# การพัฒนาสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในห้องตรวจ อายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม

# Development of standardized nursing care for patients with hypoxia tissue in the examination room of General Medicine Outpatient Department, MahaSarakham Hospital

**นันท์ชญาน์ นฤนาทธนาเสฏฐ์,พยบ.** *
**Nanchaya Naruenatthanaset,RN.**

## บทคัดย่อ

**ความเป็นมา :** มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน สำคัญต่อการปฏิบัติงานทางการพยาบาล เพื่อความเชื่อมั่นในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มารับบริการงานผู้ป่วยนอก

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาและสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจทางอายุรกรรมทั่วไป ต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม

**วิธีดำเนินการวิจัย :** เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับบริการที่มารับบริการที่ตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม ในปี 2562 จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามร่างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ใช้แบบประเมินค่า Rating scale 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการศึกษา :** การพัฒนาสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม แบ่งเป็น 6 มาตรฐาน ประกอบด้วย 1) การคัดกรอง ซักประวัติ และจัดลำดับความเร่งด่วน 2) การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน 3) การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน 4) ผู้ป่วยได้รับการดูแลขณะรอตรวจ 5) การลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล และ 6) มาตรฐานการส่งต่อรับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องที่หอผู้ป่วยหรือห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และผลการศึกษาระดับความพึงพอใจแบ่งเป็นลักษณะงานแต่ละรายข้อของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน การเป็นอิสระในงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด $\bar{x}$= 128.6, (SD =9.74)

**คำสำคัญ :** ภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน,มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

---

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม

## ABSTRACT

Nursing standards for patients with hypoxia are important for nursing practice tobuild confidence in the treatment of patients who come to out-patient services.

**Objective :** To study and create nursing standards for patients at risk of hypoxia and satisfaction of professional nurses in General examination room use nursing standards for patients with hypoxia in outpatients at MahaSarakham Hospital.

**Methods :** This was action research ,thepopulation and samples group were 10 who come to receive services at the outpatient of Maha Sarakham Hospital in 2018 and 5 professional nurses who work in the outpatient department.Research instruments were nursing practice records of nurses and a questionnaire for professional nurses' satisfaction with the practice of nursing standards for patients at risk of hypoxia using rating scale at 5 levels, descriptive data analysis, using mean, standard deviation.

**Result :** Development of standardized nursing care for patients with hypoxia tissue in the general medical examination room, the outpatient department of MahaSarakham Hospital were divided into 6 standards, consisting of 1. Screening, history taking, and prioritizing priorities 2.Surveillance of patients at risk of hypoxia 3. Care for patients with hypoxia 4. Care received while waiting for examination5. Reducing anxiety related to illness and medical treatment and 6. Standard of referral for ongoing medical care at the wards or the accident-emergency room.And the results of the satisfaction level are divided into individual work characteristics of professional nurses to the practice of nursing standards, patients at risk of hypoxia, independence in the work and relations with colleagues overall was at the highest level $\bar{x}$ = 128.6, (SD = 9.74)

**Key words :** Tissue hypoxia, Nursing standards for patients with hypoxia

**บทนำ**

การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก เป็นการบริการที่บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการแก่ผู้รับบริการด้านสุขภาพ ครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ สำหรับผู้มีสุขภาพดีและผู้มีปัญหาสุขภาพโดยการคัดกรองภาวะสุขภาพแยกประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรคและสุขภาพ ให้การพยาบาลก่อน ขณะ และหลังการตรวจรักษา ให้การดูแลรักษาพยาบาล ช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้นในรายที่มีอาการรบกวน อาการไม่คงที่ และอาการรุนแรงหรือมีภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตเฉียบพลัน บริการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตนปรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการบริการให้คำปรึกษาสุขภาพ บุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก นอกจากจะใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะทางการพยาบาลพื้นฐานและเฉพาะทางแล้ว ยังต้องมีทักษะสำคัญที่มุ่งเน้นด้านการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การถ่ายทอดข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้มารับบริการเข้าใจภาวะสุขภาพและสามารถนำไปปฏิบัติตนเองได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการป้องกันความขัดแย้งและสร้างความประทับใจในการบริการรักษาพยาบาล[1] ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล

