป็นญาติของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกที่มารักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทจำนวน 35 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ

1) นโยบายการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการจัดการรายกรณี 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก 3) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก 4) แบบเก็บข้อมูลการกลับมารักษาซ้ำ 5) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 6) แบบประเมินทักษะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก ที่มีค่า CVI 0.88, 0.88, 0.86, 0.88, 0.88, และ 0.88 ตามลำดับ ค่าคุณภาพของแบบวัดความพึงพอใจของผู้ดูแลที่ได้รับการใช้นโยบายฯ ที่มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาร์ค 0.9 และ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ Chi square test และ paired t-test

ผลการวิจัย: หลังการใช้นโยบายการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง ไม่มีอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะปอดอักเสบ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะและแผลกดทับ คะแนนความรู้ของผู้ดูแลเพิ่มขึ้นเป็น 18.85 (± 1.141) คะแนน และคะแนนทักษะของผู้ดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 87.9 (± 8.29) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ ระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการใช้นโยบายฯ อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 100

คำสำคัญ: นโยบายการเตรียมผู้ดูแลผู้ป่วย, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก

ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจใน
ผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

อำพร กอริ โรงพยาบาลนครพิงค์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยใช้กรอบแนวคิดแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ WHAPO

วิธีวิจัย: การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มผู้ป่วยคัดเลือกโดยมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion Criteria) คือผู้ป่วยเด็กทุกรายที่มีภาวะหายใจล้มเหลว ใส่ท่อหายใจรายใหม่ อายุ 1 เดือน-15 ปี ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลแบบเดิม ในช่วงเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 34 คน กลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในช่วงมกราคม- กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 จำนวน 41 คน เกณฑ์คัดออก คือผู้ป่วยเด็กติดเชื้อโควิดที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ส่วนกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตาม จำนวน 14 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและของพยาบาล แบบประเมินการใช้แนวปฏิบัติฯ แบบบันทึกการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ WHAPO วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะประชากร ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน เป็นต้น การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มใช้สถิติ independent t-test หรือ rank sum test สำหรับข้อมูล continuous data และ ใช้สถิติ Fisher Exact test สำหรับข้อมูล categorical data แสดงผลลัพธ์หลัก โดยใช้สถิติ linear regression analysis แสดงค่า beta coefficient , 95% confidence interval แสดงค่าความเชื่อมั่นที่ 95 โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติแอลฟา เท่ากับ 0.05

ผลการวิจัย: พบว่าพยาบาลมีคะแนนรวมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.57 เป็นร้อยละ 61.21 โดยเฉพาะด้านการดูแลช่องปาก oral care พบการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.66 เพิ่มเป็น ร้อยละ 86.44 และพบปัจจัยด้านผู้ป่วยที่มีผลต่อการเกิด VAP มาจากการเกิดท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด และการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ เมื่อปรับอิทธิพลของ เพศ อายุ การวินิจฉัยแรกรับ ระยะเวลาการใส่ท่อช่วยหายใจ การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ พบว่า การใช้แนวปฏิบัติ มีแนวโน้มลดการเกิด VAP ได้ร้อยละ 40 แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ: วิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาจำกัด และศึกษาเพียงการปฏิบัติของพยาบาลไม่ครอบคลุมสหสาขาวิชาชีพ ควรศึกษาวิจัยในระยะยาว และนิเทศกำกับติดตามประเมินการปฏิบัติของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สร้างแรงจูงใจพยาบาลในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ และควรมีการใช้แนวปฏิบัติฯ ในทุกหน่วยงานที่มีผู้ป่วยเด็กที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

คำสำคัญ : ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) แนวปฏิบัติ WHAPO

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง โรงพยาบาลลำปาง

อรณา สິงห์เทศติ ภัสราภรณ์ สุภาภรณ์ชัยสิน มรกต ศรีชยานุพันธ์ และจริชญา รักษกิตติกุล
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะได้รับการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์: มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง โรงพยาบาลลำปาง โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิก ด้านผู้ป่วย คือ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การบาดเจ็บของผิวหนัง บริเวณจมูก ภาวะลมรั่วจากปอด อาการท้องอืด และผลลัพธ์ด้านพยาบาล คือ ความรู้ของพยาบาลเรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหล

วิธีวิจัย : การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2566-31 มกราคม 2567 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย 56 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยกลุ่มควบคุมคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลปกติ ดำเนินการเก็บข้อมูลใน 1 ตุลาคม-30 พฤศจิกายน 2566 28 ราย และกลุ่มทดลองคือ กลุ่มผู้ป่วยเด็กที่ใช้แนวปฏิบัติ ดำเนินการเก็บข้อมูล 1 ธันวาคม 2566-30 มกราคม พ.ศ. 2567 28 ราย เครื่องมือดำเนินการวิจัยคือ แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง โรงพยาบาลลำปาง ที่พัฒนาขึ้นในหน่วยงานตามกระบวนการพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือสามารถนำมาใช้และเกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย โดยแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการจัดการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล (CVI=0.92) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและแบบบันทึกผลลัพธ์ผู้ป่วย (CVI=0.84) 2) แบบประเมินความรู้พยาบาล (CVI=0.90) 3) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา Chi square, Independent t-test

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเด็ก กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพศ อายุ ส่วนใหญ่มาด้วยอาการไข้ ไอ หอบ ได้รับออกซิเจน ยาพ่น และยาปฏิชีวนะ ไม่แตกต่างกัน ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติฯ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การบาดเจ็บของผิวหนังบริเวณจมูก อาการท้องอืด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และไม่เกิดภาวะลมรั่วจากปอด ทั้ง 2 กลุ่ม ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง คะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.001$)

บทสรุป: การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับ การบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลลำปาง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การบาดเจ็บของผิวหนังบริเวณจมูก อาการท้องอืดได้

คำสำคัญ: การบำบัดด้วยออกซิเจนที่มีอัตราการไหลสูง ภาวะแทรกซ้อน แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

ผลของการใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด เอสที ไม่ยก
(NSTE-ACS) หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง

พิมพ์ฉวี สายสุข หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย NSTE-ACS หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง โดยศึกษาผลลัพธ์ คือ 1) ระยะเวลาการประเมินผู้ป่วยโดยการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ในผู้ป่วยที่มีอาการอาการแสดงของภาวะ NSTE-ACS 2) ระยะเวลาการได้รับการรักษาหลังการประเมินอาการอาการแสดงของภาวะ NSTE-ACS 3) อุบัติการณ์การเกิดการช่วยฟื้นคืนชีพแบบไม่ได้วางแผน (Unplan CPR) และ 4) ความคิดเห็นของผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย NSTE-ACS หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi –Experimental Research 2 group pre-post test) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันแบบ ST segment ไม่ยกขึ้น (NSTE-ACS) ที่มีปัจจัยการเกิดจาก หลอดเลือดหัวใจโดยตรงหรือปัจจัยที่ส่งผลโดยอ้อม เช่น ภาวะช็อค การติดเชื้อในกระแสเลือด ที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง ช่วง ตุลาคม 2566–ธันวาคม 2566 กลุ่มตัวอย่าง 30 รายแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลอง 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการการวิจัยได้แก่ แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด เอสที ไม่ยก (NSTE-ACS) ของคุณสมพร เลิศวิริยเสถียร เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยโรคผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันแบบ ST segment ไม่ยกขึ้น (NSTE-ACS) แบบเก็บข้อมูล อุบัติการณ์ การช่วยฟื้นคืนชีพแบบไม่ได้วางแผน แบบประเมินความพึงพอใจ ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติการเปรียบเทียบ Independent t-test, Fisher exact Probability Test

ผลการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยและมีโรคประจำตัวไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาการประเมินผู้ป่วยโดยการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ในผู้ป่วยที่มีอาการอาการแสดงของภาวะ NSTE-ACS, ระยะเวลาการได้รับการรักษาหลังการประเมินอาการอาการแสดงของภาวะ NSTE-ACS ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.001$) ผลรวมระยะเวลาการได้รับการประเมินด้วยการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจจนถึงการได้รับแผนการรักษาลดอาการอาการแสดงของภาวะ NSTE-ACS ที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.001$) ผู้ใช้แนวปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย NSTE-ACS หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ ดีมากถึงมากที่สุด

บทสรุป: การใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย NSTE-ACS หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง ช่วยลดระยะเวลาในการประเมินผู้ป่วยโดยการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และลดระยะเวลารอคอยแผนการรักษาเมื่อผู้ป่วยมีอาการอาการแสดงของภาวะ NSTE-ACS ได้

คำสำคัญ: ผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด เอสที ไม่ยกขึ้น, ผล, แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย NSTE-ACS, ความพึงพอใจ

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง
นางพรรณณี วงศ์ชมพู โรงพยาบาลลำปาง
บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ 1) ผลลัพธ์จากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำปาง 2) เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของพยาบาลก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อ ในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง 3) เปรียบเทียบคะแนนทักษะของพยาบาลก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง 4) ศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดได้มาจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 88 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุม 44 คน และกลุ่มทดลอง 44 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื่อในกระแสเลือดในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1) แบบประเมินความรู้พยาบาลในการใช้นโยบายปฏิบัติการ ๓ ก่อนและหลังการสอนการใช้นโยบายปฏิบัติการ 2) แบบประเมินทักษะพยาบาลในการใช้นโยบายปฏิบัติการ ๓ 3) แบบประเมินผลลัพธ์การใช้นโยบายปฏิบัติการ ๓ ได้แก่ ความถูกต้องของการคัดแยก การให้พยาบาลตามแนวทาง ABCD ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดได้รับยาปฏิชีวนะภายใน 60 นาที 4) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการ ๓ เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.80 ทุกชุดและแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการ ๓ ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.80 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test และ สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย:ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดได้รับการคัดแยกระดับความรุนแรงถูกต้องจากร้อยละ 79.55 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 97.73 ระยะเวลาเฉลี่ยของการได้รับยาปฏิชีวนะลดลงจาก 49.90 นาที เหลือ 29.43 (p-value = 0.030) ระยะเวลาเฉลี่ยของการได้รับสารน้ำลดลงจาก 32.43 นาที เหลือ 17.15 (p-value=0.015) ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามนโยบายปฏิบัติการ ๓ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 86.36 เป็นร้อยละ 100 (p-value=0.026) อัตราตาย 24 ชั่วโมงหลังรับไว้ในหอผู้ป่วยลดจากร้อยละ 2.27 เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้นโยบายปฏิบัติการที่มีอัตราตายร้อยละ 6.82 ระดับความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหลังให้ความรู้เรื่องแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.001) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามนโยบายปฏิบัติการ ๓ โดยภาพรวมร้อยละ 99.25 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการ ๓ พบว่าความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการอยู่ในระดับมากที่สุด 4.72 ในประเด็นทำให้มีแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปางและทำให้เกิดประโยชน์ในหน่วยงาน

บทสรุป: แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ในงานห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำปางสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อ ในกระแสเลือดอย่างมีมาตรฐานเป็นแนวทางเดียวกัน

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการ, ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด

ผลของการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง
(Percutaneous Nephrostomy: PCN) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง
โสภณ จันมะโน, พวงผกา คำอ้ายปวน
หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การเลื่อนหลุดของสาย PCN การอุดตันของสาย การติดเชื้อ และการ Readmit

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลองแบบ Quasi experimental research ชนิด Two group pre-posttest design ในผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลปกติกับผู้ป่วยที่ใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง และศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวทางใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะออกจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) ที่เข้ารับการรักษาในหอศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 7 ตุลาคม 2566- 31 มกราคม 2567 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง แบ่งเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 รายเครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะออกจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) CVI= 0.86 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน CVI=0.85 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวทางฯ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน CVI=0.86 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.83 และแบบบันทึกการเกิดภาวะแทรกซ้อน CVI 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Fisher's exact test , rank sum test และ Independent t-test

ผลการวิจัย: พบว่า หลังใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง พบการอุดตันของสายและการติดเชื้อทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน และพบว่ามี ความแตกต่างกันในเรื่องการเลื่อนหลุดของสายและการกลับมารักษาซ้ำ โดยพบว่า การเลื่อนหลุดของสายในกลุ่มใช้แนวทางฯคิดเป็นร้อยละ 6.7 น้อยกว่ากลุ่มการพยาบาลตามปกติที่ร้อยละ 50.0 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ การกลับมารักษาซ้ำในกลุ่มใช้แนวทางฯคิดเป็นร้อยละ 13.3 น้อยกว่ากลุ่มการพยาบาลตามปกติที่ร้อยละ 66.7 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ และ ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวทางฯ ส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับมากที่สุด ดังนั้นจึงควรมีการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะออกจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN) ที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะออกจากไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Nephrostomy: PCN)

คำสำคัญ : แนวทางการดูแล, ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายระบายน้ำปัสสาวะจากไตผ่านทางผิวหนัง

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันระยะเฉียบพลันที่รักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

สายพิน กัลชาญพิเศษ พยบ, อำไพ ดาสา พยบ, นฤมล พุ่มพวง พยบ.และคณะ
หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันด้วยการดูดลากลิ่มเลือด ผ่านสายสวนหลอดเลือด (mechanical thrombectomy) เป็นการรักษาในผู้ป่วยที่มีลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดสมองเส้นใหญ่หรือมีข้อห้ามบางประการในการได้รับยาละลายลิ่มเลือด อย่างไรก็ตามโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยได้ เช่น การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาท การเกิดเลือดออกในสมองหรือมีก้อนเลือดอุดตันซ้ำหลังการรักษาผ่านสายสวนหลอดเลือด ภาวะเลือดออกบริเวณขาหนีบที่ใส่สายสวน เป็นต้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันระยะเฉียบพลันที่รักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด

วิธีวิจัย: การศึกษาแบบ Intervention studies รูปแบบ hysterical control study ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันระยะเฉียบพลันที่รักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ วิธีการศึกษาโดยรวบรวมข้อมูลกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติย้อนหลังจากเวชระเบียนตั้งแต่ พฤศจิกายน 2565 ถึงมีนาคม 2566 จำนวน 29 รายและเก็บข้อมูลกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติไปข้างหน้าตั้งแต่ พฤศจิกายน 2566 ถึง กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 29 รายรวบรวมข้อมูล เพศ อายุ โรคประจำตัว ยาที่ผู้ป่วยได้รับก่อนการรักษา ระยะเวลาที่ทำการดูดลากลิ่มเลือด (นาที) และ ระยะเวลาที่กดบริเวณขาหนีบหลังจากเอาปลอกออก(sheath)ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะเลือดออกในสมอง (symptomatic hemorrhage) และภาวะเลือดออกบริเวณขาหนีบที่แทงสายสวน (groin hematoma) วิเคราะห์ข้อมูลโดย Fisher's Exact probability test

ผลการวิจัย: พบว่ากลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด ร้อยละ 20.69 ได้แก่ ภาวะเลือดออกในสมอง (symptomatic hemorrhage) ร้อยละ 10.34 และพบภาวะเลือดออกบริเวณขาหนีบหลังเอาปลอกออก (groin hematoma) ร้อยละ 17.24 ในกลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา ซึ่งผลการศึกษาพบว่าหลังใช้แนวปฏิบัติภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.012$) พบว่าภาวะเลือดออกในสมองลดลง ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($p=0.118$) และภาวะเลือดออกบริเวณขาหนีบหลังเอาปลอกออก ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.026$)

บทสรุป: เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันระยะเฉียบพลันที่รักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด เป็นแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่สามารถปฏิบัติได้จริงและควรมีการกำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล, โรคหลอดเลือดสมอง, การรักษาด้วยการดูดลากลิ่มเลือด, Mechanical thrombectomy

การพัฒนาารูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ของโรงพยาบาลลำปาง

นางอภินภัส ประจวบ พย.ม. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับเป็นการรับผู้ป่วยมาผ่าตัดที่มีการเตรียมการ และสามารถกลับบ้านในวันเดียวกับวันที่เข้ารับการรักษา หรืออยู่โรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย จากการดำเนินงาน พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ส่งผลให้ผู้ป่วยกลับมารักษาตัวซ้ำ ดังนั้นการพัฒนาารูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับช่วยให้การพยาบาลเกิดประสิทธิผลมากขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสถานการณ์ความต้องการรูปแบบการพยาบาล พัฒนา และทดสอบผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับได้แก่ ความกังวล ความรู้ ความพึงพอใจ ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และการกลับมารักษาตัวซ้ำภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนา ณ งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับจำนวน 124 คน สุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 62 คน ดำเนินการตั้งแต่ ธันวาคม 2566 ถึง พฤษภาคม 2567 มีขั้นตอนดังนี้ ระยะเวลาที่1 Focus group ระยะเวลาที่2 ออกแบบพัฒนารูปแบบภายใต้กรอบบริการแบบไร้รอยต่อ และการจัดการตนเองได้แก่ การพยาบาล ก่อน ขณะ หลังผ่าตัด ติดตามอาการ ระยะเวลาที่3ปรับปรุงและทดลองใช้ ระยะเวลาที่4ทดสอบผลการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t -test

ผลการวิจัย: ระยะเวลาที่ 1 พบปัญหาเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ระยะเวลาที่ 2 รูปแบบการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ CVI = 0.89 ระยะเวลาที่ 3 ปรับปรุงและทดลองใช้พบว่าความวิตกกังวลลดลงและความรู้เพิ่มขึ้น และระยะเวลาที่ 4 เมื่อทดสอบผลการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มที่ได้รับรูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อ 29.00(±0.92) มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบเดิม 23.09(±5.01) และค่าเฉลี่ยคะแนนความกังวลของกลุ่มที่ได้รับรูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อ 31.44(±4.95) น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบเดิม 44.3(±5.03) คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001 และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบเดิมเกิดแผลซึม แผลบวม และชาขาข้างที่ผ่าตัดร้อยละ 1.9, 2.9 และ 2.9 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่ได้รับรูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อมีความพึงพอใจระดับดีมาก และไม่กลับมารักษาตัวซ้ำ

บทสรุป: จากการพัฒนารูปแบบการพยาบาลแบบไร้รอยต่อในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับพบว่าผู้ป่วยเกิดความรู้ มีความพึงพอใจต่อการบริการ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ไม่กลับมารักษาซ้ำจึงมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ และพัฒนาสู่แนวปฏิบัติต่อไป

คำสำคัญ: การพยาบาลแบบไร้รอยต่อ, ไส้เลื่อนขาหนีบ, การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

ผลของการใช้นวัตกรรมแผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลืองกระเพาะอาหารต่อความถูกต้องของ
การระบุสิ่งส่งตรวจในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหาร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

พัชรินทร์ ทรงกำพล จิตราภรณ์ บุญวงศ์ อัญญารัตน์
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาปัญหา: อุบัติการณ์ในการส่งสิ่งส่งตรวจ Near miss ดักจับได้ในห้องผ่าตัดก่อนส่งห้องพยาธิวิทยา เช่น ชื่อที่ติดบนถุงชิ้นเนื้อ ไม่ตรงกับใบขอส่งตรวจของแพทย์ ชื่อชิ้นเนื้อ และตำแหน่งชิ้นเนื้อ ไม่ตรงกับใบขอส่งตรวจของแพทย์ ไม่ใส่วันที่ตรวจ เป็นต้น เกิดการระบุสิ่งส่งตรวจผิดอย่างน้อย 1 จุดรวม 14 ราย ซึ่งคิดเป็น 73 % ส่งผลให้การส่งสิ่งส่งตรวจล่าช้า และเพื่อป้องกันการผ่าตัดซ้ำ การเกิดความผิดพลาด และ patient safety goals พยาบาลห้องผ่าตัดต้องรู้และเข้าใจในเก็บสิ่งส่งตรวจระบุชื่อและวางตามตำแหน่งสถานีต่อมน้ำเหลืองได้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติของการระบุสิ่งส่งตรวจ จึงใช้นวัตกรรมแผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลืองกระเพาะอาหารเพื่อความถูกต้องของการระบุสิ่งส่งตรวจในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหาร

วัตถุประสงค์: 1. เพื่อเปรียบเทียบการตรวจพบอุบัติการณ์การส่งสิ่งส่งตรวจผิดพลาดระหว่างก่อนและหลังใช้นวัตกรรมแผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลืองกระเพาะอาหาร 2. เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาในการส่งสิ่งส่งตรวจสำเร็จ ระหว่างก่อนและหลังใช้นวัตกรรมแผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลืองกระเพาะอาหาร

วิธีวิจัย: รูปแบบการวิจัย Historical controlled design ศึกษาในผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหาร กลุ่มก่อนใช้นวัตกรรมฯ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากบันทึกเวชระเบียนช่วงเดือนวันที่ 9 ตุลาคม ปี 2566 ถึง วันที่ 29 เดือน ธันวาคม ปี 2566 จำนวน 8 ราย กลุ่มใช้นวัตกรรมฯ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลไปข้างหน้า วันที่ 4 เดือน มกราคม ปี 2567 ถึง วันที่ 20 เดือน มีนาคม ปี 2567 จำนวน 8 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลการผ่าตัด ข้อมูลการส่งสิ่งส่งตรวจและข้อมูลการตรวจพบอุบัติการณ์การส่งสิ่งส่งตรวจผิดพลาด วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบด้วยสถิติ Fisher's exact test

ผลการวิจัย: ระยะเวลาในการส่งสิ่งส่งตรวจสำเร็จก่อนใช้นวัตกรรมใช้ระยะเวลาการส่งที่ 2 วัน ร้อยละ 50 และหลังใช้นวัตกรรมใช้ระยะเวลาการส่งที่ 1 วัน ร้อยละ 100 ($p=0.026$) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความสำเร็จในการส่งสิ่งส่งตรวจหลังใช้นวัตกรรมมากกว่าก่อนใช้นวัตกรรม ร้อยละ 100 และ ร้อยละ 37.5 ($p=0.200$) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ การเกิดอุบัติการณ์ในการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจก่อนใช้นวัตกรรมพบ 6 ครั้ง ร้อยละ 75.0 และกลุ่มหลังใช้นวัตกรรมพบ 1 ครั้ง ร้อยละ 12.5 ($p=0.041$) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถลดการเกิดอุบัติการณ์ในการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างมีนัยสำคัญ

บทสรุป: นวัตกรรมแผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลืองกระเพาะอาหารต่อความถูกต้องของการระบุสิ่งส่งตรวจในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหารช่วยให้ระยะเวลาในการส่งสิ่งส่งตรวจสำเร็จภายใน 1 วัน มีความสำเร็จในการส่งสิ่งส่งตรวจเพิ่มมากขึ้นและยังสามารถลดการเกิดอุบัติการณ์ในการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ในครั้งต่อไปควรพัฒนานวัตกรรมที่มีช่องใส่ที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อให้สามารถบรรจุชิ้นเนื้อที่มีขนาดใหญ่ได้ และควรมีการศึกษาไปข้างหน้าอีก 6 เดือนหรือ 1 ปี เพื่อให้สามารถนำผลการศึกษาไปอธิบายในภาพรวมของผู้ใช้นวัตกรรมได้จริง

คำสำคัญ: มะเร็งกระเพาะอาหาร, นวัตกรรม, แผนภาพสถานีต่อมน้ำเหลือง, กระเพาะอาหาร

ผลของการวางแผนจำหน่าย ต่อความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ฉวีวรรณ วุฒิช่วย, ลักขณา สุภาวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบการป่วยและการเสียชีวิตสูง อัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังพบ 143, 171, 146 รายตามลำดับ สาเหตุสำคัญเกิดจากภาวะน้ำเกิน และภาวะปอดติดเชื้อ ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะน้ำเกิน ส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการบริโภคอาหารและน้ำดื่มที่เหมาะสม และขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง .และพบว่ารูปแบบการเตรียมพร้อมก่อนจำหน่ายในหน่วยงานแบบเดิมยังไม่ละเอียดเพียงพอ มีความหลากหลายในทางปฏิบัติ ขาดการประเมินผลและติดตามอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการวางแผนจำหน่ายต่อความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย อายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ในช่วงวันที่ 28 ธันวาคม 2566 ถึง เมษายน 2567 กลุ่มตัวอย่าง 80 ราย กลุ่มควบคุม 40 ราย และกลุ่มทดลอง 40 ราย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมให้แล้วเสร็จก่อน จากนั้นจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือใช้ในการดำเนินการวิจัยเป็นโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มเก็บข้อมูล (Case Record form) และตอบแบบสอบถาม (pretest) และแบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (posttest) ก่อนผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาล ด้วยเครื่องมือชุดเดียวกับก่อนการทดลอง ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำการวางแผนจำหน่ายตามปกติ โดยใช้รูปแบบ DEMETHOD ตามเอกสารวางแผนจำหน่ายที่มีอยู่ ให้ข้อมูลโดยพยาบาลเจ้าของไข้แต่ละเวร ประเมินความรู้ตามช่องประเมินกลุ่มทดลองใช้โปรแกรมวางแผนจำหน่าย และสอดแทรกแผนกิจกรรมเป็นระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับผู้ป่วย (education supportive) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลของโอเร็มมาใช้ร่วมกับรูปแบบ METHOD วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 52.5 สถานภาพสมรสร้อยละ 62.5 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55 ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคไตมากกว่า 1 ปี ร้อยละ 80 ได้รับการบำบัดทดแทนทางไตร้อยละ 80 และมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค ร้อยละ 85 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้นจาก 8.35(S.D.=4.45) เป็น 17.35(S.D.=1.85) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.001$

บทสรุป: โปรแกรมวางแผนจำหน่ายที่สอดแทรกแผนกิจกรรมเป็นระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับผู้ป่วย โดยเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการสอนและคำแนะนำในการปฏิบัติดูแลตนเองตามปัจเจกบุคคล ปัจจัยพื้นฐาน เพิ่มความรู้ในการดูแลตนเองผู้ป่วย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ลดอัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำ

