การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

The development of clinical nursing practice guideline to prevent peritonitis of peritoneal dialysis patients, Kumpawapi Hospital, Udon Thani

ราตรี สุจินดา, ชนัญชิดา หาจันดา
Ratree Sujinda, Chananchida Hajanda
โรงพยาบาลกุมภวาปี
Ratree_puy2517@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบ ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงได้ 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 25 คน และ 2) ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติและ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.87- 1 พบว่า 1) แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันเยื่อบุช่องท้องอักเสบ ประกอบด้วย การล้างมือ การเปลี่ยนน้ำยาล้างไต การบันทึกและสังเกตอาการผิดปกติของน้ำยา การดูแลข้อต่อสายและแผลบริเวณตำแหน่งทางออกของสาย และการดูแลเครื่องมือและจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน 2) การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.42, SD = 0.28) 3) ความพึงพอใจผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง มีความพึงพอใจในระดับมาก มาก ($\bar{X}$ = 4.13, SD = 0.30) และ 4) หลังจากนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยล้างไตทางช่องทอง จำนวน 50 ราย พบว่าไม่เกิดอุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบ

คำสำคัญ: การป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง, ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

Abstract

The research aimed to develop and evaluate a clinical nursing practice guideline for the prevention of peritonitis in peritoneal dialysis patients, Kumpawapi Hospital, Udon Thani Province. By selecting 2 specific samples; 1) 25 register nurses in a Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis department and 2) 50 patients or families or caregiver's peritoneal dialysis patients. The tools consisted of a questionnaire of possible to application and satisfaction of the patients, families or caregivers to the clinical nursing practice guidelines. The content validity index [cvi] = 0.87-1.00

The results showed that 1) The clinical nursing practice guidelines for the prevention of peritonitis in peritoneal dialysis patients, could be preventing consist of (1) handwashing, (2) exchanging dialysis solution, (3) recording and observation of drained dialysis solution, (4) caring for catheter and wound (5) caring for instrument and management of the home environment 2) A clinical nursing practice guideline for the prevention of peritonitis in peritoneal dialysis patients was a high level of usage possibility (x =

4.42, SD = 0.28) 3) The satisfaction of the patients, families or caregivers to the clinical nursing practice guidelines for the prevention of peritonitis in peritoneal dialysis patients at a high level (X = 4.13, SD = 0.30) 4) no incidence of peritonitis after implementation of the clinical nursing practice guidelines for the prevention of peritonitis in 50 peritoneal dialysis patients.

Keywords: prevention of peritonitis in peritoneal dialysis patients, peritoneal dialysis patients

บทนำ

การรักษาผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายคือ การบำบัดทดแทนไต การมีด้วยกัน 3 วิธี ได้แก่ การฟอกเลือด (hemodialysis) การล้างไตทางช่องท้อง (peritoneal dialysis) และการปลูกถ่ายไต (renal transplantation) การล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD) เป็นวิธีการ บำบัดทดแทนไตอย่างหนึ่งที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน ปัจจุบันพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้องมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากเดิมในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 15,746 คน เพิ่มเป็น 21,402 คน ในปี พ.ศ.2557 คิดเป็นร้อยละ 20.8 ของการบำบัดทดแทนไตในปัจจุบัน วิธีการล้างไตทางช่องท้องนี้เป็นวิธีการที่ประหยัดค่าใช้จ่ายเมื่อเทียบกับการบำบัดด้วยวิธีอื่น โดยมีค่าใช้จ่ายต่อเดือน ๆ ละประมาณ 20,000 บาท หรือคิดเป็นปี ๆ ละ 240,000บาท (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2559)

การรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะทำ ให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพดีขึ้น แต่ไม่ได้เป็นการรักษาที่ทำให้โรคหายขาดหรือทำให้หน้าที่การทำงานของไตกลับเป็นปกติผู้ป่วยจึงยังคงต้องเผชิญกับภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรัง และต้องดูแลรักษาตนเองไปต่อเนื่องตลอดชีวิต จากภาวะของโรคที่มีความซับซ้อน และผู้ป่วยอาจมีโรคร่วมหลายโรค จึงทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย นอกจากนี้การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้ยืนยาว และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องมีการจัดการตนเองเป็นสำคัญ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยใช้แนวคิดการดูแลโรคเรื้อรัง (Chronic care model) อันเป็นแนวคิดที่เน้นการจัดการระบบการเชื่อมโยงหน่วยบริการ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องจำเป็นต้องมีระบบการดูแลสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพการใช้แนวคิดการดูแลโรคเรื้อรังนั้น มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลและญาติ มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการล้างไตทางช่องท้องที่สำคัญคือ ภาวะแทรกซ้อนเยื่อบุช่องท้องอักเสบโดย การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยวิธีล้างไตทางช่องท้องยังเป็นปัญหาหลักใน การดูแลผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้อง อุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบแตกต่างกัน ในแต่ละหน่วยบริการในต่างประเทศระยะแรกของการรักษาโดยวิธีล้างไตทางช่องท้อง มีอุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบสูง ตามคำแนะนำของ Internation Society for Peritoneal Dialysis (ISPD) ในปี 2010 (ราพร โพธิชัย, 2557) เกณฑ์ของอุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาการรักษาโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง ที่ยอมรับได้ไม่ควรเกิน 0.67 ครั้งต่อรายต่อปี (Episodes per patient-year) หรือประมาณ 1 ครั้ง ทุก 18 เดือน ในประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของภาวะเยื่อบุช่องท้องอักเสบ 0.3 ครั้งต่อคน ต่อปี หรือ 1 ครั้ง ทุก 40 เดือน ที่รักษาผู้ป่วย (ทวี ศิริวงศ์, 2553) ถึงแม้จะได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรก็ยังคงมีอัตราการเสียชีวิตที่สูง การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพในปัจจุบันจะเน้นการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่าปล่อยให้เกิดขึ้นแล้วทำการแก้ไข ทีมบุคลากรด้านสุขภาพที่ทำหน้าที่ผู้ดูแลต้องให้การบริการที่มีคุณภาพ และการตรวจสอบติดตามอย่างสม่ำเสมอ การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบจากการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องพบว่า การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง การไม่เคร่งครัดในการทำความสะอาด

ร่างกายและอุปกรณ์รวมถึงการไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนที่บุคลากรด้านสุขภาพแนะนำจะนำ ไปสู่การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบได้ (พนิดา เทียมจรรยา, ชมนาด วรรณพรศิริ, และ ดวงพร หุ่นตระกูล, 2554)

โรงพยาบาลกุมภวาปีได้รับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 60 ราย จากข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยปี พ.ศ.2558-2561 พบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการนอนรักษาในโรงพยาบาลที่นานขึ้นและออกจากระบบการรักษาอันดับแรกคือการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้อง เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญซึ่งส่งผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล และบุคลากรด้านสุขภาพในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้อง จึงควรได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐานเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้องดังกล่าว พบว่ามีแนวโน้มอัตราการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้อง 2559-2561 เพิ่มขึ้น 0.27, 4.31, 4.57 ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลช่วง 3 ปี ทีผ่านมาปี 2559-2561 เป็น 178,450,609,741,293,472 บาท ตามลำดับ (กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสาร งานเวชสถิติ โรงพยาบาลกุมภวาปี, 2561) จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้องไม่เป็นไปในทางเดียวกัน ไม่มีแนวปฏิบัติที่มีมาตรฐานสำหรับป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง การให้การพยาบาลเป็นไปตามคำสั่งของแพทย์และประสบการณ์ของพยาบาล ไม่มีการทบทวนและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ และผู้ป่วยบางคนไม่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติจนส่งผลให้เกิดอุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบจำนวนมาก ผู้วิจัย จึงต้องการปรับปรุงการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง และเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้การบริการแก่ผู้ป่วยที่มาล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

2. ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย

2.1 ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

2.2 ความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

2.3 อุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ระเบียบวิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานด้านการล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จำนวน 25 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษา จำนวน 50 คน เป็นเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ มีสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักเป็นบุคคลเดียวกันตลอดการศึกษา ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีความยินดีและเต็มใจที่จะร่วมในการศึกษาโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม – เดือนมีนาคม พ.ศ.2562 ที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ขั้นตอนในการวิจัย

ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของ ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย 12 ขั้นตอน มาปรับใช้ในในการพัฒนา โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ขั้นวางแผน ประกอด้วยขั้นตอนย่อย ดังนี้ 1) กำหนดความต้องการและขอบเขตปัญหา 2) กำหนดทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล 3) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแนวปฏิบัติ 4) กำหนดผลลัพธ์ การกำหนดผลลัพธ์ในด้านการดูแลทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการวางแผน 5) การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์

ระยะที่ 2 ขั้นปฏิบัติ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ดังนี้ 6) กำหนดร่างแนวปฏิบัติ 7) ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาแนวปฏิบัติ 8) การทดลองใช้แนวปฏิบัติ 9) กำหนดกลยุทธ์ในการประเมินผลและทบทวนแนวปฏิบัติ 10) จัดทำรายงานรูปเล่มแนวปฏิบัติ

ระยะที่ 3 การประเมินผล ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ดังนี้ 11) ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ โดยประเมินความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติและความพึงพอใจของของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ 12) จัดทำรายงานเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้วิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมตาม โดยกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย 1)แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ส่วนที่ 2 ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการมาใช้ จำนวน 20 ข้อ จำแนกระดับความเป็นไปได้ตามแนวคิดของ Likert (Likert’s Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด,มาก,ปานกลาง,น้อย,น้อยที่สุด 2) แบบสอบถามความพึงพอใจผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ บทบาทในครอบครัว ระยะเวลาการบำบัดทดแทนไต. โรคร่วมอื่นหรือมีโรคประจำตัวอื่น ๆ การเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไต ประวัติการติดเชื้อ ปริมาณปัสสาวะเฉลี่ยต่อวัน ผู้ดูแลหลัก ความสามารถเชิงปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการนำแนวปฏิบัติการมาใช้ จำนวน 15 ข้อ จำแนกระดับความเป็นไปได้ตามแนวคิดของ Likert (Likert’s Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด,มาก,ปานกลาง,น้อย,น้อยที่สุด 3)แบบบันทึกอุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ใช้แบบรายงานอุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบ โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยและสมุดทะเบียนผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ของโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี และเครื่องมือที่ใช้ในดำเนินการศึกษา ที่ได้จากการพัฒนาขึ้นคือแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประยุกต์มาจากขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกจากสภาวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติของประเทศออสเตรเลียออสเตรเลีย ที่พัฒนาโดยทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติและข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องโดย โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.ความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยอาจส่งผลกระทบกับผู้ให้ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินในการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยผ่านการพิจารณาทางด้านจริยธรรม ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยเสนอ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลกุมภวาปี เพื่อพิจารณาและรับรองและเมื่อได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลกุมภวาปี ผู้วิจัยขออนุมัติในการรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี ภายหลังจากได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัว อย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ผู้วิจัยเข้าพบผู้ร่วมวิจัยได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี เพื่ออธิบายให้ผู้ร่วมวิจัยทราบถึง ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการทำวิจัย วิธีการ ขั้นตอนการทำวิจัย ตลอดจนอธิบายให้ทราบว่า ผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิบอกยกเลิกการร่วมทำวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานแต่อย่างใด และผู้วิจัยตอบข้อซักถามของกลุ่มตัวอย่างจนเป็นที่เข้าใจและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยที่เข้าร่วมการวิจัยอย่างสมัครใจ พร้อมลงนามบันทึกความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี จากการเก็บข้อมูลพบว่า ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย รายนามคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี วัตถุประสงค์การศึกษา นิยามศัพท์เฉพาะ ส่วนที่ 2 แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การล้างมือ 2) การเปลี่ยนน้ำยาล้างไต 3) การบันทึกและสังเกตอาการผิดปกติของน้ำยา 4) การดูแลข้อต่อสายและแผลบริเวณตำแหน่งทางออกของสาย 5) การดูแลเครื่องมือและจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน

2. ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องโดย โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 25 คน พบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76 โดยผู้เข้าร่วมส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 25 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 76และอยู่ในช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไปร้อยละ 24 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 31.80 ปี มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนมากมีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 92 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36 มากที่สุด รองลงมาคือ 6-10 ปี คนคิดเป็นร้อยละ 28 15 ปีขึ้นไป และ 11-15 ปี ตามลำดับ โดยรวมเฉลี่ย 8.65 ปี

ส่วนผลการประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้อง มีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

รายการ		$\bar{X}$	SD	แปลผล
1.	แนวปฏิบัติมีวัตถุประสงค์ชัดเจน เหมาะสม	4.56	0.31	มากที่สุด
2.	แนวปฏิบัติระบุทางเลือกสำหรับการจัดการแต่ละสถานการณ์อย่างชัดเจน	4.20	0.33	มาก
3.	แนวปฏิบัติมีกลุ่มประชากรเป้าหมายของการใช้แนวปฏิบัติอย่างชัดเจน	4.64	0.41	มากที่สุด
4.	กลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพมีส่วนร่วมกันพัฒนาแนวปฏิบัติ	4.68	0.3	มากที่สุด
5.	แนวปฏิบัติปรากฏให้เห็นมุมมองและความคิดเห็นของผู้ป่วย	4.56	0.21	มากที่สุด
6.	แนวปฏิบัติมีรายละเอียดของกลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติ	4.32	0.23	มาก
7.	แนวปฏิบัติมีความชัดเจนเหมาะสมกับการนำไปใช้ได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.64	0.32	มากที่สุด
8.	วิธีในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์มีระบบระเบียบที่ชัดเจน	4.20	0.22	มาก
9.	มีการเขียนหรืออธิบายเกณฑ์ในการเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์	4.16	0.42	มาก
10.	สร้างและสรุปข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติมีการอธิบายโดยละเอียด	4.08	0.22	มาก
11.	แนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการใช้จริง ชัดเจน ไม่คลุมเครือ	4.68	0.19	มากที่สุด
12.	การเขียนเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานที่ใช้สนับสนุน	4.32	0.21	มาก
13.	แนวปฏิบัติได้รับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือจากผู้ทรงคุณวุฒิก่อนการนำเสนอหรือตีพิมพ์เผยแพร่	4.24	0.23	มาก
14.	มีการเสนอแนะวิธีการหรือแนวในการปรับแนวที่ทันสมัย	4.28	0.32	มาก
15.	แนวปฏิบัติมีการรายงานทางเลือกหรือแนวอื่นที่อาจเป็นไปได้ตามปัญหาทางคลินิกของผู้ป่วยในการจัดการตามแนวปฏิบัติอย่างชัดเจน	4.12	0.46	มาก
16.	แนวปฏิบัติมีเครื่องมืออื่น ๆ ประกอบการใช้ในแนวปฏิบัติ	4.32	0.38	มาก
17.	ข้อเสนอแนะหลักของแนวปฏิบัติชัดเจนตรงกับปัญหาทางคลินิก	4.36	0.23	มาก
18.	การนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงานสามารถประหยัด ลดต้นทุนในด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ	4.76	0.22	มากที่สุด
19.	การนำแนวปฏิบัติไปใช้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยได้	4.6	0.18	มากที่สุด
20.	ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติผู้ป่วย มีประโยชน์สามารถแก้ปัญหาและเกิดผลดีต่อผู้ป่วย	4.64	0.17	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย		4.42	0.28	มาก