มหาสารคาม มีจำนวนผู้มารับบริการจำนวนมากเมื่อเปรียบเทียบกับห้องตรวจสาขาอื่นในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งในปีงบประมาณ 2559, 2560 และ 2561 มีผู้ที่มารับบริการตรวจห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป ทั้งหมด 35,579 30,472 และ 24,314 รายตามลำดับ[2] ห้องตรวจมีทั้งหมด 4 ห้อง มีเจ้าหน้าที่ให้บริการทั้งหมด 9 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 5 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้คัดกรองและประเมินสภาพผู้ป่วยทุกรายก่อนส่งพบแพทย์ จากสถิติพบว่ามีผู้ป่วยที่เกิดภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนที่ค่าความเข้มข้นออกซิเจนในเลือดแดง ≤ 92 % จำนวน 11,26 และ 8 รายตามลำดับ[2] ถึงแม้ระบบของโรงพยาบาลจะกำหนดให้ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนรับบริการที่ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แต่ผู้ป่วยที่ยังไม่แสดงอาการโดยทันที เมื่อร่างการปรับสภาพล้มเหลวจึงมักเกิดอาการขณะรอตรวจภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนเป็นภาวะที่ร่างกายมีปริมาณออกซิเจนในเนื้อเยื่อต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน โดยมักเป็นสัญญาณที่แสดงถึงความผิดปกติของระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบโลหิตวิทยา[3] ผู้ป่วยมักมีอาการบ่งชี้ เช่น ผิวหนังซีดเย็น หายใจลำบาก หายใจมีเสียงดัง หัวใจเต้นเร็ว มึนงง สับสน ซึม จนถึงขั้นไม่รู้สึกตัว[4] ซึ่งหากไม่รีบแก้ไขและให้ความช่วยเหลือ อาจส่งผลให้สมอง ตับ และอวัยวะอื่นๆ ทำงานผิดปกติ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีออกซิเจนในสมองต่ำ ซึ่งอาจทำให้มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกลดลงและไม่สามารถควบคุมร่างกายได้ตามปกติ หากมีอาการรุนแรงก็อาจชัก เกิดภาวะโคม่า และอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้[5] การประเมินภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนมีความสำคัญมากต่อพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่คัดกรองที่ต้องดำเนินการอย่างรวดเร็วและมีระบบตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติอย่างทันท่วงที

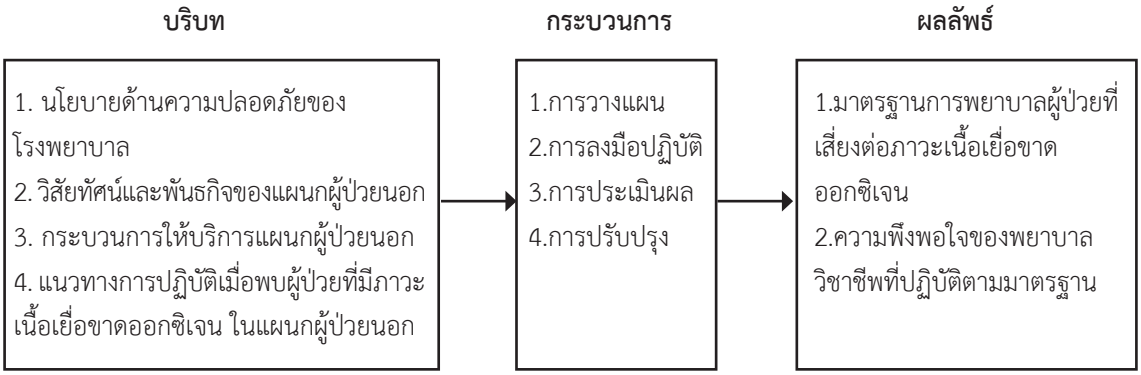
ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก จึงมีความสนใจที่จะศึกษาและสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

เพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ห้องตรวจอายุกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม และศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลที่สร้างขึ้น ในผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

**กรอบและแนวคิด**

ใช้แนวทางการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการบริการผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาล สำนักกรมการแพทย์[1] และแนวคิดการสร้างมาตรฐานของเมสัน[5] ดังนี้