คำสำคัญ: โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย, การดูแลตนเอง, แนวคิดการวางแผนจำหน่าย

ผลของการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการ
DAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง

แจ่มใจ เต็งศิริวัฒนานนท์, มโนนาฏ วัฒนะโชติ, พรทิศา ทักซิณ
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบ 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็กในการใช้คู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM ก่อนและหลังการได้รับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการได้รับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง 3) เพื่อศึกษาพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุของเด็กกลุ่มเสี่ยงภายหลังการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง 4) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กหลังการให้ความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง คือ เด็กกลุ่มเสี่ยงและผู้ดูแลที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง ระหว่าง 1 ตุลาคม- 31 ธันวาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 20 คู่เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 3) แบบสอบถามความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงของผู้ดูแลเด็ก 4) แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กและ 5) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็ก เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน CVI = 0.80 ทุกชุด เครื่องมือชุดที่ 3, 4 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.85 ทั้ง 2 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test

ผลการวิจัย: 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันโดยหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็กเท่ากับ $9.9(\pm 0.30)$ คะแนน มากกว่ากลุ่มก่อนการทดลอง $8.2(\pm 1.47)$ คะแนน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.001$) 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกัน โดยหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของผู้ดูแลเด็กเท่ากับ $14.3(\pm 1.08)$ คะแนน มากกว่ากลุ่มก่อนการทดลองเท่ากับ $4.0(\pm 0.89)$ คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) 3) การประเมินผลพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุหลังทดลองมีพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุร้อยละ 100 ก่อนทดลองมีพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุร้อยละ 65 4) ระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย $4.9(\pm 0.35)$

บทสรุป: การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง ส่งผลให้เด็กกลุ่มเสี่ยงมีพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุและผู้ดูแลมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จึงควรนำการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงด้วยคู่มือประเมินพัฒนาการพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุ DAIM ที่มารับบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลลำปาง มาใช้ในหน่วยงาน

คำสำคัญ: การส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง, คู่มือประเมินพัฒนาการ DAIM, พัฒนาการเด็ก

การพัฒนากระบวนการใช้สัญญาณเตือนในการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว

อริยาภรณ์ เกสรทอง

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะความดันโลหิตต่ำในขณะการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัวทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบต่างๆ ในร่างกายส่งผลทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อค้นหาสัญญาณเตือนที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ 2) พัฒนาระบบการใช้สัญญาณเตือนในการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำ และ 3) ประเมินผลการนำระบบการใช้สัญญาณเตือนในการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว

วิธีวิจัย: รูปแบบการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลย้อนหลังในการค้นหาสัญญาณเตือน 2) ระยะที่ 2 พัฒนาระบบการใช้สัญญาณเตือนและนำไปปฏิบัติในการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำ และ 3) ระยะที่ 3 การประเมินผลด้วยรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมก่อนการพัฒนาระบบ และกลุ่มทดลองหลังการพัฒนาระบบ กลุ่มละ 60 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2566-พฤษภาคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกการค้นหา trigger และแบบเฝ้าระวังสัญญาณเตือนในการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ mean, SD, Chi-square test, Cramer's V และ independent t-test

ผลการวิจัย: Triggers ที่ค้นพบทั้งหมดจำนวน 19 triggers แต่ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจำนวน 9 triggers ที่มีค่าความสัมพันธ์สูงมากที่สุด 3 ลำดับ คือ S8: Intra operative administration of Epinephrine, Nor epinephrine, Naloxone, Flumazenil, O6: Inotrope used และ C1: transfusion of blood ค่าความสัมพันธ์ 0.87 ($p < 0.001$), 0.78 ($p < 0.001$) และ 0.31 ($p = 0.001$) ตามลำดับ การพัฒนาระบบการนำ triggers มาใช้ในการเฝ้าระวังและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาให้ trigger ที่ค้นพบในผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการแก้ไขให้หมดไป ภายหลังการพัฒนาระบบการใช้สัญญาณเตือน พบว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำต่ำกว่าก่อนการพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (46.7%, 15.0%, $p < 0.001$)

บทสรุป: ระบบการใช้สัญญาณเตือนที่พัฒนาขึ้นลดการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว จึงควรนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและขยายผลการนำไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆต่อไป

คำสำคัญ: สัญญาณเตือน/ การระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว/ภาวะความดันโลหิตต่ำ

ผลของการใช้โปรแกรมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดต่ออุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

นางภาวนา กลางประพันธ์, นางสาวสิริลักษณ์ ศรีวิเศษ, นางปรียารัตน์ เจริญลาภ

บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญ: การผ่าตัดเปิดช่องท้องเป็นการผ่าตัดผ่านทางหน้าท้อง เพื่อตรวจการวินิจฉัยโรครภายในช่องท้องและรักษาพยาธิสภาพที่เกิดกับอวัยวะภายในช่องท้อง เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพซึ่งพบมากในปัจจุบัน ผลของการรักษามักจะทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อและปวดบริเวณแผลผ่าตัด ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่พบได้บ่อย เช่น ภาวะลำไส้หยุดทำหน้าที่หลังผ่าตัด (Post-operative ileus) ความปวด และความไม่สบายจากอาการปวดแผลผ่าตัด อาการอึดแน่นท้องเป็นต้น ผลกระทบดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง มีความสำคัญในการเพิ่มผลลัพธ์เชิงพัฒนาด้านคุณภาพการดูแลรวมทั้งบทบาทในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นตัวหลังผ่าตัดได้เร็วที่สุด ปรากฏจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดโรงพยาบาลนครพิงค์เป็นโรงพยาบาลศูนย์พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง ในปี พ.ศ. 2564-2566 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จำนวน 1949, 1724 และ 1750 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.19, 39.69, และ 38.63ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีข้อจำกัดในการดูแลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัด ในด้านการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ป่วย ไม่ทราบวิธีปฏิบัติตัวและไม่ให้ความสำคัญของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังการผ่าตัด รวมถึงไม่มีรูปแบบแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดที่ชัดเจน ทำให้พบการฟื้นตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัดล่าช้า และเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดที่สำคัญ เช่น อาการปวด ภาวะท้องอืด การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดต่ออุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด อาการปวดแผล และอาการอึดแน่นท้องหลังผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลปกติ หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลครั้งเดียวหลังการทดลอง (quasi experiment two groups posttest design) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดช่องท้อง จำนวนทั้งสิ้น 78 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 39 ราย ได้รับการโปรแกรมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดและกลุ่มควบคุม 39 ราย ได้รับการพยาบาลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยในวันที่ 1-3 หลังผ่าตัด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบประเมินพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน แบบประเมินอาการปวดแผลหลังผ่าตัด และแบบประเมินอาการท้องอืดหลังผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) และการทดสอบทีอิสระ (Independent T test) กำหนดระดับ ความเชื่อมั่นที่ 0.05

ผลการศึกษา: ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม จากการศึกษพบว่าในวันที่ 2 และ 3 หลังผ่าตัด กลุ่มทดลองมีอาการปวดแผลและอาการอึดแน่นท้องน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุป: โปรแกรมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดสามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องได้ดี หน่วยบริการด้านศัลยกรรมควรนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพ, พฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน, การผ่าตัดช่องท้อง

ผลการใช้รูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการแพทย์แบบมีเป้าหมายประสงค์ (4Ps) ต่อระดับความปวดและ
การฟื้นตัวหลังผ่าตัดในมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

กัลยา ธิกะ

กลุ่มงานสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ความปวดเป็นปัญหาสำคัญที่มารดาต้องเผชิญหลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดได้ การวิจัยครั้งนี้ได้นำรูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการแพทย์แบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 4 Ps ในการจัดการความปวดและการฟื้นตัวของมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบระดับความปวดและการฟื้นตัวของมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเยี่ยมตรวจแบบมีเป้าหมายประสงค์ 4Ps กับกลุ่มที่ได้รับการเยี่ยมตรวจรูปแบบเดิม

วิธีวิจัย: รูปแบบ Quasi experimental design กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมได้รับการเยี่ยมตรวจรูปแบบเดิม และกลุ่มทดลองได้รับการเยี่ยมตรวจแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 4Ps กลุ่มละ 44 ราย รวมทั้งหมด 88 ราย เครื่องมือการวิจัยเป็นรูปแบบการเยี่ยมตรวจและกิจกรรมการตรวจด้วยหลัก 4 Ps ประกอบด้วย Pain, Position, Patient needs and Place และแบบบันทึกข้อมูลความปวดและการฟื้นตัวหลังผ่าตัด เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนมกราคม- พฤษภาคม 2567 สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ mean, S.D., Chi-square test และ Repeated measurement ANOVA

ผลการวิจัย: มารดากลุ่มที่ได้รับการเยี่ยมตรวจแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 4Ps มีค่าเฉลี่ยความปวดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการเยี่ยมตรวจรูปแบบเดิมหลังผ่าตัด 24 ชม., (3.5, 4.6) 48 ชม. (1.9, 3.1) และ 72 ชม. (1.1, 3.1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และระยะเวลาการลุกนั่ง (10.4, 15.9 ชม., $p < 0.001$) และลุกเดิน (18.1, 20.4 ชม., $p = 0.002$) เร็วกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทสรุป: การเยี่ยมตรวจทางการแพทย์แบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 4Ps ลดความปวดหลังผ่าตัด และระยะเวลาการฟื้นตัวเร็วขึ้น ควรนำไปใช้ในการเยี่ยมตรวจทางการแพทย์มารดาหลังผ่าตัดคลอดในแผนกสูติกรรมและขยายผลไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆ

คำสำคัญ: การจัดการกับความปวด, การเยี่ยมตรวจทางการแพทย์แบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 4Ps, การฟื้นตัวหลังผ่าตัด

ผลของแนวทางการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model ต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตัวเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลันในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลนครพิงค์

นางวิจิตรา นรสิงห์, นางสาวภัทรนันท์ วนารินทร์, นางสาวพัชราภรณ์ บุญตันอิน

บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญ:ภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลัน เป็นหนึ่งกลุ่มโรคสำคัญที่พบมากเป็นอันดับ 2 ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 อีกทั้งเป็นโรคที่มีการกลับเข้ามาได้รับการรักษาซ้ำโดยไม่ได้วางแผนสูง ซึ่งปัจจุบันทางหน่วยงานมีแนวทางในการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่าย คือ D-METHOD และจากผลลัพธ์การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลัน ที่ผ่านมามีผู้ป่วยที่อ่านค่า Readmit ภายใน 28 วัน ดังนี้ คือ ปี 2564-2566 เท่ากับ 3.57, 5.03 และ 6.57 ตามลำดับ (ข้อมูลหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1,2566) ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น จากการทบทวนเวชระเบียนที่จำหน่ายจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 จำนวน 10 แพ้ม พบว่าปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลันในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 คือ ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการดูแลตนเองหลังจำหน่าย ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และยังขาดการค้นหาคำแนะนำ ผู้ป่วยที่ต้องเป็นผู้ปฏิบัติตามคำแนะนำ ขาดการประเมินปัญหาของผู้ป่วยก่อนทำการวางแผนจำหน่าย ขาดการสื่อสารข้อมูลที่ชัดเจนและต่อเนื่องจากพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละเวร ขาดผู้ประสานงานดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากหน่วยงาน การมอบหมายงานพยาบาล ผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้ดูแลผู้ป่วยซ้ำคนเดิมเปลี่ยนทุกเวร ไม่มีระบบติดตามงาน ขาดการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าในการใช้ D-METHOD ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันสำหรับหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 ในปัจจุบันยังมีข้อจำกัด คือ มีการมุ่งเน้นการให้ความรู้ครอบคลุมเนื้อหาในแบบฟอร์ม เน้นการบันทึกมากกว่าการปฏิบัติ ขาดการกำหนดเป้าหมายของการวางแผนจำหน่ายที่เฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยแต่ละราย เน้นการให้สุศึกษาเป็นหลักมากกว่าการใช้กระบวนการพยาบาล อีกทั้งไม่มีการค้นหาคำแนะนำผู้ป่วยที่ต้องเป็นผู้ปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกกับขาดความเชื่อมโยงกับระบบวิชาชีพอื่น ซึ่งการใช้การวางแผนจำหน่ายตามกรอบแนวคิด IDEAL เข้ามาพร้อมกับการวางแผนจำหน่ายแบบ D-METHOD นั้นจะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวมาข้างต้น เนื่องจากการวางแผนจำหน่ายตามกรอบแนวคิด IDEAL มุ่งเน้นการกำหนดผู้ดูแลขณะอยู่บ้านและให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกเริ่ม จากนั้นสนทนากับประเด็น ข้อคำถามของผู้ป่วยและครอบครัว ทวนสอบความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นระบบ การใช้กระบวนการพยาบาลร่วมด้วย ย่อมส่งผลให้การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่ม วัดความรู้ก่อนและหลังการวางแผนจำหน่ายรูปแบบใหม่และวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน โดยติดตามหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล 1 สัปดาห์และ 2 สัปดาห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม n4Studies เลือก 2 sample t-test, Statistical test เลือก Mean: Difference between Two Independent Means ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 39 คน (Bernard, R., 2000) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้เลือกเฉพาะเจาะจงจำนวน 47 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย 2. แบบประเมินความรู้ในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลัน 3. แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลัน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาวินิจฉัย ได้แก่ แบบบันทึกการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลันตามแผนการดูแลของสหสาขาวิชาชีพขณะรับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ที่พัฒนาขึ้น แบบประเมินความรู้ แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบเฉียบพลัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยก่อนและหลังการได้รับการวางแผนจำหน่ายรูปแบบใหม่ใช้สถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model มากกว่าก่อนได้รับการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป : จากผลการศึกษากการวางแผนการจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model ที่พัฒนาขึ้นนั้น นอกจากสามารถเพิ่มความรู้และพฤติกรรมการดูแลตัวเองของผู้ป่วย ยังสามารถประเมินปัญหาความต้องการ การดูแล มีการสอนแนะนำ สนับสนุนครอบคลุมตามความต้องการของผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวดูแลตนเองได้ถูกต้อง นอกจากนี้พยาบาลสามารถนำแนวทางการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ IDEAL Model นี้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอื่นต่อไป

ผลการใช้รูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Psต่อการลดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยอายุรกรรม

นริศา ชัยสุวิรัตน์: พย.ม. (บริหารการพยาบาล)
กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายมีอัตราการครองเตียงสูงมากกว่า 100% เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมากส่งผลให้ผู้ป่วยเกิด Adverse Event (AE) สูงถึงร้อยละ 50-75 การวิจัยครั้งนี้ได้นำรูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Ps เพื่อลดการเกิด AE ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยอายุรกรรมระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Ps กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติ

วิธีวิจัย: Quasi-experimental research กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติและกลุ่มทดลองได้รับการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Ps กลุ่มละ 95 รายรวม 190 ราย เครื่องมือการวิจัยเป็นรูปแบบการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลอย่างมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Ps ได้แก่ 1) Position 2) Patient needs ด้วยหลัก ABC: Airway, Breathing, Circulation และ 3) Pain โดยกำหนดระยะเวลาการเยี่ยมผู้ป่วยทุก 1-2 ชั่วโมงและบันทึกข้อมูลลงในตารางเยี่ยมตรวจและข้อมูลการเกิด AE สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ mean, SD, Independent t-test และ Chi-square test

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมตรวจแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Ps เกิด AE น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (2.1%, 18.9%, $p < 0.001$) โดยพบว่า unplan ICU (0, 5.3%, $p = 0.023$), bed sore (0, 6.3%, $p = 0.013$) และ sepsis (0, 5.3%, $p = 0.023$) และอัตราการเสียชีวิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0, 13.7%, $p < 0.001$ แต่ unplan ET tube, CPR, phlebitis และ Infection ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$))

บทสรุป การเยี่ยมตรวจแบบมีเป้าหมายประสงค์ด้วยหลัก 3Ps ช่วยลดการเกิด AE ลงได้ จึงควรนำไปปฏิบัติเป็นงานประจำในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและขยายผลไปหอผู้ป่วยอื่นๆ เพื่อลดการเกิด AE และลดโอกาสการเสียชีวิตในผู้ป่วยอายุรกรรม

คำสำคัญ การเยี่ยมตรวจแบบมีเป้าหมายประสงค์, อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์, การพยาบาล

ผลการใช้ทำนึ่งมณีเวชต่อระยะเวลาการคลอดและการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกคลอดในหญิงคลอดปกติ

ลักษณวิทย์ เสนณะ พย.บ.

งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การคลอดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นตามลำดับขั้นตอนและต่อเนื่องเพื่อขับดันทารก เยื่อหุ้มทารกและน้ำคร่ำออกสู่ภายนอก ซึ่งสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตทั้งผู้คลอดและทารกได้ในทุกระยะ ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดทำให้เกิดการเจ็บป่วย พิการและเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการคลอดและการเกิดภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิดระหว่างหญิงคลอดกลุ่มที่ใช้ทำนึ่งมณีเวชและกลุ่มที่นอนรอคลอดปกติ

วิธีวิจัย: Quasi experimental research แบบสองกลุ่มวัดหลังอย่างเดียวในหญิงคลอดปกติที่งานห้องคลอดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุมนอนรอคลอดปกติ และกลุ่มทดลองใช้ทำนึ่งมณีเวช กลุ่มๆละ 50 ราย รวมทั้งหมด 100 ราย เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกระยะเวลาการคลอด และคู่มือการใช้ทำนึ่งมณีเวชในระยคลอด เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ mean, SD, Chi-square test และ Independent t-test

ผลการวิจัย: พบว่า หญิงคลอดที่ใช้ทำนึ่งมณีเวชมีระยะเวลาการคลอดใน stage 1 (8.49, 6.45 ชม., 95%CI=0.24-3.84, p=0.027) และ stage 3 (3.3, 4.2 นาที, 95%CI=0.1-1.7, p=0.031) น้อยกว่ากลุ่มที่นอนรอคลอดปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทารกแรกเกิดในหญิงคลอดที่ใช้ทำนึ่งมณีเวชเกิดภาวะขาดออกซิเจนต่ำกว่ากลุ่มที่นอนรอคลอดปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0, 10.0%, p=0.028)

บทสรุป: การใช้ทำนึ่งมณีเวชในระหว่างรอคลอดช่วยส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดทำให้ลดระยะเวลาการคลอดลดลงและลดการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด พยาบาลควรได้รับการฝึกทักษะการใช้ทำนึ่งมณีเวชให้ถูกต้องเพื่อนำมาให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ทำนึ่งรอคลอดแบบมณีเวชหรือทำผีเสื้อ ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกคลอด APGAR score

ผลการใช้โปรแกรมการจัดการความปวดต่อการลดความปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังในห้องพักฟื้น กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง

ศักดิ์ดา ดวงมาลา*, วันทนา บุญคง, สุนิสา แสงมีสี, นันทรัตน์ จิตสง่า
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง หลังการผ่าตัดและสังเกตอาการในห้องพักฟื้น การบำบัดความปวดได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพจะช่วยให้ผู้ป่วยผ่าตัดหลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง มีความทุกข์ทรมานลดลงและเกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research)

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อเปรียบเทียบความปวดของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังระหว่างกลุ่มได้รับโปรแกรมการจัดการความปวดและกลุ่มที่ได้รับการจัดการความปวดตามมาตรฐานในระยะแรกรับที่ห้องพักฟื้น ขณะอยู่ที่ห้องพักฟื้น ก่อนออกจากห้องพักฟื้น 2) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่ได้รับโปรแกรมการจัดการความปวด

วิธีวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นในเวลาราชการ (Elective case) กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง ในวันที่ 1 ตุลาคม 2566 - 31 ธันวาคม 2566 จำนวน 84 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 42 คน และผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง 42 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้โปรแกรมการจัดการความปวดสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ๒) แบบประเมินข้อมูลเกี่ยวกับความปวด ๓) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการจัดการความปวดในห้องพักฟื้น โดยมีค่า CVI 0.90, 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Chi square test, Independent t-test และ Linear mixed model

ผลการวิจัย: พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการจัดการความปวดน้อยกว่ากลุ่มกลุ่มที่ได้รับการจัดการความปวดตามมาตรฐาน โดยเมื่อทำการวัดซ้ำพบว่าคะแนนความปวดขณะอยู่ที่ห้องพักฟื้น 15 นาทีลดลง 0.25 คะแนน คะแนนความปวดขณะอยู่ที่ห้องพักฟื้น 30 นาทีลดลง 2.53 คะแนน คะแนนความปวดขณะอยู่ที่ห้องพักฟื้น 45 นาทีลดลง 4.17 คะแนน และความปวดก่อนออกจากห้องพักฟื้นลดลง 4.61 คะแนน ด้านความพึงพอใจพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลังที่ได้รับโปรแกรมการจัดการความปวดอยู่ในระดับมากเฉลี่ย 44.3 (± 3.92) คะแนน

ข้อเสนอแนะ: สามารถนำโปรแกรมการจัดการความปวดไปใช้ในการทำหัตถการอื่น ๆ เพื่อลดปวดในห้องพักฟื้นได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการจัดการความปวด, ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง, ห้องพักฟื้น

ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลทางไกลในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแล งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

นิศานารถ ดุสร์กุล¹ พรทิศา ทักซิณ¹ มโนนาฏ วัฒนะโชติ¹

ธริชญา รัชชกิตติกุล²

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลทางไกลในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแล งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง ต่อความรู้ของผู้ดูแลเรื่องการดูแลผู้ป่วย พฤติกรรมการปฏิบัติการดูแลและคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง เป็นการศึกษาแบบ One Group Pre-Post Test Design ดำเนินการศึกษา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2567 ศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลและผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีที่เข้ารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 32 คู่ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยโปรแกรมการพยาบาลทางไกลในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแล งานผู้ป่วยนอก ที่พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัย เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการพยาบาลทางไกลในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแล งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง มีการจัดกิจกรรม 4 ครั้ง ในการจัดบริการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) สำหรับให้การสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแล ได้แก่ 1) การให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดสมองและการกระตุ้นแรงจูงใจในการดูแลผู้ป่วย 2) การสาธิตและฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยตามรายกรณี 3) การติดตาม เยี่ยม สอบถามปัญหา ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการ ดูแลผู้ป่วย กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจต่อเนื่อง และ 4) การติดตามเยี่ยม ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ การดูแลผู้ป่วย และทบทวนข้อมูลความรู้ตั้งแต่ ครั้งที่ 1 ถึง 3 และเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย 2. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล 3. แบบประเมินความสามารถของผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง 4. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด 5. แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดของผู้ดูแล ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (CVI=0.82, 0.83, 0.84, 0.90) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ข้อมูลเปรียบเทียบ ใช้สถิติการทดสอบค่าที (paired t-test)

ผลการวิจัย: พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลทางไกลในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองของผู้ดูแล งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง คะแนนความรู้ของผู้ดูแล คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ทั้ง 2 สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

คำสำคัญ: การพยาบาลทางไกล ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้ดูแล



NURSING RESEARCH 2

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

HoRNetS 2024



ผลของการใช้แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature) โรงพยาบาลลำปาง: การทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial: RCT)

สุรเกียรติ์ ดีคำวงศ์, รัตนา จันทร์ฉาย, ทวี สายอุดมดี, นันทวัฒน์ จิตสง่า
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบอุณหภูมิระหว่างการใช้แนวทางการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ใช้แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature) เพื่อเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนระหว่างการใช้แนวทางการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ใช้แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature) ได้แก่ การบาดเจ็บรูทวาร เช่น บวม แดง ถลอก และสายเลื่อนหลุดระหว่างผ่าตัด ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature)

วิธีวิจัย : การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมนี้ มีวัตถุประสงค์ กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดหัวใจทุกรายในเวลาราชการ จำนวน 74 คน สุ่มเข้ากลุ่มโดยใช้ตารางเลขสุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มควบคุม 37 คน ในวันที่ ๑ ตุลาคม 2566 - ๓ มกราคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย CVI 0.92 2) เครื่องมือวัดอุณหภูมิทางทวารหนักเพื่อวัดอุณหภูมิแกนกลางของร่างกาย ซึ่งได้รับการตรวจสอบตามมาตรฐานของโรงพยาบาล 3) แบบบันทึกอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนมีค่า CVI 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา Chi square test และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย กลุ่มที่ใช้แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature) มีอุณหภูมิแกนกลางใน 3 ระยะ คือก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ไม่แตกต่างผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ภาวะแทรกซ้อนได้แก่ การบาดเจ็บของรูทวาร กลุ่มใช้แนวทางไม่เกิดอุบัติการณ์ขณะที่กลุ่มใช้การพยาบาลปกติเกิดการบาดเจ็บรูทวารร้อยละ 13.5 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ p-value 0.021 สำหรับการเกิดสายเลื่อนหลุดระหว่างผ่าตัดกลุ่มใช้แนวทางไม่เกิดอุบัติการณ์ ขณะที่กลุ่มใช้การพยาบาลปกติเกิดสายเลื่อนหลุดระหว่างผ่าตัดร้อยละ 16.2 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ p-value 0.011 และพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจด้วยการใช้ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature) อยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: แนวทางการพยาบาลควบคุมอุณหภูมิผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ, ยางหุ้มสายวัดอุณหภูมิทางทวารหนัก (Balloon Rectal Temperature)

การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังการระงับความรู้สึกโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และLINE OFFICIAL ACCOUNT โรงพยาบาลลำพูน