จากตารางที่ 1 ผลการประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานีไปใช้ จากกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการล้างไต อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 เมื่อพิจารณารายข้อแนวปฏิบัติมีวัตถุประสงค์ชัดเจน เหมาะสมระดับมากที่สุด ร้อยละ 56 แนวปฏิบัติระบุทางเลือกสำหรับการจัดการแต่ละสถานการณ์อย่างชัดเจน ระดับมาก ร้อยละ 80 แนวปฏิบัติมีกลุ่มประชากรเป้าหมายของการใช้แนวปฏิบัติอย่างชัดเจนระดับมากที่สุด ร้อยละ 64 กลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพมีส่วนร่วมกันพัฒนาแนวปฏิบัติ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 68 แนวปฏิบัติปรากฏให้เห็นมุมมองและความคิดเห็นของผู้ป่วยระดับมากที่สุด ร้อยละ 56 แนวปฏิบัติมีรายละเอียดของกลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติระดับมาก ร้อยละ 68 แนวปฏิบัติมีความชัดเจนเหมาะสมกับการนำไปใช้ได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อนระดับมากที่สุด ร้อยละ 64 วิธีในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์มีระบบระเบียบที่ชัดเจนระดับ มากร้อยละ 80

มีการเขียนหรืออธิบายเกณฑ์ในการเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ ระดับมาก ร้อยละ 84 สร้างและสรุปข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติมีการอธิบายโดยละเอียดระดับมาก ร้อยละ 92 แนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการใช้จริง ชัดเจน ไม่คลุมเครือระดับมากที่สุด ร้อยละ 68 การเขียนเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานที่ใช้สนับสนุน ระดับมาก ร้อยละ 68 แนวปฏิบัติได้รับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือจากผู้ทรงคุณวุฒิก่อนการนำเสนอหรือตีพิมพ์เผยแพร่ระดับมาก ร้อยละ 76 มีการเสนอแนะวิธีการหรือแนวในการปรับแนวที่ทันสมัยระดับมาก ร้อยละ 72 แนวปฏิบัติมีการรายงานทางเลือกหรือแนวอื่นที่อาจเป็นไปได้ตามปัญหาทางคลินิกของผู้ป่วยในการจัดการตามแนวปฏิบัติอย่างชัดเจนระดับมาก ร้อยละ 88 แนวปฏิบัติมีเครื่องมืออื่น ๆ ประกอบการใช้ในแนวปฏิบัติระดับมาก ร้อยละ 68 ข้อเสนอแนะหลักของแนวปฏิบัติชัดเจนตรงกับปัญหาทางคลินิกระดับมาก ร้อยละ 64 การนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงานสามารถประหยัด ลดต้นทุนในด้านกำลังคน เวลาและงบประมาณระดับมากที่สุด ร้อยละ 70 การนำแนวปฏิบัติไปใช้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ระดับมากที่สุด ร้อยละ 60 ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติผู้ป่วย มีประโยชน์สามารถแก้ปัญหาและเกิดผลดีต่อผู้ป่วยระดับมากที่สุด ร้อยละ 64

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติหรือผู้ดูแลที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการป้องกันเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี จำนวน 50 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56 อายุระหว่าง 40-60 ปี เฉลี่ย 58.95 (SD = 12.28) อายุมากที่สุด 82 ปี และอายุน้อยที่สุด 20 ปี มีสถานภาพ สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 60ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 100 จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70 ด้านอาชีพพบว่า เป็นผู้ว่างงานหรือไม่ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 50 และด้านรายได้ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46 โดยผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด เป็นผู้ป่วย 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76และเป็นผู้ดูแล 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24 ระยะเวลาในการบำบัดทดแทนไตพบว่าส่วนมากเป็นผู้ป่วยรายเดิมที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 และมีผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตรายใหม่ที่มีระยะเวลาการบำบัดทดแทนไตน้อยกว่า 1 ปีคิดเป็นร้อยละ 6 ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาส่วนมากพบว่ามีโรคร่วมคือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66 รองลงมาคือโรคเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 42 โรคหัวใจร้อยละ 12 และมีโรคประจำตัวอื่น ๆ ร้อยละ 12 ข้อมูลการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตพบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตด้วยตนเองร้อยละ 56 และนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติเคยมีการติดเชื้อจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องโดยมีมากถึงร้อยละ 62 ปริมาณปัสสาวะเฉลี่ยต่อวันพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปริมาณปัสสาวะน้อยกว่า 400 มล.ต่อวันคิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมาคือไม่มีการปัสสาวะเลยต่อวันร้อยละ 30 ผู้ดูแลหลัก คือ บุตร ร้อยละ 50 รองลงมา ร้อยละ 32 ที่คู่สมรสเป็นผู้ดูแล ความสามารถเชิงปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 32 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ทั้งหมด ร้อยละ 32 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ในระดับปานกลาง