**วิธีการดำเนินการวิจัย**

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้แนวคิดการประกันคุณภาพพยาบาล และแนวคิดการสร้างมาตรฐาน ของ Mason (1994) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างมาตรฐานการการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563

กลุ่มเป้าหมายหลักในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 5 คนและกลุ่มเป้าหมายในการทดลอง คือผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อภาวะขาดออกซิเจน จำนวน 10 คน ใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีการคัดเข้าของกลุ่ม มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ 1) หายใจไม่อิ่ม หายใจหอบ เหนื่อย 2) หายใจลำบาก นอนราบไม่ได้ 3) อัตราการหายใจมากกว่า 20 ครั้งต่อนาที เร็วและตื้น 4)ค่าความเข้มข้นออกซิเจนเลือดแดง (Saturation Oxygen) ไม่เกิน 95%

ขั้นตอนการดำเนินการมี 4 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นการวางแผน ในขั้นนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนปัญหาและยกร่างมาตรฐานการพยาบาลโดยการทบทวนวรรณกรรม จากการศึกษาตำรา ค้นคว้าเอกสาร บทความทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ร่างมาตรฐานการพยาบาลเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ โดยการประชุมกลุ่มพยาบาลวิชาชีพห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป และพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันยกร่างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) เป็นผู้ตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะ ภายหลังจากได้ตรวจสอบแล้วผู้วิจัยนำมาแก้ไขปรับปรุงจนสามารถนำไปใช้ได้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาสารคามเพื่ออนุมัติในการดำเนินการวิจัย

2. ขั้นการปฏิบัติ ผู้วิจัยนำร่างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายในการทดลอง ในระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2563 ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้สังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ 5 คน ในขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน จำนวน 10 คน และบันทึกเหตุการณ์ไว้

3.ขั้นการประเมินผล ประเมินผลการทดลองใช้โดยประเมินจากการสังเกตการณ์การปฏิบัติตามมาตรฐานและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้มาตรฐาน โดยมาตรฐานเชิงกระบวนการเมื่อถูกนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริงแล้วสามารถปฏิบัติได้ทุกข้อและเกิดผลลัพธ์ทางบวกกับผู้ปฏิบัติจริงหรือไม่

4. ขั้นการปรับปรุงแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลหลังทดลองใช้ และนำข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้บริการผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน มาปรับปรุงในการให้การดูแลผู้ป่วย

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย** ประกอบด้วย

1.แบบบันทึกปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเป็นแบบบันทึกการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน โดยดัดแปลงมาจากเครื่องมือวิจัยของกฤตติกา พลสุภาพพจน์[6] เรื่อง การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะช็อก ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน นำไปปรับแก้และประชุมกลุ่มอีกครั้งเพื่อพิจารณาให้เหมาะสม สามารถปฏิบัติได้จริงกับผู้ป่วยโดยลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ประกอบด้วยสาระของกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้อย่างสอดคล้องกันในแต่ละกิจกรรม

2.แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามร่างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนโดยใช้แบบสอบถามประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ( Likert-type scale) 3 ด้าน จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ ด้านลักษณะของงาน

ด้านการเป็นอิสระในงาน และด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานโดยมีเกณฑ์ให้คะแนนแบ่งเป็นช่วงอันตรภาคชั้น คะแนน 41-50 หมายถึง ระดับมากที่สุด คะแนน 31-40 หมายถึง ระดับมาก คะแนน 21-30 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 11-20 หมายถึง ระดับน้อย คะแนน 0-10 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด เกณฑ์คะแนนโดยรวมทุกด้านแบ่งเป็นช่วงอันตรภาคชั้น คะแนน 121-150 หมายถึง ระดับมากที่สุด คะแนน 91-120 หมายถึง ระดับมาก คะแนน 61-90 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 31-60 หมายถึง ระดับน้อย คะแนน 0-30 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

โดยนำไปหาความตรงด้านเนื้อหากับผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.93 และมีการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยกับกลุ่มที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการทดลองใช้ร่างมาตรฐานการพยาบาลกับผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นร้อยละ โดยผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละมาตรฐานเชิงกระบวนการ หรือมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ถือเกณฑ์ 9 ครั้งขึ้นไป หรือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 และผลของแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการศึกษา**