บุณฉัตร บุษมา, ปราณี ลั่นฤๅษี, ดวงมล เฉลิมวงศ์ และคณะ
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ทั่วโลกตั้งแต่ปี พ.ศ 2563-พ.ศ 2565 ซึ่งส่งผลกระทบต่อด้านสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วย มีมาตรการลดการแพร่กระจายเชื้อ ในการระงับความรู้สึกมีผู้รับบริการวิสัญญีเฉลี่ยเดือนละ 885 ราย ได้รับการเยี่ยมก่อนให้การระงับความรู้สึกทางโทรศัพท์ร้อยละ 83 เพื่อคงไว้ซึ่งมาตรฐานการบริการวิสัญญีต้องปรับรูปแบบให้เข้ากับสถานการณ์ ได้พัฒนารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังการระงับความรู้สึกโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผ่านทาง Application Line Official Account เพื่อประเมินเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกอย่างปลอดภัย

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังการระงับความรู้สึกการโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และ Line Official Account

รูปแบบวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

วิธีดำเนินการวิจัย: จัดทำสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับความรู้ ทางเลือก การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการระงับความรู้สึก จัดทำ Application Line Official Account แผ่น QR code ประชุมผู้ปฏิบัติงานสร้างความเข้าใจตรงกัน ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ดำเนินการ 1 พฤษภาคมถึง 31 กรกฎาคม 2565 ในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกฉินและมีโทรศัพท์เคลื่อนที่สามารถติดต่อได้จำนวน 31 คน โดยให้ผู้ป่วย scan QR code เปิดเข้ามาทาง Line โดยมีวิสัญญีพยาบาลที่รับผิดชอบเปิด Line สื่อสารกับผู้ป่วยทางวิดีโอ ชักประวัติ ตรวจร่างกายให้คำแนะนำ วางแผนการให้การระงับความรู้สึกร่วมกันและ ติดตามเยี่ยมหลังการระงับความรู้สึก ให้ผู้ป่วยตอบแบบประเมินจาก Google form

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยมาใช้บริการจำนวน 31 ราย ร้อยละ 3.98 ต่อการผ่าตัดแบบไม่ฉุกฉินทั้งหมด ความพึงพอใจมากที่สุดด้านการได้รับคำแนะนำ การบอกกล่าว การดูแลอย่างใกล้ชิด พฤติกรรมบริการที่ดี ความรู้ความเข้าใจวิธีการระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการระงับความรู้สึก การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตามสิทธิผู้ป่วย มีความปลอดภัย และจะกลับมาใช้บริการอีก มีความเจ็บปวดหลังผ่าตัดระดับมาก มีความวิตกกังวลปานกลาง มีความพึงพอใจในการระงับความรู้สึกมาก สรุปในภาพรวมทั้งหมดในระดับมากที่สุด ร้อยละ 74.20

สรุป: การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังการระงับความรู้สึกโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และ Line Official Account เยี่ยมผู้ป่วยได้ร้อยละ 3.98 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมากที่สุดร้อยละ 74.20

คำสำคัญ : สื่อวีดิทัศน์ Application: Line official account การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก การเยี่ยมผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึก

การพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก ที่ได้รับการผ่าตัดผ่านช่องทางดวน โรงพยาบาลแพร์

สิริยาพร จักรทอง

หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง โรงพยาบาลแพร์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: กระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดผ่านช่องทางดวน จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสฟื้นฟูกลับสู่สภาวะปกติได้เร็วและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดผ่านช่องทางดวน

วิธีวิจัย: การศึกษา Interrupted time design ในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัด กลุ่มใช้แนวปฏิบัติใหม่ได้ใช้แนวปฏิบัติการผ่าตัดผ่านช่องทางดวน กลุ่มใช้แนวปฏิบัติเดิมได้รับการพยาบาลตามปกติ บันทึกระยะเวลาจากรอคอยจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินถึงหอผู้ป่วย ระยะเวลาที่ได้รับการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อน การลุกเดินได้ครั้งแรกหลังผ่าตัด และระยะเวลาอนโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วย Gaussian และ logistic regression

ผลการวิจัย: แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก ลดระยะเวลาจากรอคอยจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินถึงหอผู้ป่วย 42.03 นาที ($p < 0.001$) ได้รับการเตรียมความพร้อมให้ได้รับการผ่าตัดเร็วภายใน 48 ชั่วโมงเพิ่มขึ้นเป็น 2.73 เท่า ($p = 0.042$) ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีภาวะแทรกซ้อนลดลง ($p = 0.19$) สามารถลุกเดินได้ในวันแรกหลังผ่าตัดได้เพิ่มขึ้น ($p < 0.001$) และลดระยะเวลาอนโรงพยาบาล 2.08 วัน ($p < 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มใช้แนวปฏิบัติเดิม

บทสรุป: ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักควรได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดผ่านช่องทางดวนอย่างมีประสิทธิภาพทุกราย เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าช่วยลดระยะเวลาจากรอคอยจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินถึงหอผู้ป่วย ได้รับการผ่าตัดเร็วภายใน 48 ชั่วโมง สามารถลุกเดินในวันแรกหลังผ่าตัดได้เพิ่มขึ้น และระยะเวลาอนโรงพยาบาลลดลง

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล, กระดูกสะโพกหัก, ช่องทางดวน, ผู้สูงอายุ

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อระดับความรู้และพฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเอง
ในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

กุศล ธรรมวงศ์

โรงพยาบาลศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ปีพ.ศ. 2565 โรงพยาบาลศรีเทพ มีจำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเข้ารับการรักษารักษาจำนวน 163 ราย รับการรักษาซ้ำ ร้อยละ 38.65 และมีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวย้อยละ 6.21 การรักษาด้วยยาและการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์จะช่วยควบคุมอาการของโรคไม่ให้กำเริบ การส่งเสริมการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยลดความเสี่ยงในการกลับมารับการรักษาซ้ำ ลดอัตราการเสียชีวิต

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองและเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเองของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว

วิธีวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง สองกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่รับการรักษาในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเทพ กลุ่มตัวอย่าง 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือวิจัย 1) โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง 2) แบบประเมินความรู้และพฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเองด้านสุขภาพภาวะหัวใจล้มเหลว หาค่าความตรงและความเชื่อมั่นของเนื้อหาเท่ากับ 0.92 และ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติค่าที่

ผลการวิจัย: พบว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองมีความรู้และพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพภาวะหัวใจล้มเหลวและการรับรู้สัญญาณของอาการหัวใจล้มเหลวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

บทสรุป: โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้และมีการจัดการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ซึ่งจะสามารถช่วยลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำหรือลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยได้

คำสำคัญ: ภาวะหัวใจล้มเหลว, โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง, พฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเอง

ผลของการใช้ MOPH ED.TRIAGE ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยงานผู้ป่วยนอกเฉพาะทางโรงพยาบาล ฝาง

ชวิศา สุขุমানนท์ พย.บ.

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: แผนกผู้ป่วยนอก เป็นจุดที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการคัดกรองผู้ป่วย ซึ่งการประเมินสภาพอย่างรวดเร็ว มีการตัดสินใจและจัดลำดับความเร่งด่วนของอาการและการรักษาอย่างเหมาะสม เป็นกลไกสำคัญในการบริหารความเสี่ยง ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤตที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิต หรือเกิดทุพพลภาพอย่างถาวรได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแนวทาง MOPH ED Triage มาปรับใช้ในแผนกผู้ป่วยนอกเฉพาะทางเพื่อระบบการคัดกรองประเภทผู้ป่วยที่ชัดเจน มีมาตรฐาน ถือเป็นจุดเริ่มต้นของบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้ของพยาบาล และเพื่อเปรียบเทียบผลของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้ MOPH ED. TRIAGE งานผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง โรงพยาบาลฝาง

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 11 คน การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 ช่วง ก่อนการใช้แนวทาง เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 2 มกราคม 2567 - 29 กุมภาพันธ์ 2567 หลังการใช้แนวทาง เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2567 - 31 พฤษภาคม 2567 เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วย 2) แบบบันทึกข้อมูลการคัดแยกและการคัดแยกผู้ป่วยตามลำดับความเร่งด่วน และ 3) แบบประเมินความรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลต่อการคัดแยกผู้ป่วยตาม MOPH ED Triage มีค่าความตรงของเนื้อหา (IOC) เท่ากับ .97 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราวน์ เท่ากับ 0.71 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Paired Samples t-test

ผลการวิจัย: 1) คะแนนความรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง หลังใช้สูงกว่าก่อนใช้ MOPH ED. TRIAGE ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) การคัดแยกประเภทผู้ป่วยหลังการใช้ MOPH ED. Triage งานผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง โรงพยาบาลฝาง มีความถูกต้องร้อยละ 88.60 มากกว่าก่อนใช้ ที่มีความถูกต้องร้อยละ 61.60

บทสรุป: จะเห็นได้ว่าแนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยตาม MOPH ED. Triage เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การคัดกรองมีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรมีการจัดทำเป็นคู่มือการคัดกรองของงานผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง โรงพยาบาลฝาง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: การคัดแยกประเภทผู้ป่วย งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล

การพัฒนารูปแบบการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะฟื้นตัวซ้ำในผู้ป่วยที่ให้อาหารระดับความรู้สึกแบบ
ทั่วไป โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์

ยุพิน บุญปัทมภ์, อรุณีย์ ไชยชมภู, นงเยาว์ มงคลอิทธิเวช
โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะฟื้นตัวซ้ำหลังได้รับอาหารระดับความรู้สึกแบบทั่วไป เป็นปัญหาสำคัญมากของทั้งผู้ป่วยและ
วิสัญญีพยาบาล เพราะคุกคามชีวิตผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่สามารถหายใจเองได้ มีภาวะหายใจล้มเหลว อุบัติการณ์
พบน้อย แต่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน เพื่อจัดการแก้ไขภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการใช้รูปแบบการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะฟื้นตัวซ้ำใน
ผู้ป่วยที่ให้อาหารระดับความรู้สึกแบบทั่วไป

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนา ดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนารูปแบบ
การพยาบาล การปฏิบัติตามรูปแบบการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น และการประเมินผลลัพธ์การใช้รูปแบบการ
พยาบาลทำการศึกษาช่วงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึง 28 มิถุนายน 2567

ผลการวิจัย: รูปแบบการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะฟื้นตัวซ้ำในผู้ป่วยที่ให้อาหารระดับความรู้สึกแบบ
ทั่วไป ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการป้องกันการฟื้นตัวซ้ำในผู้ป่วยที่ให้อาหารระดับความรู้สึกแบบทั่วไป คู่มือการใช้
TOF

คู่มือการส่งตรวจ Blood gas และคู่มือการส่งตรวจ Cholinesterase ผลการใช้รูปแบบการพยาบาลฯ พบว่า
จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะฟื้นตัวซ้ำลดลง วิสัญญีพยาบาลสามารถปฏิบัติตามรูปแบบการพยาบาลฯ
ได้ร้อยละ 100 และมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการพยาบาลฯ ในระดับมาก ถึงมากที่สุดร้อยละ 21.8
และร้อยละ 78.2

บทสรุป: รูปแบบการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะฟื้นตัวซ้ำในผู้ป่วยที่ให้อาหารระดับความรู้สึกแบบทั่วไป
ช่วยป้องกันการเกิดภาวะฟื้นตัวซ้ำ วิสัญญีพยาบาลสามารถปฏิบัติตามได้ และมีความพึงพอใจต่อการใช้
รูปแบบการพยาบาลฯ

คำสำคัญ: รูปแบบการพยาบาล ภาวะฟื้นตัวซ้ำ การระดับความรู้สึกทั่วไป

ผลการใช้นวัตกรรมสำลีมีหาง ขยายม่านตาในการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก ห้องผ่าตัด โรงพยาบาล ลำปาง

อัญชลี ฮั่นเกียรติพงษ์, วิภาดา ศุภสุวรรณกุล, กมลชนก ภูริภัตราวัฒน์
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกจำเป็นต้องขยายม่านตาให้ได้อย่างน้อย 7 มม. จึงจะทำให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจะได้รับการขยายม่านตาจากพยาบาลหอผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัดหากพบว่าม่านตาขยายไม่เต็มที่ ต้องเลื่อนลำดับการผ่าตัดออกไป

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาที่ทำให้ม่านตาขยาย 2) เพื่อเปรียบเทียบปริมาณยาหยอดตา 3) เพื่อเปรียบเทียบผลข้างเคียงจากการใช้ยา ระหว่างการใช้นวัตกรรมสำลีมีหางขยายม่านตา กับวิธีหยอดยาขยายม่านตา และ 4) ความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมสำลีมีหางขยายม่านตาของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้งาน

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) แบบวัดผลมีกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกและใส่เลนส์แก้วตาเทียมแบบนัดไว้ล่วงหน้า (elective case) ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ณ ห้องผ่าตัด ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2566 จำนวน 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยเมื่อใช้นวัตกรรมสำลีมีหาง ขยายม่านตา ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ระยะเวลาที่เริ่มหยอดยาจนถึงระยะเวลาที่ม่านตาขยาย 7 มม. ความดันโลหิตก่อนและหลังการใช้ยาขยายม่านตา อาการระคายเคืองจากการใช้ยาขยายม่านตา อัตราการเลื่อนผ่าตัด และการมีสิ่งตกค้างในตา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Fisher exact Probability Test, t-test

ผลการวิจัย: พบว่า ระยะเวลาเฉลี่ยในการขยายม่านตาในกลุ่มที่ใช้นวัตกรรมสำลีมีหางขยายม่านตา (14.8 ± 2.007) กลุ่มควบคุม (16.4 ± 2.258) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.023$) ปริมาณยาเฉลี่ย ในกลุ่มที่ใช้นวัตกรรมสำลีมีหางขยายม่านตา (0.13 ± 0) กลุ่มควบคุม (0.20 ± 0.032) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ไม่พบผลข้างเคียงจากการใช้ยา เจ้าหน้าที่ที่พึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมสำลีมีหางขยายม่านตาอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: นวัตกรรมสำลีมีหาง ขยายม่านตา, ต้อกระจก

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ การรับรู้ความสามารถและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ศิริพร ไชยคำ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 3 โรงพยาบาลลำปาง
พรรณี ไพศาลทักษิณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ การรับรู้ความสามารถ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

วิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (One group Pre-Posttest Design) ผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 3 โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสะโพก 2) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2.1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล 2.2) แบบสัมภาษณ์ความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 2.3) แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 2.4) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00 แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .84 .84 และ .72 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบที่แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน ซึ่งข้อมูลไม่เป็น normal curve distribution ด้วย Wilcoxon signed Ranks Test

ผลการวิจัย: พบว่า ภายหลังจากใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยสูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำปาง

ณิชิรา แก้วร่วมวง, จรรยา ทับทิมประดิษฐ์ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากความบกพร่องของระบบประสาทอย่างทันทีทันใด สาเหตุจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองมีการแตก ตีบหรืออุดตัน ทำให้เนื้อสมองตาย (World Health Organization [WHO], 2021) ความผิดปกติที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยอยู่ในภาวะพึ่งพิง หากผู้ดูแลไม่มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อาจทำให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา 1) ผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2) ลดอัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วิธีวิจัย: Quasi-Experimental Research แบบสองกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกที่เข้ารับการรักษาในหน่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนการประเมิน Barthel Activity daily Living Index ≤ 11 คะแนน ตั้งแต่ 1 ตุลาคม ถึง 31 ธันวาคม 2566 จำนวน 86 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมให้การพยาบาลตามปกติ 43 คู่ และกลุ่มทดลอง ที่ใช้แนวทางการเตรียมความพร้อม 43 คู่ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ แนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล 3) แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (CVI=0.91, $\alpha=0.90$) 4) แบบประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล (CVI=0.91, $\alpha=0.90$) 5) แบบวัดความรู้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล (CVI=0.91, $\alpha=0.90$) 6) แบบสอบถามความพึงพอใจ (CVI=0.89) วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Independent t-test และใช้สถิติ Chi square

ผลการวิจัย: พบว่า คะแนนความรู้ของผู้ดูแลได้รับการพยาบาลตามแนวทางการเตรียมความพร้อมสูงกว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($t=9.667, p < .001$) คะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลได้รับการพยาบาลตามแนวทางการเตรียมความพร้อมสูงกว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($t=35.635, p < .001$) ผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการเตรียมความพร้อมภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ± 4.82 อยู่ในระดับมากที่สุด และการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการพยาบาลตามแนวทางการเตรียมความพร้อมน้อยกว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

บทสรุป: ดังนั้นแนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลเพิ่มความรู้เรื่องโรค และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ลดการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จึงควรนำแนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้

คำสำคัญ โรคหลอดเลือดสมอง แนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล

การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบำบัดทดแทนการทำงานของไตอย่างต่อเนื่อง
ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง

Development of Clinical Nursing Practice Guidelines for Patients with Continuous Renal
Replacement Therapy (CRRT) in Medical Intensive Care Unit Lampang Hospital

ราตรี ห่วง ณัฐณี ดั่งจันตา และจิตติมา ต้อยเต็มวงศ์ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ภาวะไตวายเฉียบพลันเป็นภาวะที่มีการสูญเสียการทำงานของไตอย่างรวดเร็ว การรักษาที่จำเป็นคือการบำบัดทดแทนการทำงานของไตอย่างต่อเนื่อง (CRRT) สถิติ ปี 2562 -2564 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา 477, 767 และ 622 ราย มีภาวะ Septic shock ร่วมกับภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลันต้องรักษาด้วย CRRT 79, 98, 104 ราย ตามลำดับ การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย CRRT พบว่ามีความหลากหลายร่วมกับหอผู้ป่วย ไม่มีแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้แก่ เกิดการอุดตันของระบบวงจรตัวกรองอุดตันจนไม่สามารถคืนเลือดให้ผู้ป่วย ตัวกรองรั่ว สายสวนหลุดเลือดดำเลื่อน เป็นต้น

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย CRRT ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย : การวิจัยและพัฒนา ระหว่าง 28 กันยายน 2565 ถึง 27 กันยายน 2566 การวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบัน 2) พัฒนาแนวปฏิบัติฯ 3) การนำแนวปฏิบัติไปใช้และ 4) ศึกษาผลลัพธ์แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย CRRT กลุ่มตัวอย่างคือ 1) ผู้ป่วย CRRT คัดเลือกแบบเจาะจง 140 คน 2) พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 26 คน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนา ข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้ป่วยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test ข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดกับพยาบาลใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย: แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย CRRT มีสาระสำคัญ 4 หมวด ได้แก่ 1) แนวปฏิบัติก่อน CRRT 2) ขณะ CRRT 3) แนวปฏิบัติช่วงสิ้นสุด CRRT และ 4) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้ป่วย ได้แก่ 1) ระยะเวลาทำ CRRT ขณะใช้แนวปฏิบัติมีระยะเวลานานขึ้นจาก 58.11 เป็น 60.17 ชั่วโมง ($P=0.0095$) 2) อุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ a) สายสวนหลุดเลือดดำเลื่อน/หลุด กลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติเกิดอุบัติการณ์ 6 ครั้ง (8.57) ขณะใช้แนวปฏิบัติไม่เกิดอุบัติการณ์ ($P 0.005$) b) อุบัติการณ์ตัวกรองอุดตันจนไม่สามารถคืนเลือดกลับสู่ผู้ป่วยลดลงจากร้อยละ 22.85 เหลือร้อยละ 2.85 ($P < 0.001$) c) ตัวกรองแตก/รั่ว กลุ่มที่ใช้ลดลงเหลือร้อยละ 1.42 จากร้อยละ 15.71 ($P < 0.001$) d) การติดเชื้อบริเวณสายสวนกลุ่มขณะใช้แนวปฏิบัติไม่พบอุบัติการณ์ ในขณะที่กลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติพบอุบัติการณ์ 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.71 ($P = 0.32$) ความคิดเห็นของพยาบาลพบว่าแนวปฏิบัติมีความเหมาะสม สามารถนำไปการปฏิบัติได้จริง สะดวกในการปฏิบัติ ใช้ง่ายเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยและความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย CRRT เพิ่มขึ้น

บทสรุป: ควรมีการนำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบำบัดทดแทนการทำงานของไตอย่างต่อเนื่อง ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ไปใช้เพื่อเพิ่มสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : ภาวะไตวายเฉียบพลัน, การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่อง, การดูแลผู้ป่วยไตวาย, CRRT

ผลของกลยุทธ์หลากหลายวิธีต่อการปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ หลายขนานและอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน โรงพยาบาลลำปาง

ปิยพันธ์ วรรณสุข*, ปิตินน เกษตร์ภิบาล, มุกดา พรหมแก้วงาม
กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน (Multi-drug resistant organisms [MDROs]) เป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และเป็นภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในบุคลากรทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การส่งเสริมการปฏิบัติหากใช้วิธีที่หลากหลายร่วมกันย่อมมีประสิทธิภาพที่ดีกว่าวิธีการเดียว

วัตถุประสงค์ : 1) เปรียบเทียบการปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานของบุคลากรพยาบาล 2) อุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในโรงพยาบาล และ 3) ความพึงพอใจของบุคลากรพยาบาลต่อการใช้กลยุทธ์หลากหลายวิธีในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน

วิธีวิจัย: วิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรพยาบาล ในหอผู้ป่วยหนักอาศรมนวมินทรราชประชาภักดี 3 จำนวน 27 คน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 ธันวาคม 2566 โดยใช้กลยุทธ์หลากหลายวิธี ประกอบด้วย การให้ความรู้แนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน การใช้อุปกรณ์แจ้งเตือนการทำ ความสะอาดมือและสวมอุปกรณ์ป้องกันก่อนเข้าพื้นที่แยกผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน การจัดชุดบรรจุอุปกรณ์ป้องกันสำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานชนิดเคลื่อนที่ได้ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการสังเกตของประภัสสร เดชศรี CVI = 0.96 2) แผนการสอนเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน 3) แบบให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 5) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาลและแบบประเมินความพึงพอใจต่อการได้รับกลยุทธ์หลากหลายวิธี เครื่องมือชุดที่ 2 ถึง ชุดที่ 5 ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน CVI = 1.00, 0.91, 0.83 และ 1.00 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Fisher exact test

ผลการวิจัย: หลังการได้รับกลยุทธ์หลากหลายวิธี กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.2 เป็นร้อยละ 97.1 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -Value < 0.001) อุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในโรงพยาบาลลดลงจากเดิมเมื่อเทียบกับพฤศจิกายนและธันวาคม 2565 และ 2566 จากร้อยละ 0.98, 1.40 เป็นร้อยละ 0.40 และ 0.37 ตามลำดับ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -Value < 0.001) ความพึงพอใจต่อการได้รับกลยุทธ์หลากหลายวิธีอยู่ในระดับมาก 4.38 (\pm 0.36) คะแนน

บทสรุป: การใช้กลยุทธ์หลากหลายวิธีสามารถส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: กลยุทธ์หลากหลายวิธี, การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนาน

ผลการใช้แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ณ จุดรอผ่าตัด ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง

ปรียาพร ประถมพล, สุดธิดา อินทร์ประสิทธิ์, วารีย์ เดชวงศ์ญา
ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมต่อการผ่าตัดและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะผ่าตัดก่อนผ่าตัดโดยการประเมินผู้ป่วยประกอบด้วย 3 ระยะ ระยะก่อน ขณะ และหลังผ่าตัดเพื่อความพร้อมและปลอดภัยของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา 1) การประเมินตามแนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด 2) ลดอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนเข้าห้องผ่าตัด 3) ความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ณ จุดรอผ่าตัด ห้องผ่าตัด

วิธีวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบวัดผลหลังการทดลอง (Two group posttest design) โดยศึกษาในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มได้รับการดูแลทำตามมาตรฐานเดิม และ กลุ่มใช้แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ณ จุดรอผ่าตัด กลุ่มละ 90 ราย รวมทั้งหมด 180 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 - 31 มกราคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1)แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ฯ ประกอบด้วยการประเมิน 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเอกสารประกอบการผ่าตัด และด้านอุปกรณ์สิ่งของจำเป็นที่ต้องใช้ในการผ่าตัด 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบประเมินตามแนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ฯ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบบันทึกอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนเข้าห้องผ่าตัด ได้ค่า CVI=0.80 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ฯ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบารค์ เท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi square test, Independent t-test

ผลการวิจัย: การประเมินตามแนวทางการประเมินความพร้อม ฯ ในด้านร่างกาย กลุ่มใช้แนวทางการประเมินความพร้อม ฯ มากกว่ากลุ่มใช้แนวทางเดิม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ด้านจิตใจพบว่าระดับความเครียดในกลุ่มใช้แนวทางการประเมินความพร้อม ฯ ส่วนมากอยู่ระดับน้อย ความพร้อมด้านเอกสารประกอบการผ่าตัดและด้านอุปกรณ์สิ่งของที่ต้องใช้ในการผ่าตัดทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนเข้าห้องผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการใช้แนวทางการประเมินความพร้อม ฯ อยู่ในระดับมาก คือร้อยละ 90.0

บทสรุป: การใช้แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด ณ จุดรอผ่าตัด ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปางสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ลดอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนเข้าห้องผ่าตัด ซึ่งถือเป็นบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัด

คำสำคัญ : แนวทางการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าผ่าตัด, จุดรอผ่าตัด

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักโดยญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก ของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลลำปาง

ดวงจันทร์ วิไลรัตน์, อนุตรา ประพิตรไพศาล
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2, งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักให้มีประสิทธิภาพ ญาติผู้ดูแลมีส่วนร่วมสำคัญในการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดให้ผู้ป่วยหายและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดโดยญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัด ได้แก่ ด้านผู้ป่วย 1) ระยะเวลาการลุกเดินได้ครั้งแรก 2) คะแนน Barthel Index 3) อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ และ 4) ระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาล ด้านผู้ดูแล ได้แก่ 1) ความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรม

วิธีวิจัย: การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน และผู้ดูแล แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) โปรแกรมส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก 2) วิดีทัศน์ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก 3) แบบเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป 4) แบบประเมินผลลัพธ์ของผู้ป่วย เครื่องมือทุกชุดมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.90 และ 5) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการใช้โปรแกรมฯ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test และ Independent t-test

ผลการวิจัย: ภายหลังใช้โปรแกรมฯ พบว่า 1) ระยะเวลาการลุกเดินได้ครั้งแรกของกลุ่มใช้โปรแกรมฯ แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.001) โดยกลุ่มใช้โปรแกรมฯ

มีระยะเวลาการลุกเดินได้ครั้งแรกหลังผ่าตัดวันที่ 2 มากที่สุดร้อยละ 43.3 2) คะแนนเฉลี่ย Barthel Index ในวันจำหน่ายของกลุ่มใช้โปรแกรมฯ (15.46 ± 1.994) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ (12.50 ± 2.270) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) 3) อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับของกลุ่มใช้โปรแกรมฯ แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.026) โดยกลุ่มใช้โปรแกรมฯ เกิดแผลกดทับร้อยละ 3.3 ขณะที่กลุ่มได้รับการพยาบาลปกติเกิดแผลกดทับร้อยละ 26.7 4) ระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ (6.26 ± 1.048) มากกว่ากลุ่มใช้โปรแกรมฯ (4.96 ± 0.718) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก

บทสรุป: โปรแกรมที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักโดยญาติมีส่วนร่วม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้เร็วขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดโดยญาติมีส่วนร่วม, ผู้สูงอายุผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก

ผลของการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต (NEW2) ในการประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษเมตตา โรงพยาบาลลำปาง

พัชรินทร์ สิ้นสันธิเทศ, จุฑามาศ เดชบัญชา, อรทัย หล้านามวงศ์
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต National Early Warning Score (NEWS2) ในการประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ช่วยให้พยาบาลสามารถแบ่งระดับความรุนแรงของอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย และนำสู่การตัดสินใจในการให้การดูแลรักษาที่รวดเร็วทันเวลา ผู้ป่วยปลอดภัย

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตามแนวทางการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการทรุดลง 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการทรุดลง

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยพิเศษเมตตาระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม 2566 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 54 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยพิเศษเมตตา จำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบประเมินผู้ป่วยโดยใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต NEWS2 2) แบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติตามการพยาบาลตามค่าคะแนน NEWS2 3) แบบบันทึกอุบัติการณ์ผู้ป่วยอาการทรุดลง และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แบบประเมิน NEWS2 ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI เท่ากับ 0.91, 0.89, 0.90 และ 0.92 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90, 0.92, 0.93 และ 0.95 ตามลำดับ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test)

ผลการวิจัย: หลังใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต (NEW2) พบว่า การปฏิบัติตามแนวทางการประเมิน NEWS2 ในกลุ่มก่อนใช้และหลังใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.006) อุบัติการณ์การย้ายผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตหรือห้องสามัญโดยไม่ได้วางแผนอุบัติการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพ และการใส่ท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผนในกลุ่มก่อนและหลังใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.022, p -value = 0.001, p -value = 0.045) โดยไม่พบอุบัติการณ์การย้ายผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตหรือห้องสามัญโดยไม่ได้วางแผนอุบัติการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพและการใส่ท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผนในกลุ่มหลังใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตและพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมิน NEWS2 อยู่ในระดับมากที่สุด

บทสรุป: แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยโดยใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต ช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต และแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที สามารถนำไปใช้กับหน่วยงานอื่นได้

คำสำคัญ: สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต (NEW2), การประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง

ผลของโปรแกรมการให้การปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เสริมสร้างแรงจูงใจต่อความรู้ ความสม่ำเสมอ
ของการรับประทานยา และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ที่เป็นวัณโรค
คลินิกอายุรกรรม-ปอดโรคเรื้อรัง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

พิลาสินี มารุจิวัฒน์* รัชณี ศรีเจียงคำ พรทิศา ทักษิณ
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ประเทศไทยติดอันดับ 1 ใน 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง การรับประทานยาต่อเนื่องและ
ครบตามแผนการรักษา เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคและลดโอกาสการเกิดเชื้อวัณโรคดื้อยา

วัตถุประสงค์: 1) เปรียบเทียบผลของโปรแกรมการให้การปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เสริมสร้างแรงจูงใจและผู้ที่เป็น
วัณโรคที่ได้รับการบริการปกติ 2) เปรียบเทียบอุบัติการณ์การแพร่กระจายเชื้อในผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค
3) ความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการโปรแกรมการให้การปรึกษา

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2566–29 ก.พ.
2567 ในผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนรับการรักษาในคลินิกอายุรกรรม-ปอด โรคเรื้อรัง 68
คน แบ่งกลุ่มละ 34 คน กลุ่มทดลองใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เสริมสร้างแรงจูงใจที่ใช้ใน
การวิจัยพัฒนาขึ้นโดยรัชณี ศรีตะวัน และ นवलพรรณ จิวปัญญา (2564) โดยมีแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับวัณ
โรคและความสม่ำเสมอในการรับประทานยาวัณโรค (ดัชนีความเที่ยง 0.81) แบบประเมินการป้องกันการ
แพร่กระจายเชื้อ (ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.80) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติ
พรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการทดลองใช้
Independent T-Test

ผลการวิจัย: ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ศึกษาระดับประถมศึกษา มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่
รับประทานยารักษาวัณโรค 5 ชนิด และมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา พบว่าผลลัพธ์ของการให้การปรึกษา
โดยโปรแกรมการสัมภาษณ์เสริมสร้างแรงจูงใจผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการบริการปกติ ด้านความสม่ำเสมอของการ
รับประทานยาใน 1 เดือนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) คะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลอง $x = 9.97$ ($SD \pm 1.00$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม $x = 9.14$ ($SD \pm 0.96$) และคะแนนความรู้เกี่ยวกับวัณโรคแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลอง ($x = 16.64$ ($SD \pm 1.151$)) สูงกว่ากลุ่ม
ควบคุม $x = 13.82$ ($SD \pm 2.138$) พฤติกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้หลังทดลองมีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ โดยกลุ่มทดลองพบร้อยละ 100 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 91.2 พฤติกรรมการ
ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคไม่ได้กลุ่มทดลองไม่พบ กลุ่มควบคุมพบร้อยละ 8.8 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ
ในโปรแกรมกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด $x = 9.97$ คะแนน ($SD \pm 0.640$)

บทสรุป: โปรแกรมการให้การปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เสริมสร้างแรงจูงใจช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้
เกี่ยวกับวัณโรค ช่วยให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือน ไม่มีพฤติกรรมแพร่กระจายเชื้อ
และมีความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรม จึงควรนำโปรแกรมดังกล่าวมาขยายผลเพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยวัณ
โรคในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: วัณโรคปอด, การให้การปรึกษา, เสริมสร้างแรงจูงใจต่อความรู้, ความสม่ำเสมอของการรับประทาน
ยา, การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ผลของการใช้แนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โรงพยาบาล ลำปาง

พัชต์นุช สุขป้อม, รพีพรรณ น้อยปิ่น
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Incontinence- Associated Dermatitis : IAD) ต่อการเกิดภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ทักษะการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ของพยาบาล

วิธีวิจัย: การศึกษาทดลอง ทำการศึกษาในหอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทร์ราชประชาภักดี 3 โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่มคือ 1) ผู้ป่วยวิกฤตจำนวน 50 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม วัดผลหลังการทดลอง (Two Groups Post Test Design) โดยกลุ่มควบคุมคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติ ในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2566 จำนวน 25 ราย และกลุ่มทดลอง คือ ผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ในช่วงวันที่ 1 ธันวาคม 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 จำนวน 25 ราย และ 2) กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 19 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โรงพยาบาลลำปาง ที่ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย 2) แบบบันทึกการประเมินผิวหนังบริเวณก้นและอวัยวะสืบพันธุ์ (Perineal Assessment Tool: PAT) 3) แบบบันทึกประเมินภาวะผิวหนังอักเสบเนื่องจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Incontinence- Associated Dermatitis Intervention Tool: IADIT) 4) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้โรงพยาบาลลำปาง 5) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติ และ 6) แบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับพยาบาลต่อการใช้นโยบายการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โรงพยาบาลลำปาง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติทดสอบ Independent t-test

ผลการวิจัย: พบการเกิดภาวะ IAD ในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ 3 ราย (ร้อยละ 16.68) ต่ำกว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ 16 ราย (ร้อยละ 83.33) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ภายหลังจากใช้แนวทางพบว่า คะแนนทักษะการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ของพยาบาล เพิ่มขึ้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าควรนำแนวทางการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โรงพยาบาลลำปาง ไปใช้ในการดูแลและป้องกันผู้ป่วยที่มีภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้

คำสำคัญ: แนวทาง การป้องกัน การดูแลแผล ผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้

ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลแพร์
จิตาภา แก้วค้ำง,เจนจิรา วังทิพย์,ดวงแข พลอยสี กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร์

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : ความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ที่จัดเรียงอย่างเป็นระบบ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพผลลัพธ์
ทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม มีความปลอดภัย ลด
ภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบในผู้ป่วยผ่าตัด
มะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลแพร์

ระเบียบวิธีการวิจัย : เป็นวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มและวัดก่อนและหลัง ศึกษาในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม
โรงพยาบาลแพร์ ระหว่าง เดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือน มกราคม 2567 จำนวน 30 คน เครื่องมือประกอบด้วย
โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม แบบประเมินความรู้ แบบประเมิน
ความเครียด และแบบบันทึกการติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังการจำหน่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิง
พรรณาเปรียบเทียบผลการให้ข้อมูลระหว่างกลุ่มใช้chi2และกลุ่มเดียวกันใช้ McNemar's

ผลการวิจัย พบว่าข้อมูลทั่วไป ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($P=0.49$) เปรียบเทียบระดับความเครียดก่อน หลัง
ทั้งในกลุ่มเดียวกันและระหว่างกลุ่มไม่แตกต่างกัน ระดับความรู้ในระยะแรกรับระหว่างกลุ่มไม่แตกต่างกัน
ส่วนระยะหลังการผ่าตัด 48 - 72 ชั่วโมงในกลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ (p -value 0.025) เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติทั้งสองกลุ่ม (p -value กลุ่มทดลอง 0.008 กลุ่มควบคุม 0.045) อุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้ง
ระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มเดียวกันไม่แตกต่างกัน

ข้อยุติและการนำไปใช้ การให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบส่งผลให้มีระดับคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้น
ควรนำไปใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ: การให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ มะเร็งเต้านม การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
อมรรานต์ ทองใบ, อรชร วิชัยคำ

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke, Cerebrovascular Disease) เป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรง เป็นโรคที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประเทศไทยพบเป็นสาเหตุสำคัญอันดับที่ 2 ของการสูญเสียชีวิตและการสูญเสียปีสุขภาวะที่สำคัญ จังหวัดลำปางในปีพ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2564 พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปาง ประเภทผู้ป่วยในจำนวน 1,903, 2,002, 1,845, และ 1,765 ราย ตามลำดับ อัตราการเสียชีวิตโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 8.67, 10.29, 11.76, และ 8.73 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาจากความพิการ ทูพพลภาพ เกิดการพึ่งพาผู้อื่น ส่งผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ป่วย ญาติ การส่งเสริมและพัฒนาทักษะของผู้ดูแลให้มีความรู้และทักษะให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างเต็มศักยภาพ จะช่วยให้ผู้ป่วยไม่เกิดความพิการ ลดอัตราการสูญเสียชีวิต อันเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลและผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มใช้โปรแกรมฯและกลุ่มใช้การพยาบาลปกติ

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางและจำหน่ายกลับไปฟื้นฟูสุขภาพที่บ้านและผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 50 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้วิจัยคือ 1) โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน 2) แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยฯ 3) แบบประเมินทักษะของผู้ดูแล 4) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลและพยาบาลต่อการใช้คู่มือการฝึกทักษะ เครื่องมือมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI=0.80 ทุกชุด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัย: พบว่า ก่อนการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะฯ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มใช้โปรแกรมฯกับกลุ่มใช้การพยาบาลปกติไม่แตกต่างกัน ($p=0.063$) แต่หลังการใช้โปรแกรมฯคะแนนเพิ่มขึ้น 22.2 คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p<0.001$) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยฯ ภายในกลุ่ม พบว่าหลังการใช้โปรแกรมฯ ผู้ป่วยกลุ่มใช้โปรแกรมฯมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยสูงขึ้น 16.4 คะแนน สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p<0.001$) ทักษะของผู้ดูแลระหว่างกลุ่มใช้โปรแกรมฯกับกลุ่มใช้การพยาบาลปกติ ก่อนให้ความรู้และฝึกทักษะไม่มีความแตกต่างกัน ($p=0.600$) แต่หลังการให้ความรู้และฝึกทักษะมีค่าคะแนนสูงขึ้น 56.68 คะแนน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ทักษะของผู้ดูแลภายในกลุ่มใช้โปรแกรมฯพบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯผู้ดูแลมีทักษะสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯโดยมีค่าคะแนนสูงขึ้น 68.8 คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p<0.001$) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมฯ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 100 และความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยระดับมากที่สุด ร้อยละ 95.2

บทสรุป: โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปางสามารถส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยฯ มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองมากขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแล, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบเอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส ต่อระดับความวิตกกังวล ห้องตรวจสูติรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลลำปาง

กรภัทร ธีญทวาสิน ห้องตรวจสูติรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว
พัทธ์ธีรา ปากันทะ .ห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด
พรทิศา ทักซิณ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้วิธีแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส ของโรงพยาบาลลำปาง ปี 2565 จำนวน 451 คน คิดเป็นร้อยละ 11.30 ของสตรีที่มาใช้บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งหมด การตรวจโดยวิธีนี้ มีความแม่นยำสูงถึง 97% และสามารถเว้นระยะเวลาการตรวจได้ถึง 5 ปี มีระยะเวลารอคอยผลตรวจประมาณ 1 เดือน ทำให้เกิดความวิตกกังวลเนื่องจากกลัวพบเซลล์ปากมดลูกที่ผิดปกติ

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบเอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ 2) ศึกษาการแจ้งผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส 3) ศึกษาระดับความพึงพอใจของสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบเอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส หลังการได้รับโปรแกรมฯ

วิธีการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส จำนวน 90 ราย ระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 - 31 มกราคม 2567 ดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้โดยใช้กระบวนการรับรู้ภาวะสุขภาพ ประเมินความวิตกกังวลก่อนได้รับโปรแกรมและภายหลังได้รับโปรแกรมฯ 1 เดือน ใช้โทรศัพท์สอบถามความวิตกกังวล ความพึงพอใจและแจ้งผลการคัดกรองทางไปรษณีย์และโทรศัพท์

ผลการศึกษา: 1) ความวิตกกังวลก่อนได้รับโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.85 (SD.= 3.36) และลดลงหลังการใช้โปรแกรมฯ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.57 (SD=2.20) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p<.001$ 2) การได้รับข้อมูลการแจ้งผลการตรวจถูกต้องและครบถ้วนร้อยละ 100 พบผลตรวจปกติร้อยละ 87.8 ส่วนผลตรวจผิดปกติพบร้อยละ 12.2 3) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 72.17 (SD=5.21)

สรุปและข้อเสนอแนะ: การใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอเทส สามารถช่วยสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส มีความวิตกกังวลระหว่างรอผลตรวจลดลง ได้รับการแจ้งผลการตรวจถูกต้องและครบถ้วน ในกรณีผลตรวจผิดปกติได้รับการนัดหมายเพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาได้ทั้งหมดและมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมฯ ในระดับมากที่สุด ดังนั้น จึงเห็นสมควรนำโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส มาใช้ในหน่วยงาน

คำสำคัญ: การรับรู้ภาวะสุขภาพ, การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบ เอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส, ความวิตกกังวล

ผลของการใช้ปิโตรเลียมเจลลี่เพื่อป้องกันแผลกดทับบริเวณใบหน้าในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกระหว่างการผ่าตัดในท่าคว่ำ

จีระภา ใจกันทา กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การผ่าตัดในท่าคว่ำเป็นการจัดท่าผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอนคว่ำเป็นเวลานาน ทำให้เกิดการกดทับบริเวณผิวหนังและปุ่มกระดูก พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ยังเกิดแผลกดทับบริเวณใบหน้าที่เกิดจากแรงเสียดสี และแรงเสียดสี รวมถึงการนอนคว่ำเป็นเวลานานมากกว่า 2 ชั่วโมง ทำให้บริเวณใบหน้าอยู่ท่ามีการบวมของเนื้อเยื่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดและขนาดของแผลกดทับบริเวณใบหน้าในผู้ป่วยที่ผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกระหว่างการผ่าตัดในท่าคว่ำที่ใช้หมอนซิลิโคนรองใบหน้าระหว่างกลุ่มที่ได้รับการทาปิโตรเลียมเจลลี่ และกลุ่มที่ไม่ทาปิโตรเลียมเจลลี่

วิธีวิจัย: การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มชนิดมีกลุ่มควบคุม ในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกในการผ่าตัดท่าคว่ำที่มีระยะเวลาการผ่าตัดอย่างน้อย 120 นาที ในโรงพยาบาลลำปางจำนวน 70 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 35 ราย กลุ่มทดลองจะได้รับการทาปิโตรเลียมเจลลี่จำนวน 35 ราย ระหว่างวันที่ 20 กันยายน-31 ธันวาคม 2566 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองจะได้รับการทาปิโตรเลียมเจลลี่ (Vaseline® petroleum jelly) ทับบริเวณใบหน้าปริมาณ 2 ช้อนนิ้วมือ ประเมินผลจากรูปถ่ายก่อนและหลังการผ่าตัด ระยะเวลาการผ่าตัด ปริมาณสารน้ำที่ได้รับ ปริมาณการเสียเลือด และภาวะแทรกซ้อนที่พบ ติดตามภาวะแทรกซ้อนภายในเวลา 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) ปิโตรเลียมเจลลี่ 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 3) แบบบันทึกการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ซึ่งเครื่องมือชุดที่ 2) และ 3) มีค่า CVI 0.82 ทุกชุด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Independent sample t-test

ผลการศึกษา: การเกิดแผลกดทับผู้ป่วยที่ได้รับการทาปิโตรเลียมเจลลี่ (Vaseline® petroleum jelly) ทับบริเวณใบหน้าผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกระหว่างการผ่าตัดในท่าคว่ำสามารถลดอัตราการเกิดแผลกดทับในระดับ 1 ที่บริเวณหน้าผาก บริเวณโหนกแก้ม โชนกลางหน้า และบริเวณโหนกแก้ม โชนด้านข้าง ได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการทาปิโตรเลียมเจลลี่ ที่ $P= 0.031, 0.001$ และ 0.001 ตามลำดับ และลดขนาดของแผลกดทับในระดับ 1 ที่บริเวณหน้าผาก บริเวณโหนกแก้ม โชนกลางหน้า และบริเวณโหนกแก้ม โชนด้านข้าง ได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการทาปิโตรเลียมเจลลี่ ที่ $P= <0.01, 0.035$ และ 0.001 ตามลำดับ และไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ข้อเสนอแนะ การทาปิโตรเลียมเจลลี่ (Vaseline® petroleum jelly) ทับบริเวณใบหน้าช่วยลดการเกิดแผลกดทับที่บริเวณใบหน้า ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัดในท่าคว่ำ ซึ่งผลการวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในท่าคว่ำรายอื่นต่อไป

คำสำคัญ : ปิโตรเลียมเจลลี่ แผลกดทับ การผ่าตัดในท่าคว่ำ การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย



NURSING RESEARCH 3

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

HoRNetS 2024



ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ โรงพยาบาลลำปาง

ดร.ณิ ทิพย์มณฑา, อรทัย หล้านามวงค์, หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคทางจอประสาทตาและน้ำวุ้นตา เป็นโรคที่ต้องได้รับการรักษาเร่งด่วนทางจักษุ การคำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษาและการดูแลต่อเนื่องที่บ้านเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดหลังผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาที่จะทำให้การผ่าตัดประสบความสำเร็จคือการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดที่ถูกต้องของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ 3) เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การกลับมารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน 4) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาหลังได้รับโปรแกรมฯ และ 5) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลหลังใช้โปรแกรมฯ

วิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาที่หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ โรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ 1) โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ โรงพยาบาลลำปาง 2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย 3) แบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย 4) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย 5) แบบบันทึกการเกิดอุบัติการณ์การกลับมารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน 6) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย และ 7) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลหลังใช้โปรแกรมฯ เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.80 ทุกชุด เครื่องมือชุดที่ 3 และ 4 ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.82 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t-test

ผลการวิจัย : ผู้ป่วยหลังผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตา 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยหลังได้รับโปรแกรมฯ 14.7 (SD±0.67) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ 7.3 (SD±2.05) 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยหลังได้รับโปรแกรมฯ 13.8 (SD±0.61) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ 4.9 (SD±0.49) 3) ไม่เกิดอุบัติการณ์การกลับมารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน 4) ภาพรวมความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตาหลังได้รับโปรแกรมฯ อยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 93.0 5) ระดับความพึงพอใจของพยาบาลหลังใช้โปรแกรมฯ อยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 93.8

บทสรุป: การใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายฯ เห็นสมควรนำโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายฯ มาใช้ในหน่วยงาน

คำสำคัญ: ผู้ป่วยผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตา, การวางแผนจำหน่าย

การพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มีการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

โสพิศ เวียงโอสถ, พย.ม.* สุदारัตน์ พัฒนโพธิ์, พย.ม, มณฑิยา เตียนฮะ พย.บ.และคณะ
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งการเคลื่อนย้ายอาจก่อให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ ดังนั้นการพัฒนาแนวทางการดูแลที่มีการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มีการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มีการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาล แบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ คือ 1) การพัฒนาแนวทางการดูแลฯ ตามแนวทางของของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติและมาตรฐานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และ 2) การประเมินประสิทธิภาพการดูแลฯ ด้านการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ความพึงพอใจและการประเมินตนเอง กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง คือ แพทย์และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 38 ราย และผู้บาดเจ็บวิกฤตจำนวน 210 ราย (กลุ่มก่อนและหลังกลุ่มละ 105 คน)

ผลการวิจัย: หลังใช้แนวทางการดูแลฯ พบว่า จำนวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์น้อยกว่า ก่อนใช้แนวทางการดูแลฯ เจ้าหน้าที่สุขภาพพึงพอใจสูงกว่าก่อนใช้แนวทางการดูแลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองว่าได้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลฯ บ่อยครั้งมากที่สุดเกือบทุกข้อและมีจำนวนการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลฯ สูงกว่าก่อนใช้แนวทางการดูแลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

บทสรุป: ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการมีแนวทางการดูแลฯ สามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติและเกิดผลลัพธ์ที่ดี

คำสำคัญ: ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาล การวิจัยและพัฒนา แนวทางการดูแล ห้างฉุกเฉิน เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ผลของการใช้โปรแกรมการสอนงานการผ่าตัดในโพรงจมูกและไซนัสด้วยกล้องเอ็นโดสโคป ในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง

ธัญญภัทร์ สุวรรณจักร์ สุธิตา อินทร์ประสิทธิ์ และชุตินฎกกาญจน์ สุวรรณจักร์
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: การผ่าตัดในโพรงจมูกและไซนัสด้วยกล้องเอ็นโดสโคป (Endoscopic Sinus Surgery : ESS) เป็นการผ่าตัดด้วยเทคนิค minimally invasive technique เพื่อทำการรักษาโรคต่าง ๆ ในโพรงจมูกและไซนัส หากพยาบาลห้องผ่าตัดได้รับโปรแกรมการสอนงานจะช่วยให้มีความรู้และทักษะในการช่วยผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการช่วยผ่าตัด ESS ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปางก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ 2) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะในการช่วยผ่าตัด ESS ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปางหลังการได้รับโปรแกรมฯ 3) เพื่อเปรียบเทียบร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเลือดกำเดาไหลขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดภายใน 24 ชม.และหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์ และ 4) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปางต่อการใช้โปรแกรมฯ

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 19 คน เก็บข้อมูลระหว่าง 1 เมษายน - 23 มิถุนายน 2567 เครื่องมือที่ใช้วิจัยได้แก่ 1) โปรแกรมการสอนงานการผ่าตัดการช่วยผ่าตัด ESS 2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบวัดความรู้ของพยาบาล 4) แบบประเมินทักษะของพยาบาล 5) แบบบันทึกการเกิดภาวะแทรกซ้อน และ 6) แบบประเมินความพึงพอใจ เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC = 0.80 ทุกชุด เครื่องมือชุดที่ 3 และ 4 ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.82 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา dependent t-test และ Chi square test

ผลการศึกษา: 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดในการช่วยผ่าตัด ESS หลังการได้รับโปรแกรมฯ (14.95 ± 0.229) เพิ่มขึ้นจากก่อนการได้รับโปรแกรมฯ (12.95 ± 1.840) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของพยาบาลห้องผ่าตัดในการช่วยผ่าตัด ESS หลังการได้รับโปรแกรมฯ (14.0) เพิ่มขึ้นจากก่อนการได้รับโปรแกรมฯ (13.26 ± 0.872) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) 3) เปรียบเทียบร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเลือดกำเดาไหลในผู้ป่วยหลังผ่าตัด ESS ทุกระยะของการผ่าตัด หลังการใช้โปรแกรมฯ พบว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ของพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับมากที่สุด (29.16 ± 0.834)