ส่วนความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติหรือผู้ดูแลต่อการได้รับการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติหรือผู้ดูแลต่อการได้รับการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

รายการ	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ด้านการให้ข้อมูล			
1. ความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนในกาให้บริการตรวจรักษา	4.12	0.33	มาก
2. ท่านพึงพอใจกับเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลเรื่องแผนการดูแลรักษาและความก้าวหน้าให้ทราบ	4.20	0.25	มาก
3. ท่านพึงพอใจการอธิบายและให้ความรู้เกี่ยวกับแผนการรักษาในขณะที่ท่านเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	4.10	0.41	มาก
4. ท่านพึงพอใจกับการให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านจากเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแล	4.20	0.42	มาก
ด้านการบริการ			
5. การให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว เป็นขั้นตอน ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก	4.14	0.21	มาก
6. ท่านพึงพอใจกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดให้กับท่าน	4.24	0.23	มาก
7. ท่านพึงพอใจกับระยะเวลาที่ท่านเข้ามารับบริการในโรงพยาบาล	4.06	0.32	มาก
8. ความเป็นธรรมของขั้นตอน วิธีการให้การรักษา (เรียงตามลำดับก่อนหลังมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน)	3.96	0.41	มาก
ด้านพฤติกรรมบริการ			
9. ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่	3.98	0.26	มาก
10. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส นุ่มนวล ไม่แสดงกิริยารังเกียจ	4.08	0.36	มาก
11. เจ้าหน้าที่ (ทั่วไป) มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถามและชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหา มีข้อแนะนำเรื่องต่าง ๆ เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล	4.20	0.24	มาก
12. แพทย์ / พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความชำนาญในการตรวจรักษา	4.24	0.20	มาก
ด้านคุณภาพ			
13. ผลที่ได้จากการรักษาพยาบาลตรงตามความต้องการ (รักษาหาย หรือ อาการเจ็บป่วยดีขึ้น)	4.20	0.34	มาก
14. ได้รับการรักษาที่คุ้มค่า คุ้มประโยชน์	4.16	0.31	มาก
15. ความพึงพอใจโดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	4.00	0.21	มาก
รวมเฉลี่ย	4.13	0.30	มาก

จากตารางที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติหรือผู้ดูแลต่อการได้รับการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี พบว่า จากผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจจำนวน 50 คน มีคะแนนความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 (SD =0.30) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ในด้านการให้ข้อมูลพบว่ามีความพึงพอใจในความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนในการให้บริการตรวจรักษา อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 76 ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูลเรื่องแผนการดูแลรักษาและความก้าวหน้าระดับมาก ร้อยละ 72 การอธิบายและให้ความรู้เกี่ยวกับแผนการรักษาในขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับมาก ร้อยละ 78 การให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านจากเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลระดับมาก ร้อยละ 76 ด้านการให้บริการพบว่ามีความพึงพอใจการให้บริการว่ามีความสะดวกรวดเร็ว เป็นขั้นตอน ไม่ซับซ้อน ยุ่งยากระดับมาก ร้อยละ 74 ความพึงพอใจกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 68 ระดับความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่มาเข้ารับบริการอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 74 ความเป็นธรรมของขั้นตอน วิธีการให้การรักษา (เรียงตามลำดับก่อนหลัง มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน) ระดับมาก ร้อยละ 80 ความพึงพอใจด้านพฤติกรรมการบริการพบว่าความพอใจต่อ

พฤติกรรมความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับ มาก ร้อยละ 78 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส นุ่มนวล ไม่แสดงกิริยารังเกียจระดับมาก ร้อยละ 76 เจ้าหน้าที่ (ทั่วไป) มีความรู้ความสามารถในการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถาม และชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหา มีข้อแนะนำเรื่องต่าง ๆ เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล ระดับมาก ร้อยละ 68 แพทย์/ พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความชำนาญในการตรวจรักษาระดับมาก ร้อยละ 64 ในด้านคุณภาพผลที่ได้จากการรักษาพยาบาลตรงตามความต้องการ (รักษาหาย หรือ อาการเจ็บป่วยดีขึ้น) ระดับมาก ร้อยละ 64 ได้รับการรักษาที่คุ้มค่า คุ้มประโยชน์มาก ร้อยละ 68 และมีความพึงพอใจโดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาลร้อยละ 80

4. อุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี หลังจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้เป็นระยะเวลา 3 เดือน กับผู้ป่วยจำนวน 50 คน พบว่า ไม่เกิดอุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบ ในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

การอภิปรายผล

1. ลักษณะและการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ผลจากการวิจัยครั้งนี้ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) การล้างมือ 2) การเปลี่ยนน้ำยาล้างไต 3) การบันทึกและสังเกตอาการผิดปกติของน้ำยา 4) การดูแลข้อต่อสายและแผลบริเวณตำแหน่งทางออกของสาย 5) การดูแลเครื่องมือและจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน โดยผู้วิจัย เป็นผู้นำประชุม ให้ผู้ร่วมประชุมช่วยกันวิเคราะห์ ซักถามปัญหาและนำเสนอสรุปปัญหาที่พบ และข้อสงสัยเกี่ยวกับการให้การพยาบาลที่เคยปฏิบัติมา ซึ่งเป็นรูปแบบการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน เป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติเห็นความสำคัญในการพัฒนางานที่ทำอยู่เป็นประจำ ก่อนจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยคณะกรรมการจะต้องเป็นบุคคลที่มีหน้าที่สอดคล้องกับลักษณะและสภาพการณ์จริง และการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ จำนวน 15 เรื่อง ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาแนวประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นประกอบกับระบบการพัฒนาเป็นไปตามกรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย 12 ขั้นตอนซึ่งเป็นกรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ดีที่มีบุคคลจำนวนมากนำมาปรับปรุงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกมาโดยตลอด จึงทำให้แนวปฏิบัตินี้มีความน่าเชื่อถือและมีระดับคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่วนในการตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา และการให้ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านประกอบด้วย แพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการล้างไต 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติ 1 ท่าน และพยาบาลผู้มีประสบการณ์วิชาชีพ 1 ท่าน ทำให้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมีความชัดเจน มีความเหมาะสม และเป็นที่ยอมรับสามารถนำไปใช้ได้จริงภายในโรงพยาบาล โดยมีการนำไปทดลองใช้โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 25 คนเพื่อใช้เป็นแนวในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องจำนวน 50 คนและผู้วิจัยทำการประเมินผลและปรับปรุงแนวปฏิบัติโดยใช้ข้อมูลจากการสะท้อนกลับทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพจากแบบประเมินของผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทั้งในระหว่างการดำเนินการและเมื่อสิ้นสุดกระบวนการทดลองใช้แนวปฏิบัติ

2. ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของ ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานีในหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความคิดเห็นว่า แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมีความน่าจะเป็นในการนำไปใช้ได้อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 เนื่องจาก แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมเหมาะสมกับลักษณะผู้ป่วยแก้ปัญหาผู้ป่วยได้จริง จนเกิดผลดีกับผู้ป่วย จากคะแนนประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ จากการร่วมมือกันระหว่างทีมพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรในทีมสุขภาพทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง มีความตะหนักเห็นความสำคัญในการพัฒนาแนวปฏิบัติ นอกจากนั้นการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลดังกล่าวยังช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องให้

ได้คุณภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของภัทริยา อัยวรรณ (2557) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรัง ได้แสดงความคิดเห็นในระดับมาก ว่ามีการนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้หน่วยงานมีประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติ มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำมาใช้ในหน่วยงาน