1. ขั้นการวางแผน พบว่าจากการบริบทด้านการดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน พบว่าห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไปยังไม่มีมาตรฐานการพยาบาล กล่าวคือไม่มีมาตรฐานการซักประวัติคัดกรอง การดูแลก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังตรวจ ไม่มีการกำหนดผลลัพธ์ และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลังจากประชุมกลุ่มร่วมกับพยาบาลวิชาชีพประจำห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป ได้ยกร่างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม มี 6 มาตรฐานได้แก่

มาตรฐานที่ 1 การคัดกรองซักประวัติและจัดลำดับความเร่งด่วน

มาตรฐานที่ 2 การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

มาตรฐานที่ 3 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยได้รับการดูแลขณะรอตรวจ

มาตรฐานที่ 5 การลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

มาตรฐานที่ 6 การส่งต่อรับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องที่หอผู้ป่วยหรือห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

2. ขั้นการปฏิบัติ ทีมพยาบาลวิชาชีพประจำห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป จำนวน 5 คน นำร่างมาตรฐานการพยาบาลที่ร่วมกันกำหนดไปปฏิบัติกับกลุ่มเป้าหมายทดลอง จำนวน 10 คน โดยผู้วิจัยมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามร่างมาตรฐาน และได้สังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

3. ขั้นการประเมินผล ได้ผลสรุปดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย เป็นชาย 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 เพศหญิง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 อายุน้อยกว่า 55 ปี 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 อายุระหว่าง 55-70 ปี 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 อายุ 71 ปีขึ้นไป 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 การปฏิบัติตามร่างมาตรฐานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติทุกอย่างตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ 6 มาตรฐาน มีมาตรฐานเชิงกระบวนการ 20 ข้อ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ 10 ข้อ ส่วนใหญ่ทุกมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ปฏิบัติได้ ร้อยละ 100 มีเพียงบางข้อเท่านั้นที่ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากไม่มีคำสั่งแพทย์ แต่ทุกมาตรฐานถือว่าผ่านเกณฑ์การทดสอบคือมากกว่าร้อยละ 90

การประเมินความพึงพอใจของพยาบาล ผลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน มีรายละเอียดดังนี้

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในแต่ละด้านของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป ต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะขาดออกซิเจน

| ความพึงพอใจ | คะแนนเต็ม | $\bar{X}$ | S.D. | การแปรผล |
|---|---|---|---|---|
| ลักษณะของงาน | 50 | 42.6 | 1.93 | ระดับมากที่สุด |
| การเป็นอิสระในงาน | 50 | 43.4 | 5.59 | ระดับมากที่สุด |
| ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน | 50 | 42.6 | 4.83 | ระดับมากที่สุด |
| รวม | 150 | 128.6 | 9.74 | ระดับมากที่สุด |

จากตาราง ระดับความพึงขอใจพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนพบว่าความพึงพอใจโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ในรายด้านมีระดับความพึงพอใจดังนี้

ด้านลักษณะของงาน พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถเต็มที่ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

ด้านความเป็นอิสระในงาน พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการตัดสินใจ สามารถแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับสถานการณ์ ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน พยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์แบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการกับผู้ร่วมงานอื่นๆในทีมสุขภาพ และได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงานรวมทั้งได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาในการพยาบาลผู้ป่วย ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

4. ขั้นการปรับปรุงแก้ไข หลังจากทดลองใช้ และประชุมกลุ่มร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ ได้นำข้อเสนอแนะต่างๆของพยาบาลวิชาชีพ มาปรับปรุงในการให้บริการผู้ป่วยให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยได้มาตรฐานการพยาบาลจำนวน 6 มาตรฐาน ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการ 20 ข้อ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ 10 ข้อ

**อภิปรายผล**

การศึกษาวิจัยการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม อภิปรายผล ดังนี้

1. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในแต่ละมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลวิชาชีพสามารถทำได้ทุกข้อคิดเป็นร้อยละ 100 และผลลัพธ์เกิดขึ้นในทางบวกสามารถสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ให้เกิดภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนได้จริงร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับ Mason[5] กล่าวว่า มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เป็นการอธิบายการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้รับบริการหลังจากให้การพยาบาลแล้ว โดยการพยาบาลที่ดีจะก่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงบวก และป้องกันผลลัพธ์เชิงลบ และการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อวยพร กิตติเจริญรัตน์ และ ศิริพร สังขมาลย์[7] เรื่องการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด โดยอาศัยการค้นคว้าตำรา เอกสารทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการประชุมกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน นำไปปรับแก้และตรวจสอบความตรงตามความสัมพันธ์ตามแนวคิดของเมสัน โดยนำมาใช้ในสถานการณ์จริง พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติได้จริงตามมาตรฐานที่สร้างขึ้น ทั้งในกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ และเกิดผลบวกกับผู้รับบริการทุกครั้ง

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน มีมาตรฐานการพยาบาล 6 มาตรฐาน โดยมีมาตรฐานเชิงกระบวนการ 20 ข้อ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ 10 ข้อ การสร้างมาตรฐานนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤตติกา พลสุภาพพจน์[6] เรื่องการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะช็อก ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ซึ่งมีมาตรฐานการป้องกันภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน โดยการประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมินภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน และตรวจวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงทุก 15 นาที ซึ่งมีกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานและทำให้เกิดผลลัพธ์ให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

2. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนมีความพึงพอใจต่อการใช้มาตรฐานในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษา กฤตติกา พลสุภาพพจน์[6] เรื่องการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะช็อก ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผลสำรวจความพึงพอใจในการใช้มาตรฐานมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

สิ่งที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ คือ มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนที่ผ่านการตรวจสอบตรงตามความสัมพันธ์โดยวิธีของเมสันสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้จริง พยาบาลสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานได้จริง เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีส่วนร่วมในการร่างมาตรฐานและปฏิบัติร่วมกัน ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม อันจะก่อให้เกิดความยึดมั่นและผูกพันต่อหน่วยงานต่อไป

**ข้อเสนอแนะ**

จากการศึกษาวิจัย มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1.ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

1.1 ห้องตรวจอื่นๆในแผนกผู้ป่วยนอกสามารถนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละห้องตรวจ

1.2 พยาบาลต้องให้บริการคัดกรองในเชิงรุกเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในการบริการต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว และมีระบบตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและญาติ

1.3 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพให้มีการใช้มาตรฐานที่สร้างขึ้น และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินคุณภาพการพยาบาลรวมทั้งการปรับปรุงมาตรฐานที่สร้างขึ้นเพื่อประโยชน์กับผู้ป่วยและวิชาชีพการพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาและพัฒนามาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับปรุงประเมินความก้าวหน้าของมาตรฐานการพยาบาล

2.2 ควรศึกษา การติดตามผลการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

2.3 ควรศึกษาการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในโรงพยาบาลอื่นๆ

**เอกสารอ้างอิง**

1. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล,กรุงเทพมหานคร :โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2551.
2. ศูนย์ข้อมูลและสานสนเทศ โรงพยาบาลมหาสารคาม ; 2562.
3. อรุโณทัย ศิริอัศวกุล. การบำบัดด้วยออกซิเจน (Oxygen therapy) ; 2006.[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:https://www.si.mahidol.ac.th/anesth/undergrad/ (วันที่ค้นข้อมูล://18 พฤษภาคม 2562)
4. เพ็ญจันทร์ เสรีวิวัฒนา.มโนทัศน์เกี่ยวกับการผันแปรออกซิเจน. ใน: ปราณี ทู้ไพเราะ และคณะ, บรรณาธิการ. การพยาบาลอายุรศาสตร์1,กรุงเทพมหานคร : หจก. เอ็นพีเพรส ; 2557.

5. Mason EJ. How to write meaningful nursing standard.3nded. New York: DelmarPublishers Inc,1994.
6. กฤตติกา พลสุภาพพจน์.การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะช็อค ห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2553.
7. อวยพร กิตติเจริญรัตน์,ศิริพร สังขมาลย์. การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด. วารสารกองการพยาบาล, 2554 ; 38:6-18.