บทสรุป: การใช้โปรแกรมการสอนงานการผ่าตัด ESS ในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง ช่วยให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความรู้และทักษะในการช่วยผ่าตัด ESS เพิ่มมากขึ้น การเกิดภาวะแทรกซ้อนเลือดกำเดาไหลในผู้ป่วยลดลง ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมการสอนงานการผ่าตัด ESS ในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง มาใช้ในหน่วยงาน

คำสำคัญ: การสอน การผ่าตัดในโพรงจมูกและไซนัสด้วยกล้องเอ็นโดสโคป (ESS)

ผลของการใช้โปรแกรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

จินตนารัตน์ ใจมา.ภคพร มาคำ. ธิดารัตน์ ยอดพุทธร
หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยวิกฤตมีภาวะคุกคามต่อชีวิต มีการเปลี่ยนแปลงหลายระบบโดยเฉพาะการไหลเวียน
ล้มเหลว ภาวะพร่องออกซิเจน และเคลื่อนไหวร่างกายด้วยตนเองไม่ได้ จึงเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับสูง

วัตถุประสงค์: เปรียบเทียบการเกิดแผลกดทับ ตำแหน่ง และระดับความรุนแรงของแผลกดทับระหว่างกลุ่มที่
ใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช้โปรแกรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤต (HAPU bundle)

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบ Intervention Study ใช้รูปแบบ Historical Control design ในผู้ป่วยวิกฤตอายุ
60 ปีขึ้นไปในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 102 ราย เครื่องมือที่
ใช้รวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคร่วม glasgow coma score ถูก
จำกัดการเคลื่อนไหว ได้รับยาระบาย จำนวนแคลอรีที่ได้รับ และระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 150
mg% แบบบันทึกผลลัพธ์ ได้แก่ การเกิดแผลกดทับ ตำแหน่ง และระดับความรุนแรงของแผลกดทับ วิเคราะห์
ข้อมูลตัวแปรลักษณะใช้ ความถี่ ร้อยละ ตัวแปรต่อเนื่องใช้ t-test เปรียบเทียบผลลัพธ์การใช้โปรแกรมการ
ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤต ด้วยสถิติ Fisher's Exact Probability test

ผลการวิจัย: ทั้งสองกลุ่มเกิดแผลกดทับ (2.0 vs 27.5, $p < 0.001$) และตำแหน่งที่เกิดมากที่สุดคือ กระเบน
เหน็บ (2.0 vs 15.7, $p = 0.002$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับความรุนแรงเกิดที่ระดับ 2
เท่ากัน (100% vs 100%)

บทสรุป: โปรแกรมการป้องกันการเกิดแผลกดทับเพิ่มประสิทธิภาพในการประเมิน และการจัดการเพื่อป้องกัน
การเกิดแผลกดทับ จึงเสนอแนะให้ใช้โปรแกรมฯ ในผู้ป่วยหนักอายุรกรรมที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกราย

คำสำคัญ: แผลกดทับ ผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม

ผลการใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง

นางวรรณา คำแจ้ง, อัญมณี ณรงค์ชัย จรรยา ทับทิมประดิษฐ์

โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อยในปัจจุบันและเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆของโลก รวมถึงในประเทศไทย และเป็น 1 ใน 5 อันดับโรคสำคัญทางอายุรกรรมของโรงพยาบาลลำปาง ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับที่ 1 คือ ภาวะปอดอักเสบติดเชื้อ ดังนั้นการป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อเมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบผลการใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก ที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติ

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (Two group post test design) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในเดือน ตุลาคม.พ.ศ.2566 ถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2. ส่วน คือ 1.เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือแนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากในหอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง ที่ได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยทีมพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2

ผลการวิจัย: พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากที่ใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.037$) ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากโดยระดับความพึงพอใจอยู่ที่ร้อยละ 94.4

บทสรุป: แนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบติดเชื้อในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลลำปาง เป็นประโยชน์สามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อป้องกันการเกิดการสำลักและภาวะปอดอักเสบติดเชื้อได้อย่างไรก็ตาม การนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้ควรปรับให้เหมาะสมกับบริบท

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง, ภาวะกลืนลำบาก

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองด้านโภชนาการต่อความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
ที่ได้รับรังสีรักษาโรงพยาบาลนครพิงค์

Effects of Nutritional Self-Management Promoting Program on Fatigue among Breast
Cancer Patients Receiving Radiotherapy at Nakornping Hospital

จันทร์จิรา เวหาธนารักษ์ โรงพยาบาลนครพิงค์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองด้านโภชนาการต่อความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษา โรงพยาบาลนครพิงค์

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษา โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง และกลุ่มควบคุม 30 รายที่ได้รับการดูแลตามปกติ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2566 ถึงเดือนมกราคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา และแบบสอบถามความเหนื่อยล้า 2) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง คู่มือ และแบบบันทึกการปฏิบัติการจัดการตนเอง โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้ค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย: พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษาภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองมีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.52, p < .001$) และพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษาภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองมีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.86, p < .001$)

บทสรุป: ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษามีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมและลดความเหนื่อยล้าได้ดีขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองด้านโภชนาการ ความเหนื่อยล้า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับรังสีรักษา

ประสิทธิภาพของการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในการพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลนครพิงค์

นางดรณี ดลรัตนภัทร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยแยกโรค 9/5 โรงพยาบาลนครพิงค์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ prognostic prediction research มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤต National Early Warning Score (NEWS2) ในการพยากรณ์อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด-19 และเปรียบเทียบประสิทธิภาพของ NEWS2 และ Sequential Organ Failure Assessment(SOFA Score) ในการพยากรณ์อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกโรคโรงพยาบาลนครพิงค์ กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคโควิด-19 (รหัส U071 ตามหลัก ICD-10) ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกโรคเดือนกันยายน พ.ศ.2564 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 จำนวน 219 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการถดถอยพหุโลจิสติก และประเมินความสามารถในการพยากรณ์การเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ด้วยพื้นที่ใต้โค้งอาร์โอซี(Receiver Operating Characteristics (ROC Curve))

ผลการศึกษาพบว่า การประเมิน NEWS2 ก่อน admit สามารถพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ได้สูงสุดเมื่อเทียบกับการประเมิน NEWS2 หลัง admit 24 ชั่วโมง และ ประเมิน NEWS2 ขณะ admit มีพื้นที่ใต้กราฟ ROC เท่ากับ 87.15, 83.83 และ 81.83 ตามลำดับ ค่าคะแนน NEWS2 ≥ 8 สามารถพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.003$) เมื่อทำการเปรียบเทียบประสิทธิภาพของ NEWS2 และ SOFA Score ในการพยากรณ์อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคโควิด-19 ก่อน admitพบว่า SOFA score สามารถพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ได้ดีกว่า NEWS2 โดยมีพื้นที่ใต้กราฟ ROCเท่ากับ 98.69 ส่วนพื้นที่ใต้กราฟ ROC ของ NEWS2 เท่ากับ 86.24 และค่าคะแนน SOFA Score มากกว่าหรือเท่ากับ 5 สามารถพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.001$)ในทางปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยโรคโควิด-19 เข้ามารับการรักษาพยาบาลสามารถประเมินอาการผู้ป่วยโดยใช้NEWS2 ได้ทันที ณ จุดที่ผู้ป่วยมาถึง และยังเป็นบทบาทหลักที่พยาบาลปฏิบัติได้ทันทีเพื่อประเมินความรุนแรงที่อาจจะเกิดกับผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การรักษาพยาบาลที่เหมาะสม โดยไม่ต้องรอผลตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการนอกจากนี้โรงพยาบาลบางแห่งที่รับผู้ป่วยโควิด-19 ไว้รักษาไม่สามารถตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการได้ เพื่อนำผลทางห้องปฏิบัติการมาคำนวณหาค่า SOFA score

สรุป NEWS2 ใช้ในการพยากรณ์การเสียชีวิตผู้ป่วยโรคโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี มีผลลัพธ์ในการค้นหาผู้ป่วยในระยะแรก สามารถวินิจฉัยและให้การรักษาได้ทันที ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสมภายในเวลาที่กำหนด(golden period) ลดภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการตายผู้ป่วย NEWS2 ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในและต่างประเทศ ที่ได้มีการนำ NEWS2 มาใช้ในการประเมิน ก่อนการย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผน ตลอดจนนำมาใช้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งพบว่าสามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้

ผลของโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในวัยทำงานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

: กรณีศึกษาอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

The effect of a diet program for working-age diabetic patients with uncontrolled glycemia levels: A case study in Lom Sak District of Phetchabun Province

สุกมา เกาะสุวรรณ โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยโรคเบาหวานวัยทำงานควบคุมโรคไม่ได้จากพฤติกรรมบริโภคทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงตามมาเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานวัยทำงานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ : กรณีศึกษาอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน (1) ศึกษาข้อมูลและแนวทางพัฒนาโปรแกรม (2) สร้างและตรวจสอบคุณภาพ (3) ทดลองและศึกษาผลการใช้โปรแกรม (4) ศึกษาความพึงพอใจการใช้โปรแกรม ขั้นตอนที่1 และ 2 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง 21 คน คือ ทีมสหวิชาชีพ และ อสม. ใช้แบบสอบถามและสนทนากลุ่มเพื่อร่างรูปแบบโปรแกรม ขั้นตอนที่ 3 และ 4 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานวัยทำงานควบคุมน้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลหล่มสัก 60 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 30 คน ได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองด้านอาหารโดยพยาบาล 4 ครั้ง และติดตามต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ กลุ่มควบคุม 30 คน ได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบประเมินการรับรู้การปฏิบัติตนด้านอาหาร แบบประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองแบบบันทึกค่าน้ำตาลในเลือด และแบบสอบถามความพึงพอใจ โดยเก็บข้อมูลก่อน-หลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการทดสอบที

ผลการวิจัย: (1) ผู้ป่วยเบาหวานวัยทำงานที่ HbA1c <7 ร้อยละ 35.54 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แนวทางแก้ไขโดยพัฒนาโปรแกรมอาหารจากทฤษฎีความเชื่อมั่นสมรรถนะในตนและแนวคิดการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (2) โปรแกรมอาหาร 5 องค์ประกอบ คือ หลักการ วัตถุประสงค์ เนื้อหา กระบวนการ 9 ขั้นตอน ประสิทธิภาพตัวแบบ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สภาวะร่างกายและจิตใจ พุดซ้กุง ตัดสินใจ ตั้งเป้าหมาย ลงมือทำสะท้อนปัญหา มีการตรวจสอบคุณภาพอยู่ระดับดี และวัดประเมินผล (3) ผลสัมฤทธิ์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ การจัดการตนเองด้านอาหารสูงกว่าก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมต่ำกว่าก่อนทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ประสิทธิภาพการลดของน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงกับเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (4) ความพึงพอใจต่อโปรแกรมฯ ระดับมาก

บทสรุป: การส่งเสริมการจัดการตนเองด้วยโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานวัยทำงานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้โดยพยาบาลมีประสิทธิภาพ เพิ่มความมั่นใจในการจัดการตนเองด้านอาหารทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอยู่ในเกณฑ์ตามระยะเวลาที่ปฏิบัติ

คำสำคัญ: โปรแกรมอาหาร, ผู้ป่วยโรคเบาหวานในวัยทำงาน, การควบคุมระดับน้ำตาล

The Effect of The Clinical Nursing Practice Guidelines for The Management of Moderate to Severe Head Injury Patients after Neurosurgery within 24 hours.

Sunisa Suthampuang*, Natchanok Thoenburin*. Janjeera Yanachai** et al.

*Lampang Hospital, ** Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang, Boromarajchanok Institute, Thailand

Abstract

Background: Within the first 24–72 hours after neurosurgery, postoperative complications included neurological deterioration, hemodynamic instability and respiratory instability occurring in 20% of the cases. Developing the clinical nursing practice guidelines for patients with moderate to severe head injuries after neurosurgery within 24 hours will help provide guidelines for early warning signs of postoperative complications. Ensure patient safety and enhance the effectiveness of excellent nursing care

Objective: To study the effect of using moderate to severe traumatic brain injury clinical nursing practice guidelines after neurosurgery within 24 hours for worsening neurological (Glasgow coma score, pupillary finding, and motor power), hemodynamic instability and respiratory instability.

Method: Purposive sampling was used for 35 participants admitted to the trauma intensive care unit with severe to moderate traumatic brain injury who underwent craniotomy and craniectomy surgery. The research tools were clinical nursing practice guidelines after neurosurgery within 24 hours, neurological outcomes questionnaires, and personal health data. quantitative data were analyzed using descriptive statistics, dependent t-test, and chi-square tests.

Result: The results showed that at post-experiment the neurological, hemodynamic and respiratory outcomes of TBI patients at 6 hrs and 24 hrs were better. (p -value <0.05).

Conclusion: According to research, the advantage of clinical nursing practice guidelines, which were appropriate for traumatic brain injury within 24 hour after neurosurgery, may be beneficial to improve neurological, hemodynamic and respiratory outcomes, especially in patients with lower postoperative GCS scores.

Keyword: Clinical Nursing Practice Guidelines, Moderate to Severe Head Injury, Neurosurgery

ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการในคลินิกนอกเวลาราชการ
ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Expectation and Perception of Nursing Service Quality of Clients at Extended Service
Clinic in Queen Sirikit Heart Center of the Northeast

มัณฑนา สังคมกำแหง (พย.ม.)

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการและคุณภาพการพยาบาล ซึ่งการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลมีความสำคัญต่อการให้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่ดีและมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการในคลินิกนอกเวลาราชการ และนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาการให้บริการและคุณภาพการพยาบาล

วิธีวิจัย: เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงจากเครื่องมือ SERVQUAL ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นและขออนุญาตเก็บข้อมูลหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของเครื่องมือความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลเท่ากับ 0.96 และ 0.93 ตามลำดับ เก็บข้อมูลในผู้ใช้บริการจำนวน 400 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคุณภาพการบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลด้วยสถิติ Wilcoxon signed ranks test

ผลการวิจัย: 1. ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลที่ได้รับอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้าน และ 2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลโดยรวมพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p value = 0.005

บทสรุป: ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลที่ได้รับอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้านและการรับรู้การบริการที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าความคาดหวังการบริการ และการบริการที่ให้กับผู้ใช้บริการเป็นการบริการที่ดีและมีคุณภาพ และหน่วยงานสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องได้

คำสำคัญ: ความคาดหวัง การรับรู้ คุณภาพการบริการพยาบาล

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคอาหารเค็มในชุมชนต้นแบบ
ตำบลแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง

ศิริินภา วรณประเสริฐ โรงพยาบาลแจ้ห่ม
กัลยารัตน์ ลาภเกิด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สุก

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: พฤติกรรมการบริโภคอาหารเค็มเป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยพบว่าประชาชนในตำบลแม่สุกมีพฤติกรรมบริโภคเค็มสูงกว่าระดับมาตรฐานถึงร้อยละ 78.85 เป็นลำดับต้น ๆ ของจังหวัดลำปาง และพบว่าอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคอาหารเค็มในชุมชนต้นแบบ

วิธีวิจัย: เป็นวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 35 คน ที่ได้มาจากวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ง่าย ๆ โดยได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคอาหารเค็มในชุมชนต้นแบบ ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรม 1) การสร้างนโยบายสาธารณะในชุมชน 2) ปรับสูตรอาหารลดเค็มในครัวเรือน 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดบริโภคอาหารเค็ม เข้าร่วมกิจกรรมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติที่

ผลการวิจัย: หลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีระดับความรู้ด้านสุขภาพลดการบริโภคอาหารเค็ม และพฤติกรรมการบริโภคอาหารลดเค็ม เพิ่มมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ค่าเฉลี่ยปริมาณโซเดียมในอาหาร ลดลงมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทสรุป: ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน และส่งเสริมการสร้างชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สนับสนุนทำให้ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในการลดบริโภคเค็มได้

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การบริโภคอาหารลดเค็ม ค่าเฉลี่ยปริมาณโซเดียมในอาหาร

ผลของการใช้โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลลำปาง

อรรรรณ กาละบุญ¹ พัทธิธรา ปากันทะ² ปิยวรา อาจารย์¹ รุ่งกาญจน์ วุฒิ³ พรทิศา ทักซิม¹
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก¹ กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด²
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 2) ศึกษาร้อยละของการตั้งครรภ์ต่อจนอายุครรภ์ 34 สัปดาห์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนดหลังการใช้โปรแกรมฯ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 3) ศึกษาระดับความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนดหลังใช้โปรแกรมฯ

วิธีวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนด ที่มารับการฝากครรภ์ที่ห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 50 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม พ.ศ. 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 2) แบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนด 3) แบบประเมินความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อโปรแกรมฯ เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.80 ทุกชุด เครื่องมือชุดที่ ๒ ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Dependent t-test

ผลการวิจัย: พบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนดก่อนการใช้โปรแกรมฯ เท่ากับ 10.76 (SD.= 1.51) และเพิ่มสูงขึ้นหลังการใช้โปรแกรมฯ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.94 (SD.= 1.91) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ 2) การตั้งครรภ์ต่อจนอายุครรภ์ 34 สัปดาห์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนดหลังการใช้โปรแกรมฯ ร้อยละ 94.๐๐ 3) ระดับความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนดหลังใช้โปรแกรมฯ อยู่ในระดับมากที่สุดเฉลี่ย 82.0 (SD.= 6.99)

บทสรุป: การใช้โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลลำปาง ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนด มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด สามารถตั้งครรภ์ต่อจนอายุครรภ์ 34 สัปดาห์และมีความพึงพอใจการใช้โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง จึงควรนำโปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด มาใช้ในห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลลำปางอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โปรแกรมสื่อสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์, การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด, การตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง

ภาวะความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำและระยะเวลาการรักษาด้วยเครื่องให้ออกซิเจนอัตรากา
การไหลสูงในทารกวิกฤติ หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

เวทิตา กลางศิรินทร์

หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ปัจจุบันเครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูง (HHHFNC) ได้รับการนำมาใช้อย่างกว้างขวางในการรักษาภาวะระบบทางเดินหายใจล้มเหลวในทารกวิกฤติ แต่ยังไม่มีการประเมินแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของค่า SaO₂ และระยะเวลาการใช้ HHHFNC ในทารกแรกเกิดวิกฤติ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการเกิดภาวะความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำ และระยะเวลาการรักษาด้วยเครื่องให้ออกซิเจนอัตรากาการไหลสูง และเปรียบเทียบ SaO₂, RR, HR และ WOB ระหว่างค่าพื้นฐานกับภายหลังการใช้ HHHFNC 2 ชั่วโมง ในทารกแรกเกิดวิกฤติ

วิธีวิจัย: Prospective descriptive study กลุ่มตัวอย่างเป็นทารกแรกเกิดที่ได้รับการรักษาด้วย HHHFNC ในหอผู้ป่วย NICU จำนวน 50 ราย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2567 เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบบันทึกข้อมูล โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลวัดค่า SaO₂, RR, HR และ WOB ค่าพื้นฐานก่อนการรักษา จากนั้นบันทึกทุก 1 นาที เป็นเวลา 15 นาที, ทุก 5 นาที จนครบ 1 ชม. จากนั้นบันทึกทุก 1 ชม.จนครบ 48 ชม. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัย: ทารกแรกเกิดวิกฤติมีภาวะความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำก่อนการรักษาค่าเฉลี่ย SaO₂ 89.5% โดยพบว่าภายหลังการใช้ HHHFNC ค่า SaO₂ เพิ่มขึ้นในนาทีที่ 6 (93.0%) และเพิ่มขึ้นถึงระดับค่าปกติ (95.0%) ในนาทีที่ 8 และมีแนวโน้มคงที่อย่างต่อเนื่องจนครบ 48 ชม. และภายหลังการใช้เครื่อง HHHFNC 2 ชม. พบว่าค่า clinical parameters SaO₂ (89.4%, 97.5%, p<0.001), HR (139.5, 158.3 ครั้ง/นาที, p<0.001), RR (55.8, 71.8 ครั้ง/นาที, p<0.001), และ WOB (50%,100%) ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับค่าพื้นฐาน

บทสรุป: การรักษาด้วย HHHFNC นับเป็นหนึ่งในวิธีการรักษาทารกกลุ่มอาการหายใจลำบาก ช่วยลดโอกาสการรักษาด้วย invasive treatment

คำสำคัญ: เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูง,ภาวะหายใจลำบาก, ทารกแรกเกิดวิกฤติ

ผลของการใช้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel ในหน่วยเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

ขวัญฤทัย ชัยนตรจ พย.ม., อภินภัส ประจวบ พย.ม.
หน่วยเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง, ห้องตรวจคัดสรรกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ยาเคมีบำบัดทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนได้ โดยเฉพาะภาวะภูมิไวเกิน ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด โดยอาการพบตั้งแต่ระดับไม่รุนแรง หรือรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการจัดการเมื่อพบเกิดภาวะภูมิไวเกิน จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะภูมิไวเกิน และ ความพึงพอใจของผู้ใช้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel กับกลุ่มที่ได้รับแนวทางตามเดิม

วิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi - experimental research) แบบสองกลุ่ม (two groups posttest design) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งปอด จำนวน 60 คน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือนมกราคม 2567

ผลการวิจัย: พบว่าคะแนนการจัดการเมื่อพบเกิดภาวะภูมิไวเกิน ของกลุ่มที่ใช้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะภูมิไวเกินของกลุ่มที่ใช้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel ลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ $p0.038$ และความพึงพอใจของผู้ใช้แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 98

บทสรุป: ผลการศึกษาพบว่าสามารถลดการเกิดภาวะภูมิไวเกิน ป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกินระดับรุนแรง นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานในหน่วยงานอื่น ๆ ได้ ทั้งนี้ควรมีการศึกษาในระยะยาวในผู้ป่วยกลุ่มใหญ่ขึ้น

คำสำคัญ: ภาวะภูมิไวเกิน, ยาเคมีบำบัด Paclitaxel

ผลของการใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนภัยมารดาและทารกในครรภ์สำหรับดักจับร่วมกับ

การจัดการดูแลและสื่อสารทางการแพทย์แบบเอสบาร์ต่อการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในห้องคลอด

อินธิรา จงภู ห้างคลอด โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในทุกระยะของการคลอดต้องมีการเฝ้าระวัง สังเกตและบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำสู่การวินิจฉัย ให้การช่วยเหลืออย่างถูกต้อง ด้วยการใช้เครื่องมือดักจับสัญญาณเตือนภัยด้านมารดาและทารกในครรภ์ (Maternal and Fetal Early Warning Signs – MFEWS) เพื่อดักจับการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในห้องคลอด ตลอดจนยังขาดการสื่อสารข้อมูลทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างพยาบาลในทีมและทีมสหสาขาวิชาชีพ

วัตถุประสงค์: 1) เปรียบเทียบอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในมารดาและทารกในครรภ์ระหว่างกลุ่มที่ใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนภัยมารดาและทารกในครรภ์สำหรับดักจับร่วมกับการจัดการดูแลและสื่อสารทางการแพทย์แบบเอสบาร์กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ได้แก่ ภาวะช็อกจากความดันโลหิตสูง ภาวะช็อคจากการตกเลือดและภาวะค้ำชันของทารกในครรภ์ 2) ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลห้องคลอดต่อการใช้แบบประเมินฯ

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด 12 ราย และหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่ห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง 92 ราย ดำเนินการวิจัยระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 เครื่องมือที่ใช้วิจัยได้แก่ 1) แบบประเมินสัญญาณเตือนภัยมารดาและทารกในครรภ์ 2) แบบบันทึกการจัดการการดูแลร่วมกับการสื่อสารทางการแพทย์แบบเอสบาร์ 3) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์ 4) แบบเก็บข้อมูลการคลอด 5) แบบบันทึกการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์แรกเริ่ม รอคคลอดและหลังคลอดและแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลห้องคลอด เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ CVI = 0.80 เครื่องมือชุดที่ 1,2 และ5 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.80, 0.82 และ 0.80 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi square test

ผลการวิจัย: พบว่า 1) ทั้งสองกลุ่มไม่เกิดภาวะช็อกจากความดันโลหิตสูง 2) ภาวะช็อคจากการตกเลือดทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันโดยพบว่ากลุ่มได้รับการดูแลตามปกติเกิดภาวะช็อคร้อยละ 8.7 ขณะที่กลุ่ม MFEWS+SBAR ไม่เกิดภาวะช็อค ไม่แตกต่างกันที่ (p-value 0.117) และ 3) ภาวะค้ำชันของทารกในครรภ์ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันโดยพบว่ากลุ่มได้รับการดูแลตามปกติเกิดภาวะค้ำชันของทารกในครรภ์ร้อยละ 15.2 กลุ่ม MFEWS+SBAR ไม่เกิดภาวะค้ำชันของทารกในครรภ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (p-value 0.012) 4) พยาบาลห้องคลอดมีความความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินฯภาพรวมส่วนใหญ่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 80

บทสรุป: การใช้แบบประเมิน MFEWS+SBAR สามารถช่วยให้มารดาและทารกในครรภ์ไม่เกิดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ พยาบาลมีการสื่อสารทางการแพทย์แบบเอสบาร์ทุกคน มีผลทำให้มีการจัดการดูแลตาม protocol ต่อเนื่องในทุกระยะของการคลอด

คำสำคัญ: แบบประเมินสัญญาณเตือนภัยมารดาและทารกในครรภ์, การจัดการดูแล, สื่อสารทางการแพทย์แบบเอสบาร์, เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบ

หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลลำปาง

จันทร์จิรา หาญศิริมีชัย เดือนเต็ม ปราเหนือ รุ่งนภา ก้างออน

หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ประเมินสภาพแรกรับและให้การรักษาเบื้องต้นอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วยในเบื้องต้นที่ผิดพลาด ซึ่งส่งผลให้เกิดผลเสียหลาย เช่น ผู้ป่วยเสียชีวิต การไม่ได้รับการวินิจฉัยได้ทันท่วงที เพิ่มจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล หรือเกิดความพิการหลงเหลืออยู่

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อเปรียบเทียบร้อยละความครบถ้วนของการประเมินสภาพแรกรับในผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติฯ 2) เพื่อเปรียบเทียบร้อยละความถูกต้องของการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลแรกรับก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติฯ 3) เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผนและอัตราการเสียชีวิตก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติฯ 4) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติฯ

วิธีวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 75 ราย และพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ จำนวน 12 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แนวปฏิบัติการประเมินสภาพแรกรับฯ 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย 3) แบบประเมินความครบถ้วนของการประเมินสภาพแรกรับ 4) แบบประเมินความถูกต้องของการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 5) แบบบันทึกอัตราการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผน และอัตราการเสียชีวิต 6) แบบประเมินระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติฯ เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ค่า CVI เท่ากับ 0.90 ทุกชุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ independent t-test และ Chi-square

ผลการศึกษา: 1) ความครบถ้วนของการประเมินสภาพแรกรับในกลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติฯ ร้อยละ 66.7 สูงกว่ากลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ ร้อยละ 18.7 ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.0012$) การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลแรกรับในผู้ป่วยกลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติฯ ได้ถูกต้อง ร้อยละ 88.7 สูงกว่ากลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ ร้อยละ 40 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.0013$) ไม่พบอัตราการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผนและอัตราการเสียชีวิตหลังการใช้แนวปฏิบัติฯ และ 4) พยาบาลมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติฯ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติการประเมินสภาพแรกรับ ผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ

ผลการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนรับการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร โรงพยาบาลลำปาง

สมจิตร ยศแก้วอดู ห้องตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษแบบภายนอก
คัทลียา อินทะยศ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านทางหลอดอาหาร (Transesophageal Echocardiography: TEE) โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 12,34 และ 50 ราย พบว่า ผู้ป่วยปฏิเสธการรับบริการ จำนวน 4, 8 และ 7 รายตามลำดับ สาเหตุที่ผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจ คือ ความวิตกกังวลต่อการตรวจร้อยละ 95 กลัวความเจ็บปวดร้อยละ 90 และกลัวภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ร้อยละ 60 ซึ่งการปฏิเสธการตรวจทำให้เสียโอกาสในการตรวจวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลทำให้การรักษาล่าช้าออกไป

วัตถุประสงค์การวิจัย 1) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร ก่อนและหลังการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ 2) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มารับการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร ก่อนและหลังการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ 3) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของพยาบาลผู้ทำหน้าที่ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) ทำการศึกษาที่ห้องตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษแบบภายนอก โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 12 กันยายน 2566 ถึง 31 มกราคม 2567 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 28 คน

ผลการวิจัย: พบว่าผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลขณะเผชิญก่อนและหลังได้รับข้อมูลโดยสื่อวีดิทัศน์ เท่ากับ 58.3 ± 5.17 และ 39.3 ± 5.82 ตามลำดับซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลขณะเผชิญลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังได้รับข้อมูลโดยสื่อวีดิทัศน์เท่ากับ 3.3 ± 0.71 และ 6.1 ± 0.62 ตามลำดับซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

บทสรุป: การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ช่วยเพิ่มความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหารได้ และช่วยลดความวิตกกังวลขณะเผชิญของผู้ป่วย พยาบาลควรนำวีดิทัศน์ดังกล่าวไปเป็นสื่อการสอนให้แก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยก่อนตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร ความรู้ ความวิตกกังวล วีดิทัศน์

A study of patients' perception and result expectations on Coronary artery Angiography at Queen Sirikit Heart Center of the Northeast

Alin Metprommarat M.N.S

Supang Supati B.N.S.