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติญาติหรือผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความพึงพอใจต่อการได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.13 ภายหลังผู้ป่วยได้รับการการพยาบาลตามแนวปฏิบัติซึ่งเป็นการทำงานแบบต่อเนื่อง มีความร่วมมือกันของทีมพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยได้รับบริการที่ชัดเจน บริการที่รวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกัลป์งานวิจัยของ รสสุคนธ์ ตันติวิชิตเวช (2558) ได้ศึกษาการพัฒนางาน ล้างไตทางช่องท้องด้วยเครือข่ายชุมชน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่าด้านความพึงพอใจและผู้ป่วยระหว่างก่อนกับหลังการนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการ มีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

4. อุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานีหลังจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้เป็นระยะเวลา 3 เดือนกับผู้ป่วยจำนวน 50 คน พบว่า ไม่เกิดอุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) การล้างมือ 2) การเปลี่ยนน้ำยาล้างไต 3) การบันทึกและสังเกตอาการผิดปกติของน้ำยา 4) การดูแลข้อต่อสายและแผลบริเวณตำแหน่งทางออกของสาย 5) การดูแลเครื่องมือและจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ซึ่งพัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์และแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาตามขั้นตอนพัฒนาเป็นไปตามกรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยด้านการแพทย์สอดคล้องกับ แพรวพรรณ โกสินทร (2557) ได้ศึกษา ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติการป้องกัน การติดเชื้อและอุบัติการณ์การติดเชื้อในผู้ป่วยล้างไต ทางช่องท้องแบบต่อเนื่องผลการวิจัยพบว่า ไม่พบการติดเชื้อในกลุ่มทดลอง สามารถช่วยให้ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่องมีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดีขึ้น ส่งผลให้อุบัติการณ์การติดเชื้อลดลง

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้เสนอลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของ ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดยได้จัดพิมพ์เป็นแนวปฏิบัติตามรูปแบบของแนวปฏิบัติของโรงพยาบาล สามารถใช้งานได้สะดวก แบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย รายนามคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี วัตถุประสงค์การศึกษา นิยามศัพท์เฉพาะ ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ส่วนที่ 2 แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การล้างมือ 2) การเปลี่ยนน้ำยาล้างไต 3) การบันทึกและสังเกตอาการผิดปกติของน้ำยา 4) การดูแลข้อต่อสายและแผลบริเวณตำแหน่งทางออกของสาย 5) การดูแลเครื่องมือและจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน

2. ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28

3. ความพึงพอใจผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี มีความพึงพอใจในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.30

4. อุบัติการณ์การเกิดเยื่อบุช่องท้องอักเสบของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานีหลังจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้เป็นระยะเวลา 3 เดือนกับผู้ป่วยจำนวน 50 คน พบว่า ไม่เกิดอุบัติการณ์เยื่อบุช่องท้องอักเสบ ในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสาร งานเวชสถิติ โรงพยาบาลกุมภวาปี. (2561). สถิติงานล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลกุมภวาปี. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).

จิราพร โพธิชัย. (2557). การพัฒนาแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ล้างไตทางช่องท้องโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ทวี ศิริวงศ์. (2553). โรคไตทางคลินิก. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พนิดา เทียมจรรยา, ชมนาด วรรณพรศิริ และดวงพร หุ่นตระกูล. (2554). การดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อของเยื่อบุช่องท้องจากการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 5(3): 92-103.

แพรวพรรณ โกสินทร. (2557). ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติการป้องกัน การติดเชื้อและอุบัติการณ์การติดเชื้อในผู้ป่วยล้างไต ทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง.วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภัทริยา อัยวรรณ. (2557). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

รสสุคนธ์ ตันติวิชิตเวช. (2558). การพัฒนางานล้างไตทางช่องท้องด้วยเครือข่ายชุมชน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). คู่มือบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพปีงบประมาณ 2554 เล่มที่ 4 การบริหารงบบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง:บริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2559) รายงานประจำปี กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.