Register Nurse of Queen Sirikit Heart Center of the Northeast, faculty of medicine, KKU

Abstract

Background: The patient did not come to the hospital for the coronary artery angiography. This may be caused by not receiving enough information about the coronary artery angiography, causing patients to feel anxious. However, at present there is no study on patients' perceptions and result expectations on coronary artery angiography.

Objectives: The purpose of this exploratory research was to study the patients' perception and result expectations on coronary artery angiography at Queen Sirikit Heart Center of the Northeast.

Method: This survey research was conducted among 385 male and female patients, aged 18 years and over who came to receive a hospital appointment card for coronary artery angiography at the Admission Center. Data were collected using a questionnaire. The Cronbach's alpha coefficient values of the questionnaire on the perception of coronary artery angiography and the questionnaire on the result expectations on coronary artery angiography were 0.96 and 0.99, respectively. The data analysis was conducted using descriptive statistics and Pearson's correlation.

Results: The results showed that the majority of patients were male, an average age of 62.08 years. They were unemployed. They were covered by universal coverage scheme. The underlying diseases included high blood pressure and diabetes. The patients' overall perception of coronary artery angiography was at a low level (Mean 2.13, S.D. 0.52). The result expectations on coronary artery angiography were at a high level (Mean 4.14, S.D. 0.81).

Conclusion: The patients' perception was at a low level. Meanwhile, the result expectations were at a high level. Therefore, a developed to provide information to patients before coronary artery angiography.

Keywords : Perception, Result expectation, Coronary artery Angiography

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการถอดท่อช่วยหายใจต่อความสำเร็จของการถอดท่อช่วยหายใจ
ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลพะเยา

นางสาวกมลวรรณ จันตระกูล พย.ม.* นางสาวกรรณิการ์ เสมอเชื้อ พย.บ.* นายอุษณ นันทิทรภพ พบ.*

*โรงพยาบาลพะเยา

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ ภายใน 48 ชั่วโมงหลังถอดท่อช่วยหายใจ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ บาดเจ็บจากการใส่ท่อช่วยหายใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยนอนรับการรักษา นานขึ้น สัมพันธ์กับอัตราตาย และต้นทุนการรักษาที่เพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์: ศึกษาความสำเร็จของการถอดท่อช่วยหายใจ และอุบัติการณ์การอุดกั้นของระบบทางเดินหายใจส่วนต้น (post- extubation stridor : PES) ในผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติการถอดท่อช่วยหายใจที่พัฒนาขึ้น กับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติเดิม

วิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบ prospective study สองกลุ่มเปรียบเทียบ ในผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลพะเยา จำนวน 102 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติฯ กับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติเดิม กลุ่มละ 51 ราย วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความสำเร็จของการถอดท่อช่วยหายใจโดยใช้สถิติฟิชเชอร์ และผลของการใช้แนวปฏิบัติฯ ใช้การวิเคราะห์ถดถอย (regression analysis)

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น ร้อยละ 98.04 สามารถถอดท่อช่วยหายใจสำเร็จ ไม่เกิดการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำมากกว่ากลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.031$) อุบัติการณ์ PES เทียบกับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติเดิม ไม่แตกต่างกัน ($p = 1.000$) และการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นทำให้เพิ่มความสำเร็จของการถอดท่อช่วยหายใจ 9 เท่า เมื่อเทียบกับแนวปฏิบัติเดิม ($OR = 9.30, 95\%CI = 1.12-77.38, p = 0.039$)

บทสรุป: การใช้แนวปฏิบัติการถอดท่อช่วยหายใจส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จของการถอดท่อช่วยหายใจ จึงควรพิจารณานำมาใช้ในผู้ป่วยทุกรายที่วางแผนถอดท่อช่วยหายใจ

คำสำคัญ แนวปฏิบัติในการถอดท่อช่วยหายใจ, ความสำเร็จในการถอดท่อช่วยหายใจ, การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ

ผลของโปรแกรมการโคจรร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไลน์ต่อการคงไว้ของน้ำนมในมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด

จันทมาส ชัยสุขโกศล*, ฆนรศ อภิญาลังกร**, จันทิรา ชัยสุขโกศล* และคณะ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

**อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: นมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด เนื่องจากนมมารดามีส่วนประกอบของสารอาหารครบถ้วน ในสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด การส่งเสริมให้มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดมีการคงไว้ซึ่งน้ำนมมารดาที่เพียงพอและต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญ

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบปริมาณน้ำนมในมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการโคจรร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

วิธีวิจัย ศึกษามารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ ในเดือนกุมภาพันธ์ 2567 ถึงพฤษภาคม 2567 จำนวน 32 ราย กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับการโคจรในเรื่องการประคบเต้านม การนวดเต้านม การบีบน้ำนมด้วยมือร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และบันทึกน้ำนมตามเวลาที่บีบ กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

บทสรุป: มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีอายุอยู่ในช่วง 27-30 ปี ส่วนใหญ่อายุครรภ์มากกว่า 32 สัปดาห์ ไม่มีประสบการณ์การมีบุตรเกิดก่อนกำหนดและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาภายหลังการโคจรร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ในกลุ่มทดลองเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ภายหลังปรับอิทธิพลของระดับการศึกษาและอายุครรภ์ แล้วพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณน้ำนมมากกว่า 160.60 มิลลิลิตร ($p < 0.001$)

คำสำคัญ: โปรแกรมการโคจร ทารกคลอดก่อนกำหนด การใช้แอปพลิเคชันไลน์ การคงไว้ของน้ำนม



NURSING RESEARCH 4

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

HoRNetS 2024



ผลของการจัดการตนเองต่ออาการกำเริบรุนแรงในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์

สายพิน โสภารัตนากุล, ฉัตรสุดา จำรัส, สุกฤษฎี กาญจนสุระกิจ และ อัญชลี วังกระแส
โรงพยาบาลแพร์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเมื่ออาการกำเริบรุนแรงมีผลกระทบต่อความสามารถในการทำงาน สูญเสียเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตการจัดการตนเองต่ออาการกำเริบรุนแรงจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงและควบคุมอาการกำเริบได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการจัดการตนเองต่ออาการกำเริบรุนแรงในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์

วิธีวิจัย: การศึกษาแบบ historical controlled design ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อายุ 40 ปี ขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร์ เดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนมกราคม 2567 แบ่งกลุ่มผู้ป่วย 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวทางการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง Phare hospital และควบคุมได้รับการดูแลตามมาตรฐาน รวบรวมข้อมูลโดยใช้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยทั่วไป และแบบบันทึกตามแนวทางการจัดการตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ multivariable logistic

ผลการวิจัย: การวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งหมด 306 ราย กลุ่มที่ใช้แนวทางการจัดการตนเอง 40 ราย มีการกลับมารักษาซ้ำ 1 ราย ร้อยละ 2.5 ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช้แนวทางการจัดการตนเอง 266 ราย มีการกลับมารักษาซ้ำ 31 ราย ร้อยละ 11.7

ลักษณะที่ศึกษา	OR	95%CI	p-value
การกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน	0.12	0.01-1.03	0.054
ความถี่ในการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน	0.15	0.02-0.97	0.046

บทสรุป : ทีมสหสาขาที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังควรนำแนวทางการจัดการตนเอง Phare hospital ไปใช้หน่วยงาน เพื่อลดอาการกำเริบรุนแรงและการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, การจัดการตนเอง, อาการกำเริบ, การกลับมารักษาซ้ำ

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อเนื่องในสถานพยาบาลใกล้บ้าน
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ฉัตรชัย วัฒนสุข พย.บ. กัญยรัตน์ จันทสารคาม พย.บ. โสพิศ เวียงไธสง, พย.ม.
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : การส่งต่อผู้ป่วยกลับไปยังสถานพยาบาลต้นทาง หรือสถานพยาบาลใกล้บ้าน หลังจากได้รับการดูแลรักษา ผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพปลอดภัย พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุการันที่ไม่พึงประสงค์และลดภาวะแออัดในโรงพยาบาลศูนย์

มีวัตถุประสงค์ : เพื่อให้มีแนวปฏิบัติและประเมินประสิทธิผลการใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อเนื่องในสถานพยาบาลใกล้บ้าน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

วิธีวิจัย : การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงประสิทธิภาพ efficacy research ชนิด Interrupted time design กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยส่งกลับ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 218 คน เลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติ กลุ่มละ 109 คน เครื่องมือการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อเนื่องในสถานพยาบาลใกล้บ้าน แบบเก็บข้อมูลส่วนบุคคลผู้ป่วย แบบประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อเนื่องในสถานพยาบาลใกล้บ้าน

ผลการวิจัย : การใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปรักษาสถานพยาบาลใกล้บ้าน พบว่าเวลารอคอยการส่งกลับสำเร็จภายใน 24 ชั่วโมง จากเดิมสำเร็จร้อยละ 85.16 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 95.41 สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) และการกลับมารักษาซ้ำจากเดิมมีร้อยละ 1.83 หลังใช้แนวปฏิบัติ ไม่พบการกลับมาตรวจซ้ำเลย

บทสรุป : ผู้ป่วยส่งกลับได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปรักษาสถานพยาบาลใกล้บ้าน สามารถลดระยะเวลาการรอคอยการส่งกลับ ลดความแออัดแออัดในหอผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยไม่กลับมารักษาซ้ำด้วยอาการทรุดลง

คำสำคัญ : การส่งกลับผู้ป่วย การกลับมาตรวจซ้ำ ระยะเวลาการรอส่งกลับ

ผลของการใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน

ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง

บุศรา มาลา พย.บ, จรรยา ทับทิมประดิษฐ์ พย.ม, ธริชญา รักษาภักดีกุล พย.ม

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดินหายใจในระยะรุนแรง ส่วนใหญ่ต้องได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต และมักพบเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์คือ การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ โดยไม่ได้วางแผน ซึ่งเป็นอุบัติการณ์ที่อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ จากการทบทวนอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง พ.ศ. 2563-2565 พบจำนวน 13.07, 9.37, 6.84 ครั้งต่อพันวันคาท่อตามลำดับ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ศึกษาชนิดสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 70 ราย และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 18 ราย ระหว่าง 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566 ถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2567 กลุ่มควบคุมคือ กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้แนวทางการพยาบาลตามปกติ จำนวน 35 ราย ดำเนินการในวันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 กลุ่มทดลองคือ กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น จำนวน 35 ราย ดำเนินการในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2567 ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของ CURN model (Conduct and Utilization of Research in Nursing) 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) วิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ 2) ค้นหา รวบรวม และวิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา 3) นำร่อง ทดลอง และ 4) ดำเนินการใช้นโยบายการพยาบาลฯ ในหอผู้ป่วย และทำการเก็บข้อมูลวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติเปรียบเทียบด้วย Chi-square test Fisher's Exact Test และ t-test

ผลการวิจัย: อุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดในผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวทางการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.016$) ผลลัพธ์ด้านพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิบัติของพยาบาล ภายหลังจากใช้นโยบายการพยาบาลฯ มีคะแนนเพิ่มขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการพยาบาลฯ อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.94 SD = 0.48)

บทสรุป: แนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลลำปาง สามารถลดอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดได้ ควรนำแนวทางการพยาบาลนี้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด แนวทางการพยาบาล การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย ต่อระยะเวลาการอยู่ในชุมชนและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล

พวงเพชร อุบลศรี, เกตติยา ธารวงศ์

โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย มักพบปัญหาการปรับตัวทางสังคมและการปรับตัวทางอารมณ์ ผู้ป่วยอาจมีความยากลำบากในการปรับตัวกับสังคมหรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าอีกครั้ง และกลับมารับการรักษาซ้ำ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความสามารถของผู้ป่วยจิตเภท ระยะเวลาการอยู่ในชุมชน จำนวนอุบัติเหตุ การกลับมารักษาซ้ำในผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้โปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย

วิธีวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลหลังการศึกษา ในผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้โปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่ายผ่านระบบการพยาบาลทางไกล กับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรม และศึกษาความพึงพอใจภายหลังการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย ผ่านระบบการพยาบาลทางไกลในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ที่ได้รับการรักษาและจำหน่ายกลับบ้านจากหอผู้ป่วยกรุณา โรงพยาบาลลำปาง ในช่วงกันยายน 2566 ถึงกุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 84 ราย โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุมที่ให้การพยาบาลตามมาตรฐานเดิม และกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย ผ่านระบบการพยาบาลทางไกลร่วมด้วย

ผลการวิจัย: พบว่าภายหลังการทดลอง ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.013$) ระยะเวลาเฉลี่ยของการอยู่ในชุมชนของกลุ่มทดลองเป็น 176.24 ± 24.38 วัน ซึ่งมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ 164.90 ± 47.11 วัน เปรียบเทียบความแตกต่างทางสถิติแล้วพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p=0.170$) และอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล กลุ่มทดลองมีจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.38 ในกลุ่มควบคุมจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.52 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.167$) อย่างไรก็ตาม กลุ่มทดลองมีแนวโน้มในการกลับมารักษาซ้ำลดลง

บทสรุป: โปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทที่จำหน่ายกลับบ้าน มีความสามารถในการดูแลตนเองมากขึ้น

คำสำคัญ: ระยะเวลาการอยู่ในชุมชน, การพยาบาลทางไกล

ผลของการฝึกทบทวนการป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง

รัตนภรณ์ วงศ์นันตา, ศศิธร พูลมา
ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ผลของการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองเป็นเวลานานหรือเป็นซ้ำหลายครั้ง สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ผนังช่องท้องจึงทำให้ประสิทธิภาพของการล้างไตทางช่องท้องครั้งต่อไปลดลง และอาจต้องเปลี่ยนวิธีการรักษาจากการล้างไตทางช่องท้องเป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์: 1. เพื่อให้ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมอง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องเกิดทักษะการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมอง
3. เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

วิธีวิจัย: วิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง (one group pre-post test design)

ผลการวิจัย: พบว่าผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการฝึกทบทวนการป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่องหลังการฝึกทบทวนมีคะแนน 2.84 ± 0.374 เพิ่มขึ้นจากก่อนฝึกทบทวนมีคะแนน 2.24 ± 0.523 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = <0.001$) ผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการประเมินความรู้ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่องหลังการประเมินมีคะแนน 9.48 ± 0.586 เพิ่มขึ้นจากก่อนการประเมินมีคะแนน 7.80 ± 1.190 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} = <0.001$) และอุบัติการณ์การเกิดการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองช่องท้อง จากร้อยละ 56 ลดลงเหลือร้อยละ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} = <0.049$)

บทสรุป: ผลของการฝึกทบทวนการป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง สามารถเพิ่มทักษะและความรู้ในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง และลดอุบัติการณ์การเกิดการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองช่องท้องในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ควรนำไปใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: การฝึกทบทวน, การล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง, การติดเชื้อเยื่อหุ้มสมอง

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

พรรณนา สุยะวิน
โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: แผลที่เท้าจากเบาหวานเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

วิธีวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โดยคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 12 คน เป็นกลุ่มทดลอง และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมตามกรอบแนวคิดสมรรถนะแห่งตนในสัปดาห์ที่ 1 หลังจากนั้นมีการกระตุ้นเตือนและให้คำแนะนำการดูแลแผลในสัปดาห์ที่ 2-10 ประเมินผลก่อนเข้าร่วมและหลังสิ้นสุดโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 10 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้า แบบสอบถามพฤติกรรมผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้า และ แบบประเมินแผลที่เท้า ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน มีนาคม-มิถุนายน 2567 เก็บข้อมูลคะแนนเฉลี่ยความรู้ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ค่าเฉลี่ยขนาดของแผลและค่าเฉลี่ยความลึกของแผลที่เท้า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Wilcoxon signed-rank Test

บทสรุป: ผลการวิจัยพบว่าหลังจากที่กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ค่าเฉลี่ยขนาดของแผลและค่าเฉลี่ยความลึกของแผลต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

บทสรุป: ควรมีการส่งเสริมให้นำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนไปใช้ในผู้ที่เป็เบาหวานที่มีแผลที่เท้า เพื่อให้มีความรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลแผลต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ความรู้ พฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน แผลที่เท้า

ผลการใช้แนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

เกศรา กวางศ์, นันทน์ลิน นาคะกุล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) แบบ 1 กลุ่มวัดก่อนหลังการทดลอง (One group pre-posttest design)

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบผลการใช้แนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ดังนี้ 1) ความรู้ของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติ 2) ทักษะของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติ 3) เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล และศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติ ๓

วิธีวิจัย: ศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม-31 ธันวาคม 2566 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาล ระหว่างงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม-31 ธันวาคม 2566 จำนวน 72 คน กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม-31 ธันวาคม 2566 จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ 1) เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ แนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง และ 2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของพยาบาล แบบประเมินความรู้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฯ แบบประเมินทักษะการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ๓ แบบบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฯ และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน CVI = 0.8 และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติ ๓ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.80 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Paired t-test, Chi square test

ผลวิจัย: พบว่าหลังการใช้แนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง 1) คะแนนความรู้ของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติ ๓ เพิ่มขึ้น 4 (SD±0.84) คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) 2) ทักษะของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติ ๓ เพิ่มขึ้น 4 (SD±0.84) คะแนน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) 3) ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติ ๓ ยังคงเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้นแต่มีแนวโน้มที่ลดลงและเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์พยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาได้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100 และ 4) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติ ๓ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

บทสรุป: การใช้แนวปฏิบัติ ๓ ช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาล สามารถปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้ายมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และสามารถช่วยลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ข้อเสนอแนะควรทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อยืนยันประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติ ๓ และขยายผลไปสู่หน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติ, ผลการใช้แนวปฏิบัติ, การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

การพัฒนารูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเองของพระภิกษุสามเณร กลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

นายรัฐพงษ์ รินอินทร์, ขนิษฐา ยศอาลัย, พญ.วาลิกา รัตนจันทร์ และคณะ
โรงพยาบาลน่าน

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: จากระบบงานข้อมูล 43 แพ้ม สสจ.น่าน พบว่า สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค โรงพยาบาลน่าน ปี 2563–2565 โรคที่พระภิกษุสามเณรเจ็บป่วยมากที่สุด ได้แก่ โรคเบาหวานเป็นลำดับที่ 4, 1 และ 2 ตามลำดับ โรคความดันโลหิตสูงเป็นลำดับที่ 5, 4 และ 6 ตามลำดับ จะเห็นว่ากลุ่มพระภิกษุสามเณร มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ หากมีการส่งเสริมการจัดการตนเอง เพื่อลดการเกิดโรค แต่การดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่มีรูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเองเฉพาะกลุ่มของพระภิกษุสามเณร ผู้ศึกษาจึงพัฒนารูปแบบดังกล่าวขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา เพื่อพัฒนารูปแบบและศึกษาผลของรูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเองของพระภิกษุสามเณร NCDs

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยและพัฒนา ในพระภิกษุสามเณรกลุ่มเสี่ยง NCDs 30 คน โดยใช้แนวทางเวชปฏิบัติการเคลื่อนไหวร่างกายการออกกำลังกายในพระสงฆ์ โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และโปรแกรม Stroke-alert เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนต.ค. 2566 ถึง พ.ค.2567

ผลการวิจัย: พบว่ามีโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย 11 ขั้นตอนเกิดเป็นรูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเองของกลุ่มพระภิกษุสามเณร หลังใช้รูปแบบฯ พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือด FBS ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทสรุป: ผลของรูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเองของพระภิกษุสามเณรกลุ่มเสี่ยง NCDs ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุสามเณรในการเลือกฉันทอาหารเพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

คำสำคัญ: รูปแบบส่งเสริมการจัดการตนเอง, พระภิกษุสามเณร, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ด้วยภาวะโภชนาการโรงพยาบาลลำปาง

ชนภรณ์ สายต่างใจ, สุกัญญา จันทร์รังษิณาย, บัวตอง ใจ มาเครือ โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การดูแลแผลไหม้ในผู้ป่วยมีความสำคัญมากเนื่องจากมีผลต่อการฟื้นตัวและการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ ภาวะโภชนาการมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมกระบวนการฟื้นตัว

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ด้วยภาวะโภชนาการ โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ด้วยภาวะโภชนาการ และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีแผลไหม้ลึกระดับ 2 ขนาดความกว้างของแผลร้อยละ 10-20 ของร่างกาย อายุ 18-60 ปี แบ่งเป็นกลุ่มละ 25 ราย คือ กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติฯ และกลุ่มที่ให้การพยาบาลตามปกติ พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ จำนวน 7 คน เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินพื้นที่แผลไหม้ (Application : 3D Burn Resuscitation) 3) แบบคัดกรองภาวะโภชนาการ (SPENT Nutrition Screening Tool) 4) แบบประเมินภาวะโภชนาการ Nutrition Alert Form (NAF) 5) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของพยาบาล 6) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ โดยมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา CVI อยู่ระหว่าง 0.82-0.98 มีค่าความเชื่อมั่น อยู่ระหว่าง 0.85 - 0.98 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ แจกแจง ความถี่ ร้อยละ, Fisher exact-test, t-test

ผลการวิจัย: พบว่า 1) ความแตกต่างของแผลวันที่ 5 และ 10 ภายหลังจากวิจัยระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ด้วยภาวะโภชนาการ โรงพยาบาลลำปาง และกลุ่มที่ให้การพยาบาลตามปกติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.002 และ <0.001 2) การติดเชื้อของแผล ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติฯ และกลุ่มที่ให้การพยาบาลตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.011 3) ภาวะโภชนาการภายหลังจากวิจัยระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวฯ และกลุ่มที่ให้การพยาบาลตามปกติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 4) คะแนนทักษะของพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติ ก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.002 และ 5) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 94.3

บทสรุป : ควรนำระบบที่พัฒนานี้มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน และติดตามกำกับการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ให้ได้มาตรฐานและติดตามผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: แผลไหม้, ภาวะโภชนาการ, แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมป้องกันภาวะหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลสระกรวด

กมลพร ตะกรุดแจ่ม

โรงพยาบาลศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การหกล้มทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรง เสี่ยงต่อทุพพลภาพ และการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ ปี 2566 ผลคัดกรองผู้สูงอายุตำบลสระกรวด 1,627 คน พบผู้สูงอายุเสี่ยงหกล้มร้อยละ 23.6 และมีผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง 23 คน ที่เคยหกล้มอย่างน้อย 1 ครั้ง มีอาการบาดเจ็บเล็กน้อย 16 คน กระดูกสะโพกหัก 1 คน กระดูกต้นขาหัก 6 คน ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ยอมลุกเดินเพราะกลัวหกล้มซ้ำและกลายเป็นผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงในที่สุด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมป้องกันภาวะหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลสระกรวด

วิธีวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง สองกลุ่มเปรียบเทียบ วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 62 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 31 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมป้องกันภาวะหกล้ม กลุ่มควบคุมดูแลตนเองตามปกติ เครื่องมือวิจัย 1) โปรแกรมป้องกันภาวะหกล้ม 2) แบบประเมินความรู้ หาความเที่ยงหาค่าความตรงและความเชื่อมั่นของเนื้อหาเท่ากับ 0.87 และ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติค่าที่

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมป้องกันภาวะหกล้ม หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องภาวะหกล้มและการป้องกันภาวะหกล้มสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

บทสรุป: การใช้โปรแกรมป้องกันภาวะหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลสระกรวดสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุตำบลสระกรวดได้

คำสำคัญ: ภาวะหกล้ม, ผู้สูงอายุ, โปรแกรมป้องกันภาวะหกล้ม

การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงอายุที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาโรงพยาบาล
มะเร็งลำปาง

สุริย์รัตน์ พวงสายใจ, พัชรินทร์ คำนวล

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต การใช้รูปแบบการพยาบาลทำให้เกิดการปฏิบัติ
ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์การใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงอายุที่ได้รับการ
รักษาด้วยรังสีรักษา โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนา ดำเนินการ 4 ขั้นตอน 1) วิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนารูปแบบการพยาบาลฯ
3) นำรูปแบบการพยาบาลฯ ไปใช้ 4) ประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 20 ราย
และผู้ป่วยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงอายุที่ได้รับการฉายแสง คัดเลือกตามเกณฑ์ จำนวน 90 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม
กลุ่มละ 45 ราย วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย Exact
probability test และ t-test ในกลุ่มเดียวกันใช้ paired t – test และวิเคราะห์ผลการใช้รูปแบบการ
พยาบาลฯ ด้วย Multivariable logistic Regression (0.05 significant) ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิง
เนื้อหา

ผลการวิจัย: รูปแบบการพยาบาลฯ ประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ 2) การพัฒนาความรู้และ
ทักษะ 3) การกำกับติดตาม ผลลัพธ์ด้านพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ทักษะการปฏิบัติและความพึงพอใจ เพิ่มขึ้น
(ความรู้ p-value <0.001; ความพึงพอใจ p-value <0.001 การปฏิบัติการพยาบาลระยะก่อน ระหว่าง หลัง
ฉายรังสี และการดูแลต่อเนื่องเพิ่มขึ้น (p-value 0.003, <0.001, <0.001 และ <0.001 ตามลำดับ) และ
ผลลัพธ์ในผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะ Acute และ Late Radiation ลดลง p-value = 0.050 และ
0.009 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้น p-value <0.001

บทสรุป: รูปแบบการพยาบาลฯ เพิ่มความรู้และทักษะการพยาบาล ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ความพึง
พอใจของพยาบาลและผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึงควรนำรูปแบบการพยาบาลไปใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล
ผู้ป่วย

คำสำคัญ: รูปแบบการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงอายุ รังสีรักษา

ผลของโปรแกรมการเสริมพลังผู้ดูแลในการทำแผลกดทับเองที่บ้าน โรงพยาบาลลำพูน

ศศิธร พิชัยพงศ์, โสภา บัวงาม

โรงพยาบาลลำพูน

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยแผลกดทับที่มารับบริการโรงพยาบาลลำพูนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นพบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีภาวะติดเตียงการทำแผลต่อเนื่องโดยมาทำที่โรงพยาบาลจึงเป็นไปด้วยความลำบากร้อยละ 30.26 ผู้ดูแลต้องดูแลแผลเองที่บ้าน ร้อยละ 20.21 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยทำแผล และร้อยละ 49.53 ทำแผลโรงพยาบาลใกล้บ้าน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมพลังผู้ดูแลในการทำแผลกดทับเองที่บ้านต่ออัตราการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำใน 28 วัน (จากแผลแย่งลง) ความรู้ความเข้าใจเรื่องการทำแผล ความมั่นใจในการทำแผลกดทับเองที่บ้าน

วิธีวิจัย: การศึกษานี้เป็นศึกษาแบบการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจของก๊ิบสัน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยแผลกดทับที่ต้องทำแผลเองที่บ้าน 21 คน โปรแกรมการเสริมพลังผู้ดูแลในการทำแผลกดทับเองที่บ้าน ประกอบด้วย 1) การพัฒนาการรับรู้เรื่องการดูแลแผลกดทับ 2) การเพิ่มความตระหนักคุณค่าในตัวเองของผู้ดูแล 3) การพัฒนาศักยภาพและความรู้ในการดูแลแผลกดทับ 4) การพัฒนาความมุ่งมั่นในการดูแลแผลและเพิ่มช่องทางการติดตามและดูแลต่อเนื่อง ใช้เวลาเก็บข้อมูล 12 เดือน เครื่องมือเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความมั่นใจในการทำแผลกดทับของผู้ดูแลและแบบทดสอบความรู้เรื่องแผลกดทับตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.9 ค่าความเชื่อมั่น 0.847 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Independent t-test และ Paired t-test

ผลการวิจัย: อัตราการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำใน 28 วัน (จากแผลแย่งลง) ลดลงจากร้อยละ 52.38 เหลือร้อยละ 38.1 ในผู้ป่วยแผลกดทับที่ทำแผลเองที่บ้านเมื่อเทียบกับก่อนใช้โปรแกรม ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า p value=0.215 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการทำแผลเพิ่มขึ้นคิดเป็น ร้อยละ 86.35 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า p value <0.001 และ ความมั่นใจในการทำแผลกดทับเองที่บ้านเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 89.58

บทสรุป: โปรแกรมการเสริมพลังผู้ดูแลในการทำแผลกดทับเองที่บ้านช่วยให้ผู้ดูแลสามารถทำแผลเองที่บ้านได้อย่างมั่นใจ และอุ่นใจที่มีระบบติดตามดูแล และช่วยให้ผู้ดูแลสามารถดูแลแผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การเสริมพลัง, การทำแผลกดทับ, Empowerment

ผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องแบบพยาบาลทางไกลในผู้ป่วยที่มีทวารเทียม

นิศาธัญญ์ เลหาพิบูลรัตน์, ลภัสสรดา หงส์บุญ, จิราพร พงษ์สังข์, ยุคลธร จิตรเกื้อกุล
โรงพยาบาลกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยที่มีทวารเทียมต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง การออกแบบบริการสุขภาพให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ปลอดภัย ลดค่าใช้จ่าย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นประเด็นท้าทาย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการดูแลต่อเนื่องแบบพยาบาลทางไกลในผู้ป่วยที่มีทวารเทียม

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่มีทวารเทียมที่ได้รับการวางแผนการดูแลทวารเทียมต่อเนื่อง แบ่งเป็นสองกลุ่มตามความสมัครใจ กลุ่มละ 36 ราย คือ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการดูแลต่อเนื่องแบบนัดมาคลินิกออสโตมี กลุ่มศึกษาใช้โปรแกรมการดูแลต่อเนื่องแบบพยาบาลทางไกลที่นำมาตราฐานการปฏิบัติการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม ร่วมกับแนวทางปฏิบัติการให้การพยาบาลทางไกลของสภาการพยาบาล มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาฯ ศึกษาลักษณะทั่วไปและผลการดูแลต่อเนื่องเปรียบเทียบทั้ง 2 กลุ่มโดยใช้สถิติ exact probability และ t-test

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะทั่วไปและภาวะแทรกซ้อนไม่แตกต่างกัน กลุ่มศึกษามีค่าใช้จ่าย และเวลาที่ใช้ในการรับบริการน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) มีความพึงพอใจมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.003$) นอกจากนั้นแล้วกลุ่มศึกษายังมีความเชื่อมั่นต่อการดูแลต่อเนื่องแบบพยาบาลทางไกลในระดับสูงสุด (คะแนนเฉลี่ย 4.53 คะแนน)

บทสรุป: โปรแกรมการดูแลต่อเนื่องแบบพยาบาลทางไกล สามารถประเมินปัญหาการดูแลตนเองของผู้ป่วยวินิจฉัยการพยาบาล วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่านแอปพลิเคชันไลน์ได้ ผลลัพธ์ไม่ต่างกับการพยาบาลแบบต่อหน้า ช่วยลดค่าใช้จ่ายและเวลาในการรับบริการ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

คำสำคัญ : การดูแลต่อเนื่อง การพยาบาลทางไกล ผู้ป่วยที่มีทวารเทียม

การพัฒนาแนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจตามรูปแบบของสเต็ทเลอร์

พทุธวรรณ มากสุวรรณ

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจมักพบปัญหาในการหยาเครื่องช่วยหายใจ ส่งผลให้ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจนานขึ้น เพิ่มระยะเวลาในการรักษา และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจตามรูปแบบของสเต็ทเลอร์

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ ที่เข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนกันยายน 2566 โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มควบคุมได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจตามวิธีปฏิบัติปกติ 64 คน และกลุ่มทดลองได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจตามแนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจตามรูปแบบของสเต็ทเลอร์ 64 คน 2) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 18 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ไคสแควร์ และสถิติที

ผลการวิจัย: แนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจตามรูปแบบของสเต็ทเลอร์ ประกอบด้วย 1) การเตรียมความพร้อมก่อนการหยาเครื่องช่วยหายใจ 2) การประเมินความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจและการให้ข้อมูลและเตรียมพร้อมด้านจิตใจ 3) การติดตามดูแลระหว่างการหยาเครื่องช่วยหายใจ และ 4) การดูแลหลังถอดท่อช่วยหายใจ เมื่อเปรียบเทียบผลการใช้แนวปฏิบัติฯ พบว่า กลุ่มทดลอง มีระยะเวลาเฉลี่ยของการใช้เครื่องช่วยหายใจ (13.23 ± 9.04 วัน) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (20.85 ± 12.83 วัน) และอัตราสำเร็จในการหยาเครื่องช่วยหายใจมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ สูงขึ้นกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ และความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติฯ อยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด

บทสรุป: แนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจตามรูปแบบของสเต็ทเลอร์สามารถช่วยผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวให้หยาเครื่องช่วยหายใจสำเร็จได้มากขึ้น และมีระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจน้อยลง ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: การหยาเครื่องช่วยหายใจ ความสำเร็จของการหยาเครื่องช่วยหายใจ เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยวิกฤต

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง

สุภารัตน์ สอนปะละ, วชิรญา กุลยวง
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Intradialytic hypotension) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีความรุนแรงต่อชีวิตของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือดไม่เพียงพอ มีผลกระทบต่อ การเจ็บป่วย คุณภาพชีวิต และเพิ่มอัตราการตาย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และความพึงพอใจของพยาบาลไตเทียมต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

วิธีวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิด 2 กลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 70 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มละ 35 ราย ทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566–31 มกราคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1) แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 3) แบบบันทึกผลลัพธ์การเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูล โดยจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Chi-Square test และสถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย: หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์โรคไต โรงพยาบาลลำปาง กลุ่มทดลองเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .009$) ค่าความดันซิสโตลิกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมเฉลี่ยที่ 143.17 (± 18.81) และ 126.06 (± 30.05) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .006$) ค่าความดันไดแอสโตลิก ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมเฉลี่ยที่ 71.77 (± 11.94) และ 62.20 (± 16.25) ตามลำดับ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .007$) และพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดต่อการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 100.00

บทสรุป: ควรใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมกับผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล, การฟอกเลือด, ความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือด

การพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับแบบครบวงจร

วันดีใจแสน, วิลาวัลย์ จงมีความสุข

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การผ่าตัดวันเดียวกลับเป็นการยกระดับบริการสุขภาพ เพิ่มการเข้าถึงบริการ ช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับแบบครบวงจรโรงพยาบาลกำแพงเพชร

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัยเป็น 4 ระยะ คือระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วย ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการดูแลฯ ระยะที่ 3 นำรูปแบบการดูแลฯ ไปใช้ ระยะที่ 4 ประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย บุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดวันเดียวกลับ จำนวน 20 คน และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับ จำนวน 438 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับแบบปกติ และกลุ่มศึกษาได้รับรูปแบบการดูแลฯ จำนวนกลุ่มละ 219 ราย วิเคราะห์ด้วยสถิติ เชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบที

ผลการวิจัย: รูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับแบบครบวงจร ประกอบด้วย 1) จัดตั้ง ODS Center 2) มี ODS Case Manager Nurse 3) มี ODS Clinical Pathway ผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการดูแลฯ พบว่า กลุ่มศึกษามีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถจำหน่ายได้ใน 24 ชั่วโมง น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มศึกษามีความพึงพอใจโดยภาพรวมมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อรูปแบบการดูแลฯ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยภาพรวมของผู้ให้บริการต่อรูปแบบการดูแลฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

บทสรุป: รูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวันเดียวกลับแบบครบวงจร เพิ่มผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย ลดการเกิด ภาวะแทรกซ้อน เพิ่มระดับความพึงพอใจผู้ป่วย และผู้ให้บริการ จึงควรนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยไปใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพ สู่ความเป็นเลิศในการบริการ

คำสำคัญ: การผ่าตัดวันเดียวกลับ การดูแลครบวงจร รูปแบบการดูแล

ผลของแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจโดยใช้
D-METHOD ต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ และความพึงพอใจ

เนาวรัตน์ เกาทัณฑ์, กฤษณา พิงศรี, นภาพร หอระดี
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ โดยใช้ D-METHOD

วิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 116 ราย โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 58 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 เครื่องมือที่ใช้วิจัย ได้แก่ 1) แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ โดยใช้ D-METHOD ร่วมกับการใช้แนวคิดการเปลี่ยนผ่าน (CVI=1) 2) แบบเก็บข้อมูลอุบัติการณ์การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 2 เดือน หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (CVI=1) 3) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ (CVI=1) 4) แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ (CVI=0.93, $\alpha=0.82$) 5) แบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (CVI=1, $\alpha=0.86$) 6) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ (CVI=0.95, $\alpha=0.84$) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา chi-square test และ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วย Independent t-test

ผลการวิจัย: พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยกลุ่มทดลอง (3.28 ± 0.336) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (3.02 ± 0.171) ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยกลุ่มทดลอง (87.98 ± 2.976) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (83.43 ± 2.656) ทั้งสองกลุ่มไม่พบอุบัติการณ์การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ D-METHOD มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (4.29 ± 0.360)

บทสรุป : แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ โดยใช้ D-METHOD มีประสิทธิผล เหมาะสมสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การวางแผนจำหน่าย, D-METHOD, ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์
ของผู้ที่มีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์ ห้องตรวจจิตเวช โรงพยาบาลลำปาง

วารภรณ์ ชุมภูสีบ อ้นธิกา กุลยวง จุฑารัชฎ์ ศิลป์สมบุรณ์
โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัญหาที่มีความสำคัญ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์กลับมารักษาซ้ำด้วยปัญหาทางจิตเวชซึ่งจะมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา และมีภาวะพึ่งพิงสุราในการเผชิญความเครียด ความกดดันในชีวิตประจำวันร่วมกับความตั้งใจในการหยุดดื่มในระดับต่ำ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์

วิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยโรคติดแอลกอฮอล์ (F10.2) ที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก จำนวน 42 ราย แบ่งเป็นกลุ่มละเท่ากัน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มและกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย คือ 1) โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องมือในการคัดกรองและเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ 3) ปฏิทินบันทึกการดื่มแอลกอฮอล์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Wilcoxon Sign-Rank test และ Independent t-test

ผลการวิจัย: หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่ม ในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 23.28 ± 6.07 คะแนน และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมคะแนนลดลงเหลือ 4.52 ± 3.64 คะแนน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนค่าเฉลี่ยปัญหาการดื่ม พบว่ากลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 23.4 ± 6.58 คะแนน และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมคะแนนลดลงเหลือ 4.8 ± 2.99 คะแนน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

บทสรุป : จะเห็นได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน ในการปฏิเสธการดื่มนี้ ช่วยลดพฤติกรรมการดื่มและปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ได้ สามารถให้การบำบัดได้ทั้งรายเดี่ยวหรือรายกลุ่ม ช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ป่วยในการปฏิเสธการดื่มได้ พยาบาลสามารถนำโปรแกรมฯ ไปใช้ร่วมกับการบำบัดด้วยวิธีอื่นเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม, พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์, ผู้ที่มีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์

ผลของโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
: กรณีศึกษาอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

วิเลียม บุญจอม

โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพปัจจุบันทั่วโลกกำลังให้ความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานในผู้สูงอายุที่ควบคุมไม่ได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาล คือ พฤติกรรมการกินอาหาร

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในผู้สูงอายุที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

วิธีวิจัย: การวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน คือ (1) การศึกษาข้อมูลและแนวทางพัฒนาโปรแกรม (2) การสร้างและศึกษาคุณภาพโปรแกรม (3) การทดลองและศึกษาผลการใช้โปรแกรม (4) การศึกษาความพึงพอใจการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง มี 2 กลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ รักษาที่ศส.หล่มสัก 62 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 30 คนและกลุ่มควบคุม 32 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองด้านอาหารโดยพยาบาล มีกิจกรรม 4 ครั้ง ติดตามต่อเนื่อง 3 เดือน เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือวิจัย ได้แก่แบบประเมินความรู้และทักษะการจัดการตนเองด้านอาหาร แบบบันทึกค่าน้ำตาลในเลือด ต้นไม้ชีวิต คู่มืออาหารตามวิถีและแบบสอบถามความพึงพอใจการใช้โปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติการทดสอบที

ผลการวิจัย: (1) ผู้ป่วยเบาหวานวัยสูงอายุร้อยละ 44.73 ยังควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ทีมสหสาขาวิชาชีพครอบครัว ต้องมีส่วนร่วมหาแนวทางการควบคุมน้ำตาลกลุ่มดังกล่าว ด้วยการสร้างโปรแกรมการจัดการตนเองด้านอาหาร โดยใช้แนวคิดการจัดการตนเองของ Kanfer และ Gaelick-Buys และศาสตร์การดูแลมนุษย์ ของ Watson

(2) โปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 2.1) หลักการ 2.2) วัตถุประสงค์ 2.3) เนื้อหา 2.4) กระบวนการ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ 1. สร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและการไว้วางใจ 2. การประเมินตนเอง 3. การตั้งเป้าหมาย 4. การตัดสินใจด้วยตัวเอง 5. การลงมือปฏิบัติ 6. การกำกับตนเอง 7. การให้แรงเสริมตนเอง 2.5) การประเมินผลคุณภาพของโปรแกรมอาหารที่อยู่ในระดับดี (3) ผลสัมฤทธิ์ภายหลังจากดำเนินการ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการจัดการตนเองด้านอาหารสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและมีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (4) มีความพึงพอใจต่อโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น อยู่ในระดับมาก

บทสรุป: สรุปได้ว่าการส่งเสริมการจัดการตนเองด้วยโปรแกรมอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในผู้สูงอายุที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ ได้เพิ่มความรู้ ทักษะ และการตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ส่งผลให้ค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลง ในเกณฑ์ที่ดี

คำสำคัญ: โปรแกรมอาหาร, ผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ, การควบคุมน้ำตาล

ผลการพัฒนาโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังผ่าตัดหัวใจ ระยะที่ 1 ต่อ การกลับมาใช้ชีวิตประจำวัน
ในหอผู้ป่วยหนัก ภายใน 72 ชั่วโมง และ การกลับมาใช้เครื่องช่วยหายใจซ้ำในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

เอกอรินทร์ ดวงทิพย์, สุวารี คำปวน, อัจฉรา รัตนเรืองเดช และคณะ
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจ จะมีการใช้เครื่องปอด และหัวใจเทียมในการผ่าตัดหัวใจหลัง
การผ่าตัดหัวใจผู้ป่วยจะมีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม พบ อัตราการใส่ท่อช่วยหายใจ
ซ้ำ 9.9 % และการกลับเข้ามารักษาตัวซ้ำในหอผู้ป่วยหนักภายใน 72 ชั่วโมง 7.2 %

วัตถุประสงค์: เปรียบเทียบอัตราการกลับมารักษาตัวซ้ำในหอผู้ป่วยภายใน 72 ชั่วโมง และการกลับมาใช้
เครื่องช่วยหายใจซ้ำ ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังการผ่าตัดหัวใจ

วิธีวิจัย: Intervention research ศึกษาแบบ Historical controls design ระยะเวลาที่ศึกษา มกราคม 2561
ธันวาคม 2564 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 386 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ชั้น ได้แก่
แบบบันทึกข้อมูลหลังการผ่าตัดหัวใจและโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังผ่าตัดหัวใจ ผ่านการ
ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ 0.92 และ
ค่า CVI =1.0

ผลการวิจัย: โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังการผ่าตัดหัวใจ ระยะที่ 1 ที่พัฒนาขึ้น เมื่อเทียบกับ
แบบเดิม พบว่า การกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำภายใน 72 ชั่วโมง พบว่า เกิด 27 ราย 6.99% และ 98 ราย
25.39% มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.001$ และการกลับมารักษาตัวซ้ำในหอผู้ป่วยหนัก
พบว่า 17 ราย 4.40 % และ 40 ราย 10.36% มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = 0.002$

บทสรุป: โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังการผ่าตัดหัวใจ ป้องกันการกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ
ภายใน 72 ชั่วโมง และการกลับมารักษาตัวซ้ำในหอผู้ป่วยหนักได้

คำสำคัญ: ผ่าตัดหัวใจ, cardiac Rehabilitation, โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย

ผลของการใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนต่อภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

มะลิวัลย์ ขวนคิด, เอกอรินทร์ ดวงทิพย์, คุณัญญา ยะเปียง นัฐวรรณ อาชายศ
หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัด (Massive bleeding) เป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด การใช้แบบประเมินเพื่อการแบ่งระดับความรุนแรงภาวะเลือดออกหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด เป็นสิ่งสำคัญต่อการจัดการในการดูแลรักษาผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดซ้ำเพื่อหยุดเลือด และอัตราการเสียชีวิตหลังการเข้ารับการผ่าตัดซ้ำเพื่อหยุดเลือด ระหว่างกลุ่มที่ใช้และไม่ใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนต่อภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด

วิธีการวิจัย: Intervention research ศึกษาแบบ Historical controls design ศึกษาตั้งแต่เดือน กรกฎาคม 2566 ถึงเดือนมกราคม 2567 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 34 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และแนวทางการประเมินสัญญาณเตือนต่อภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ 0.81 และ ค่า CVI =1.0

ผลการศึกษา: เปรียบเทียบกลุ่มที่ใช้และไม่ใช้แบบประเมินสัญญาณเตือนต่อภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด พบว่า เกิดการผ่าตัดซ้ำเพื่อหยุดเลือด จำนวน 1 ราย 2.94 % และ 6 ราย 17.65 % มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P=0.046$ และการเสียชีวิตหลังผ่าตัดเพื่อหยุดเลือด ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่พบการเสียชีวิตของกลุ่มที่ใช้แบบประเมิน และเกิด 1 ราย 2.94 % ในกลุ่มที่ไม่ใช้แบบประเมิน

บทสรุป: แบบประเมินสัญญาณเตือนต่อภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด สามารถใช้ในการเป็นสัญญาณเตือน ภาวะเลือดออกหลังการผ่าตัดหัวใจได้

คำสำคัญ : ภาวะเลือดออกมากหลังผ่าตัด, Massive bleeding , cardiac surgery



ภาคผนวก

วิจัย



บันทึกข้อความ

งานสารบรรณ
เลขรับ..... ๖๕๐๘
วันที่..... ๒๗.มี.ค. ๒๕๖๗
เวลา..... ๒๒.๕๖ น.

ส่วนราชการ คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง โทร. ๑๗๒๕

ที่ ลป ๐๐๓๓.๑๐๒/๒๕๗ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

๑. ต้นเรื่อง

การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปของภาคเหนือ มีคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยเพื่อส่งเสริมการทำวิจัยในโรงพยาบาล และจัดประชุมวิชาการนำเสนอ ผลงานวิจัยในโรงพยาบาล ในปัจจุบันเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือมีสมาชิก ทั้งสิ้น ๒๕ โรงพยาบาล และมีการจัดประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องจำนวน ๑๕ ครั้ง

๒. ข้อเท็จจริง

ในปี ๒๕๖๗ โรงพยาบาลลำปางได้รับมอบหมาย ให้จัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัย โรงพยาบาลครั้งที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยมุ่งเน้นให้มีการสร้างสรรค์งานวิจัย และสร้างผลงานวิทยานิพนธ์ ที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับต่อสาธารณชนทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ

๓. ข้อกฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง คำสั่งโรงพยาบาลลำปาง ที่ ๓๖๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

๔. ข้อพิจารณา

คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง จึงขออนุมัติจัดทำโครงการประชุม วิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลครั้งที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยใช้เงินชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ภายใต้ธีมงาน "Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม" ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง รายละเอียดตามโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

๕. ข้อเสนอแนะ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามเห็นชอบในโครงการ

(นายณภัทร เพชรกัปป์)

นายแพทย์ชำนาญการ

ประธานคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยโรงพยาบาลลำปาง

เห็นชอบ

อนุมัติ

ทราบ

ลงบันทึก

- มอบ _____

1๗ พค

6๗0 ๒๖๓ ๒๐๑๓ ๒๖๗๖

นางสาววราภรณ์ อรุโณทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑

(นายวรเชษฐ เตชะรัก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

๒๗ มี.ค. ๒๕๖๗

โครงการประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลครั้งที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๗

Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation

ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม

วันที่ ๑๐-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ณ อาคารนวัตกรรมการบริการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑.๑ คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗

๑.๒ คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง

๒. หลักการและเหตุผล

ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศปี ๒๕๖๗ ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนด ๔ Excellences ๑๔ แผนงาน ๓๕ โครงการ โดยมียุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ ๑๔ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ โครงการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ นั้น

การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปของภาคเหนือ มีคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยเพื่อส่งเสริมการทำวิจัยในโรงพยาบาล และจัดประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยในโรงพยาบาล ในปัจจุบันเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือมีสมาชิก ทั้งสิ้น ๒๕ โรงพยาบาล ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๙๖ /๒๕๕๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ ลงวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ และมีการจัดประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องจำนวน ๑๕ ครั้ง

ในปี ๒๕๖๗ โรงพยาบาลลำปางได้รับมอบหมาย ให้จัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลครั้งที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยมุ่งเน้นให้มีการสร้างสรรค์งานวิจัย และสร้างผลงานวิทยานิพนธ์ที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับต่อสาธารณชนทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางด้านงานวิจัยของบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสู่ระดับประเทศ และนานาชาติ ภายใต้ธีมงาน “Exploring Frontiers: Bridging Knowledge and Innovation ค้นหาสิ่งใหม่ เชื่อมต่อวิจัย สู่นวัตกรรม” ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

๔. วัตถุประสงค์

๔.๑ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านงานวิจัยของบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย

๔.๒ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการ ผลงานวิจัย และข่าวสารด้านงานวิจัยระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย

๔.๓ เพื่อร่วมจัดทำผลงานวิจัยระดับในโรงพยาบาลในเครือข่าย ในหัวข้อวิจัยเดียวกัน (Multicenter research)

๕. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน ๘๐๐ คน ประกอบด้วย

- ๕.๑ วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการแพทย์ และวิจัยทางคลินิก
- ๕.๒ คณะกรรมการชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล และคณะทำงานผู้จัดการประชุม
- ๕.๓ บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข
- ๕.๔ นักศึกษา
- ๕.๕ ผู้ที่สนใจจากภาครัฐ และเอกชน

๖. อัตราค่าลงทะเบียน

๖.๑ ลงทะเบียนภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

- บุคลากรทั่วไป ๒,๕๐๐ บาทต่อ ๑ ท่าน
- นักศึกษา ราคา ๑,๐๐๐ บาทต่อ ๑ ท่าน

๖.๒ ลงทะเบียนหลังวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

- บุคลากรทั่วไป ๓,๐๐๐ บาทต่อ ๑ ท่าน
- นักศึกษา ราคา ๑,๕๐๐ บาทต่อ ๑ ท่าน

๗. ระยะเวลาโครงการ

ระยะเวลาในการดำเนินงานโครงการเริ่มเดือน มีนาคม ๒๕๖๗ ถึงสิงหาคม ๒๕๖๗

๘. สถานที่ดำเนินการ

ณ อาคารนวัตกรรมการบริการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

๙. วิธีดำเนินงานโครงการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๑	จัดทำและขออนุมัติโครงการ	มีนาคม ๒๕๖๗	- คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗ - คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง
๒	๒.๑ รับสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ - วันที่ ๑ เมษายน – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ๒.๒ เปิดรับบทความวิชาการ - วันที่ ๑ เมษายน – ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ๒.๓ แจกผลการพิจารณาบทความ - วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ ๒.๔ ประชุมวิชาการ/นำเสนอผลงาน - วันที่ ๑๐ – ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗	เมษายน - กรกฎาคม ๒๕๖๗	- คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗ - คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๓	สรุปผลโครงการ	สิงหาคม ๒๕๖๗	- คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗ - คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย โรงพยาบาลลำปาง

๑๐. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี ๒๕๖๗
๑	จำนวนงานวิจัยด้าน Clinical research ที่นำเสนอ	เรื่อง	มากกว่า ๔๐
๒	จำนวนงานวิจัยด้าน Nursing Research ที่นำเสนอ	เรื่อง	มากกว่า ๕๐
๓	จำนวนงานวิจัยด้าน Back office ที่นำเสนอ	เรื่อง	มากกว่า ๒๐
๔	จำนวนงานวิจัยด้าน นศพ. ที่นำเสนอ	เรื่อง	มากกว่า ๑๒
๕	จำนวนผลงานนวัตกรรม ที่นำเสนอ	เรื่อง	มากกว่า ๒๐

๑๑. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลผลิตงานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณภาพนำมาพัฒนาระบบงานตามมาตรฐาน และเป็นศูนย์รวมแห่งการเรียนรู้

๑๒. งบประมาณ

ชมรมเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล

.....
 พรวรรณ หงษ์ศักดิ์ ผู้เขียนโครงการ
 (นางสาวพรสวรรค์ แสนศักดิ์)
 เลขาคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย
 โรงพยาบาลลำปาง

.....
 (นายณภัทร เพชรกัปป์)
 ประธานคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย
 โรงพยาบาลลำปาง

.....
 (นางภาณุชน โชนี)
 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
 โรงพยาบาลลำปาง

.....
 (นางสาวเบญจมาศ วงศ์มณีวรรณ)
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลลำปาง

.....
 (นางสาวชिरาภรณ์ อรุโณทอง)
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ ๒
 โรงพยาบาลลำปาง

.....
 (นายวรเชษฐ เตชะรัก)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง



คำสั่งโรงพยาบาลลำปาง
ที่ ๖๓๖๐ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗

ตามคำสั่งโรงพยาบาลลำปาง ที่ ๖๐๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้ง
คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗ เป็นไปด้วยความ
เรียบร้อยเหมาะสม อาศัยคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๖๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
เรื่อง มอบอำนาจให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัด
ประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. ยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลลำปาง ที่ ๖๐๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๗ ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย

- | | |
|---|-----------------------------|
| ๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง | ประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๒ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ ๑ | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๓ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ ๒ | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๔ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์อาวุโส | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๕ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการ
และสนับสนุนบริการสุขภาพ | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๖ รองผู้อำนวยการด้านผลิตบุคลากรทางการ
การแพทย์ | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๗ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๘ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร | รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ |
| ๑.๙ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านสังคมสงเคราะห์
และลูกค้าสัมพันธ์ | กรรมการอำนวยการ |
| ๑.๑๐ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัสดุ จัดซื้อจัดจ้าง
และบริหารสัญญา | กรรมการอำนวยการ |
| ๑.๑๑ หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงานทุกท่าน | กรรมการอำนวยการ |
| ๑.๑๒ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย | กรรมการอำนวยการ |
| ๑.๑๓ ประธานคณะกรรมการลำปางเวชสาร | กรรมการอำนวยการ |
| ๑.๑๔ ประธานคณะกรรมการ... | |

๑.๑๔ ประธานคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย กรรมการอำนวยการและเลขานุการ

๑.๑๕ เลขานุการคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย กรรมการอำนวยการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ควบคุม กำกับ และติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการจัดประชุมวิชาการเครือข่าย
วิจัยโรงพยาบาล
๒. ให้การสนับสนุนการดำเนินการของคณะกรรมการดำเนินงานด้านต่างๆให้เป็นไปด้วย
ความเรียบร้อย

๒. คณะกรรมการวิชาการ ประกอบด้วย

๒.๑ นางสาวชिरาภรณ์ อรุโณทอง	ที่ปรึกษา
๒.๒ นายณภัทร เพชรกัปป์	ประธานกรรมการ
๒.๓ นางศณิษา ต้นประเสริฐ	รองประธานกรรมการ
๒.๔ นายอาทิตย์ วงศ์ไพบูลย์วัฒน์	รองประธานกรรมการ
๒.๕ นางยุพิน ต้นอนุชิตติกุล	รองประธานกรรมการ
๒.๖ นายวิน เตชะเคหะกิจ	กรรมการ
๒.๗ นางดารินทร์ อโรร่า	กรรมการ
๒.๘ นายชนินท์ ประคองยศ	กรรมการ
๒.๙ นางศิริพร ปาละวงศ์	กรรมการ
๒.๑๐ นางเมทินี ศรีสุบิน	กรรมการ
๒.๑๑ นายอนวัช บุปผาเจริญสุข	กรรมการ
๒.๑๒ นายเมธากร บุตรกระจำง	กรรมการ
๒.๑๓ นางปิยวรรณ เหลืองจิรโนทัย	กรรมการ
๒.๑๔ นายธนพัฒน์ สุทธา	กรรมการ
๒.๑๕ นางสาวอภิรดี อภิวัฒน์นากร	กรรมการ
๒.๑๖ นางนิภาวรรณ เจตต์วัน	กรรมการ
๒.๑๗ นางสาววัลลภา เหล่มตระกูล	กรรมการ
๒.๑๘ นางพรทิวา ทักษิณ	กรรมการ
๒.๑๙ นางสาวบุศรา ทิศนวิจิตร	กรรมการ
๒.๒๐ นางจันทนา แก้วฟู	กรรมการ
๒.๒๑ นางสาวจินตามณี กาวิลเครือ	กรรมการ
๒.๒๒ นางสาวธรัชญา รักษ์กิตติกุล	กรรมการ
๒.๒๓ นางสาวทรรศนีย์ จักรวาลนาท	กรรมการ
๒.๒๔ นายสวัสดิ์ดี พิจอมบุตร	กรรมการ
๒.๒๕ นางจันทร์จิรา หาญศิริมีชัย	กรรมการและเลขานุการ
๒.๒๖ นางสาวคัทลียา อินทะยศ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๒๗ นางสาววันทนา บุญคง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒๘ นางสาวรัญญา...	

๒.๒๘ นางสาววิญญา ราชเนตร์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒๙ นางสาวพรสวรรค์ แสนศักดิ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๓๐ นางสาวนภัสสร วงศ์หาญ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ดำเนินการ การประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาล ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
 ๒. รวบรวมและคัดเลือกผลงานวิชาการ จากหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำเสนอ
 ๓. ประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดหัวข้อบรรยายเกี่ยวกับวิจัย
 ๔. ประสาน/จัดหาวิทยากรสำหรับบรรยาย เป็นประธาน/ประธานร่วม ผู้วิพากษ์งานวิจัย
 ๕. ประสานวิทยากร ขอเอกสารประกอบการบรรยายกำหนดเกณฑ์การตัดสินผลงานวิจัย
๓. คณะกรรมการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์ และต้อนรับ ของที่ระลึก
- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| ๓.๑ นางสาวกวิณฑรา คันธรส | ประธานกรรมการ |
| ๓.๒ นางศิริพร ปาละวงศ์ | รองประธานกรรมการ |
| ๓.๓ นางพรทิวา ทักซิณ | รองประธานกรรมการ |
| ๓.๔ นางนันทน์ลิน นาคะกุล | กรรมการ |
| ๓.๕ นางสาวณัฐธา อนันตสุข | กรรมการ |
| ๓.๖ นางสาวนันทน์นภัส กำบังตน | กรรมการ |
| ๓.๗ นางสาวรมิตา เจริญวรารัตนา | กรรมการ |
| ๓.๘ นางสาวเกศกนก เนตรวงศ์ | กรรมการ |
| ๓.๙ นางสาวณัฐธินันท์ ภูักับ | กรรมการ |
| ๓.๑๐ นางขวัญฤทัย ขยันตรวจ | กรรมการ |
| ๓.๑๑ นายพลกฤษณ์ เพ็ชรหาญ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๓.๑๒ นายธนพัฒน์ สุทธา | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๓.๑๓ นางพิกุล เหล่าชัย | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางและโรงพยาบาลอื่นๆ ทราบและเข้าร่วมประชุม
๒. ประสานกับคณะกรรมการด้านต่างๆ เกี่ยวกับการทำป้ายประชาสัมพันธ์งาน เช่น กรรมการด้านโสตทัศนูปกรณ์
๓. ดำเนินการต้อนรับประธาน วิทยากร และผู้เข้าร่วมประชุม ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๔. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๔. คณะกรรมการด้านพิธีการและนันทนาการ

๔.๑ นางสาวกวิษฐา คันธรส	ประธานกรรมการ
๔.๒ นางสาวเกศกนก คำเรืองศรี	รองประธานกรรมการ
๔.๓ นายอาทิตย์ วงศ์ไพบุลย์วัฒน์	รองประธานกรรมการ
๔.๔ นางสาวเกษศิริ เหลี่ยมวานิช	กรรมการ
๔.๕ นางสาวณัฐา อนันตสุข	กรรมการ
๔.๖ นายดุขพงษ์ ธิววงศ์	กรรมการ
๔.๗ นางสาวกัญฐิกา แสงเพชร	กรรมการ
๔.๘ นายวรพงศ์ อวดครอง	กรรมการ
๔.๙ นางสาวพรรณนีย์ จักรวาลนาท	กรรมการ
๔.๑๐ นายพิทักษ์ วุฒิ	กรรมการ
๔.๑๑ นายพลกฤษณ์ เพ็ชรหาญ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดเตรียมพิธีการเปิด/พิธีปิด การประชุม
๒. พิจารณากำหนดขั้นตอนการดำเนินการประชุม ให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย
๓. จัดเตรียมคำกล่าวรายงานสำหรับประธานในพิธี/คำกล่าวรายงาน
๔. ประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านต่างๆเพื่อรับทราบแผนการ, กิจกรรมสำคัญ และขั้นตอนการดำเนินการประชุม
๕. จัดหาและเตรียมพิธีกร เพื่อดำเนินการด้านพิธีการในการประชุม
๖. ดำเนินการพิธีกร ประสานคณะกรรมการวิชาการเพื่อควบคุมเวลาการประชุมและการนำเสนอผลงานให้เป็นไปตามกำหนด
๗. จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ ในส่วนของการดำเนินการด้านพิธีการ เช่น การมอบของที่ระลึกและใบเกียรติบัตร ฯลฯ
๘. พิจารณากำหนดผู้รับผิดชอบในการติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านต่างๆเพื่อให้พิธีการต่างๆเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๙. จัดเตรียมพิธีการงานเลี้ยงสังสรรค์
๑๐. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๕. คณะกรรมการดำเนินงานด้านเอกสารและลงทะเบียน

๕.๑ นางปิยวรรณ เหลืองจิโรทัย	ประธานกรรมการ
๕.๒ นางนิภาวรรณ เจตต์วัน	รองประธานกรรมการ
๕.๓ นายธนพัฒน์ สุทธา	รองประธานกรรมการ
๕.๔ นางสาววัลลภา เหล่มตระกูล	กรรมการ
๕.๕ นางสาวศุภัสยา อินทะยศ	กรรมการ
๕.๖ นางสาววันทนา บุญคง	กรรมการ
๕.๗ นางสาวธริชญา รักษกิตติกุล	กรรมการ

๕.๘ นางสาวนภัสสร วงศ์หาญ	กรรมการ
๕.๙ นางสาวอภิรดี อภิวัดน์นากร	กรรมการ
๕.๑๐ นายเอกรัฐ บูรณถาวรสม	กรรมการ
๕.๑๑ นางสาววรัญญา ราชเนตร์	กรรมการและเลขานุการ
๕.๑๒ นางสาวพรสวรรค์ แสนศักดิ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดเตรียมด้านเอกสารต่างๆให้ครบถ้วน ถูกต้อง ดังนี้
 - ๑.๑ หนังสือเชิญเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม
 - ๑.๒ ประสานงานร่วมกับฝ่ายสารสนเทศเพื่อวางแผนและดำเนินการด้านการลงทะเบียน
 - ๑.๓ หนังสือเชิญประธานในพิธี และวิทยากร
 - ๑.๔ หนังสือตอบขอบคุณ
 - ๑.๕ คำกล่าวรายงาน/คำกล่าวขอบคุณ
 - ๑.๖ เอกสารสำหรับลงทะเบียน
 - ๑.๗ เอกสารประกอบการประชุม
 - ๑.๘ จัดทำเกียรติบัตร สำหรับผู้นำเข้าร่วม, ผู้นำเสนอผลงาน, ผู้ได้รับรางวัลผลงานวิชาการ
 - ๑.๙ จัดทำเอกสารหนังสือที่เกี่ยวข้อง
 - ๑.๑๐ อื่นๆ
๒. ดำเนินการรับลงทะเบียนล่วงหน้าและในช่วงจัดงานประชุม ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๓. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๖. คณะกรรมการดำเนินงานด้านสถานที่และจราจร

๖.๑ นายธีรินทร์ เกตุวิชิต	ประธานกรรมการ
๖.๒ นายเมธากร บุตรกระจำง	รองประธานกรรมการ
๖.๓ นางทิพย์วรรณ เยาวกุล	รองประธานกรรมการ
๖.๔ นายวรวัฒน์ ช่มอาวุธ	กรรมการ
๖.๕ นายอัครเดช เครือปาละ	กรรมการ
๖.๖ นายอธิภัทร ใจอ่อน	กรรมการ
๖.๗ นายเอกนรินทร์ ชมภูใบ	กรรมการ
๖.๘ นางสาวร้อยทอง มุสิกาพรรณ	กรรมการ
๖.๙ นายวสวัตต์ พิจอมบุตร	กรรมการและเลขานุการ
๖.๑๐ นางสาวจินตามณี กาวิลเครือ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดเตรียมความพร้อมด้านสถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้ในการประชุม
๒. จัดระบบการจราจรเพื่ออำนวยความสะดวกภายในงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๓. จัดเตรียมสถานที่จอดรถยนต์สำหรับผู้มาประชุม
๔. จัดเตรียมสถานที่สำหรับให้คณะกรรมการดำเนินงานด้านเอกสารและลงทะเบียนโดยประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านเอกสารและลงทะเบียน
๕. จัดเตรียมสถานที่สำหรับให้คณะกรรมการดำเนินงานด้านโสตทัศนูปกรณ์โดยประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านโสตทัศนูปกรณ์
๖. จัดเตรียมสถานที่สำหรับให้คณะกรรมการดำเนินงานด้านอาหารและเครื่องดื่มโดยประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านอาหารและเครื่องดื่ม
๗. จัดเตรียมสถานที่นั่งสำหรับประธาน/ประธานร่วม ผู้วิพากษ์ ในห้องนำเสนอผลงาน
๘. จัดเตรียมสถานที่สำหรับประกอบพิธีเปิดและพิธีปิด
๙. จัดเตรียมสถานที่สำหรับพิธีกร
๑๐. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๗. คณะกรรมการดำเนินงานด้านโสตทัศนูปกรณ์

๗.๑ นางสาววินทรา คันธรส	ประธานกรรมการ
๗.๒ นางสาวณัฏชานันท์ เมทา	รองประธานกรรมการ
๗.๓ นายอธิภัทร ใจอ่อน	กรรมการ
๗.๔ นางสาวญาดา สมร่าง	กรรมการ
๗.๕ นางสาวอรทัย ชัยทะนุ	กรรมการ
๗.๖ นางเขมจิรัตน์ สุวรรณพฤกษ์	กรรมการ
๗.๗ นางสาวขวัญฤทัย ฉัตรแก้ว	กรรมการและเลขานุการ
๗.๘ นางสาวนภัสสร วงศ์หาญ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมด้านเครื่องเสียง วิทียูสเอส พร้อมอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ให้พร้อมใช้งานตามจุดต่างๆที่จำเป็นใช้ โดนประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านสถานที่และจราจร
๒. บันทึกภาพภายในงาน รวมถึงการถ่ายทอดการประชุมในกรณีเข้าร่วมประชุม online โดยมอบหมายผู้รับผิดชอบอยู่ประจำจุดที่เหมาะสม
๓. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ติดตั้งในจุดที่เหมาะสม
๔. จัดทำป้ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้รับการร้องขอ
๕. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๘. คณะกรรมการ...

๘. คณะกรรมการดำเนินงานสารสนเทศ

๘.๑ นายธีรินทร์ เกตุวิชิต	ประธานกรรมการ
๘.๒ นางปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย	รองประธานกรรมการ
๘.๓ นายรบ โพธิ์ทอง	กรรมการ
๘.๔ นายรัฐชัย กาวิโล	กรรมการ
๘.๕ นายภาสกร อินผูก	กรรมการ
๘.๖ นายธราธิป ธิชาว	กรรมการ
๘.๗ นายเอกรัฐ บูรณถาวรสม	กรรมการและเลขานุการ
๘.๘ นางสาวศัทธียา อินทะยศ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมด้านสารสนเทศ โดยประสานงานร่วมกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์ ลงทะเบียน พิธีการ และเสตทัศนูปกรณ์
๒. ดำเนินงานด้านสารสนเทศที่เกี่ยวกับงาน เช่น ระบบการลงทะเบียน ระบบการถ่ายทอดการประชุม
๓. จัดเตรียมอุปกรณ์ด้านสารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดงาน เพื่อให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย
๔. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๙. คณะกรรมการดำเนินงานด้านอาหารและเครื่องดื่ม

๙.๑ นางสาวอุไรพร วสันต์ขจร	ประธานกรรมการ
๙.๒ นางสาวบุศรา ทศนวิจิตร	รองประธานกรรมการ
๙.๓ นางสาวจารวี ทบลม	กรรมการ
๙.๔ นางนุสรุา กลิ่นชิต	กรรมการ
๙.๕ นางสาวอาภาภัทร วัฒนาวงศ์ชัย	กรรมการ
๙.๖ นางธัญชนก คำแสน	กรรมการ
๙.๗ นายวัชรพงษ์ ต๊ะบรรจง	กรรมการ
๙.๘ นายสุริย์พันธ์ พุดมมาก	กรรมการ
๙.๙ นายทศพล วงศ์ไชยค์	กรรมการ
๙.๑๐ นายกิตติ ชิวสาสัน	กรรมการ
๙.๑๑ นางจันทร์จิรา หาญศิริมิชัย	กรรมการและเลขานุการ
๙.๑๒ นางสาววัลลภา เหล่ามตระกูล	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมด้านอาหารและเครื่องดื่ม สำหรับผู้เข้าร่วมประชุม, คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้อง โดยประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงานด้านพิธีการประชาสัมพันธ์และต้อนรับ, ด้านสถานที่และจราจร ด้านเอกสารและลงทะเบียน
๒. พิจารณากำหนดรูปแบบการให้บริการอาหารและเครื่องดื่ม

๓. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย...

๓. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๑๐. คณะกรรมการดำเนินงานด้านการเงินและพัสดุ

๑๐.๑	นางเพ็ญจันทร์ คันธะชุมภู	ประธานกรรมการ
๑๐.๒	นางยุพิน ตันอนุชิตติกุล	รองประธานกรรมการ
๑๐.๓	นางวิไลย์ ฉิมคล้าย	กรรมการ
๑๐.๔	นางสิริกร สิงหาทา	กรรมการ
๑๐.๕	นางพรทิพย์ หาญเก่ง	กรรมการ
๑๐.๖	นางทิพย์ญารรรณ สมณะ	กรรมการ
๑๐.๗	นางวรรณทนา แสงเพชร	กรรมการ
๑๐.๘	นางสาวนิตยา ดีสุข	กรรมการ
๑๐.๙	นางจันทนา แก้วฟู	กรรมการ
๑๐.๑๐	นางสาวคัทลียา อินทะยศ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมในด้านการเงินและพัสดุ โดยประสานงานกับคณะกรรมการด้านต่างๆ เช่น ด้านดำเนินงาน ด้านพิธีการ, ประชาสัมพันธ์และต้อนรับ, ด้านจัดนิทรรศการ, ด้านสถานที่และจราจร, ด้านเอกสารและลงทะเบียน, ด้านโสตทัศนูปกรณ์และบันทึกภาพ, ด้านอาหารและเครื่องดื่ม ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๒. เตรียมการออกไปเสิร์ฟรับเงินให้กับผู้ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม
๓. เตรียมเงินรางวัลสำหรับผลงานวิจัยดีเด่น และยอดเยี่ยม
๔. เตรียมเอกสารการเงินที่เกี่ยวข้องสำหรับวิทยากร ประธาน/ประธานร่วม และผู้วิพากษ์
๕. อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งมีวาระการปฏิบัติงาน ๒ ปี หรือจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายวรเชษฐ เต๋ชะรัก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

SPONSORSHIP



โรงพยาบาลลำปาง
LAMPANG HOSPITAL



คณะกรรมการ

พญ. วชิราภรณ์ อรุโณทอง
นพ. ชนินท์ ประคองยศ
พญ. กวินตรา คันธรส
ทพ. อาทิตย์ วงศ์ไพบูลย์วัฒน์
พว. ยุกิน ตันอนุชิตติกุล
ภญ. ปิยะวรรณ เหลืองจิรโณทัย
พว. คัทลียา อินทะยศ
พว. วันทนา บุญคง
พว. จันทรจิรา หาญศิริมีชัย
พว. บุศรา ทักสนวิจิตร
นาย มลลล มายูร
นางสาว อากาภัทร วัฒนาวงศ์ชัย
นาย พลกฤษณ์ เพ็ชรหาญ
นาย วสวัตต์ พิจอมบุตร
นาย ภาสกร อินผูก
นางสาว ณัชฌานันท์ เมทา
นางสาว วรัญญา ราชเนตร

นพ. ณภัทร เพชรทัต
พญ. ศิริพร ปาละวงศ์
พญ. ศนิษา ตันประเสริฐ
ภญ. รุ่งทิวา หมื่นปา
พว. พรทิวา ทักษิน
ภก. ธนพัฒน์ สุทธา
พว. ธริชญา รัศมีกิตติกุล
พว. จินตามณี กาวิลเครือ
พว. จันทนา แก้วฟู
นางสาว วัลลา เหล่ามตระกูล
นางสาว อรุโพร วสันต์บวร
นาง พิกุล เหล่าชัย
นาย ธีรินทร์ เกตุวิชิต
นาย ธราธิป ริชาว
นางสาว ชวัญฤทัย ฉัตรแก้ว
นางสาว ญาดา สมร่วง
นางสาว นภัสสร วงศ์หาญ
นางสาว พรสวรรค์ แสนศักดิ์