

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม
ในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก
Developement of Nursing Supervision Model to Prevent Falls
in Elderly Patients, Damnoen Saduak Hospital

ณัฐชญา มิ่งสำแดง
Natchada Mingsumtrang

*Corresponding Author: Email: momploy2508@gmail.com

(Received: January 23; 2025; ; Revised March 10, 2025; Accepted: March 11 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ กลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มผู้นิเทศ 12 คน กลุ่มผู้รับการนิเทศ 36 คน และกลุ่มผู้รับบริการ 200 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล แบบวัดความรู้ แบบประเมินการปฏิบัติการนิเทศ แบบประเมินความเป็นไปได้ฯ แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับกลุ่มผู้นิเทศ และแบบวัดความรู้ แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล แบบประเมินความพึงพอใจ สำหรับกลุ่มผู้รับการนิเทศ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบที่พัฒนาได้ PORN SAFE Model ประกอบด้วย การวางแผน การให้ความรู้ การฝึกทักษะ การกำหนดมาตรฐาน การเฝ้าระวัง การประเมิน การให้ข้อมูลย้อนกลับและการมีส่วนร่วม

2. หลังใช้รูปแบบกลุ่มผู้นิเทศและกลุ่มผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจระดับมาก เปรียบเทียบการปฏิบัติการนิเทศและการปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มหลังใช้รูปแบบทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้รูปแบบแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มผู้รับบริการที่ไม่ได้รับการดูแลตามรูปแบบเกิดอุบัติเหตุ การพลัดตกหกล้ม และระดับความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบ

ดังนั้นรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ควรเพิ่มความรู้และทักษะการปฏิบัติกลุ่มผู้ให้บริการและส่งเสริมการมีส่วนร่วมการดูแลผู้ป่วยของครอบครัว

คำสำคัญ: รูปแบบ การพลัดตกหกล้ม การนิเทศทางการพยาบาล



Abstract

The research and development project aimed to develop and evaluate the effectiveness of a nursing supervision model to prevent falls among the elderly patients at Damnoen Saduak Hospital by three-phase research process. The sample groups included 12 supervisors, 36 supervisees and 200 service recipients. The research tools included nursing supervision models, knowledge assessment forms, supervision practice assessment forms, feasibility assessment forms, satisfaction assessment forms for supervisors group, and knowledge assessment forms, nursing practice assessment forms, and satisfaction assessment forms for the supervisee group. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test. The results showed that,

1. Model of the development were the PORN SAFE Model, which consisted of planning, orientation, reinforcement of skills, norm setting, surveillance, and assessment, feedback, and engagement.

2. Clinical results, after implementing the model, supervisors and supervisees reported high satisfaction levels. A comparison of practices before and after using the model revealed a statistically significant improvement in average scores at the .01 level. Patients who did not receive care under the model experienced fall incidents and had higher severity levels compared to those who were cared for under the model.

Therefore, an effective nursing supervision model for preventing falls in elderly patients should focus on enhancing the knowledge and skills of service providers and promoting family involvement in patient care.

Keyword: Model, Prevent falls, Nursing supervision

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพเป็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยในโรงพยาบาลพบเป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (Kanmali, 2021) เป็นเห็นได้จากทุกประเทศให้ความสำคัญและกำหนดการพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาลเป็นตัวชี้วัดคุณภาพเชิงผลลัพธ์ที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพ จากรายงานการพลัดตกหกล้มขององค์การอนามัยโลกในแต่ละปี (World Health Organization, 2021)

การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุเป็นเป้าหมายที่ 6 หนึ่งในความปลอดภัยผู้ป่วยระดับสากล (Internal patient safety goal: IPSG) ที่กำหนดโดย Joint Commission International (JCI) (2006) จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มพบ 1) ควรมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในหน่วยงานในการประเมินผู้ป่วยเพื่อจำแนกผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง 2) จำแนกขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดการพลัดตกหกล้ม แบ่งเป็น ประภผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก 3) มีเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินจำแนกระดับความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มตามประเภทผู้ป่วย (Phonchon, 2023) 4) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ควรประกอบด้วย ด้านการสื่อสาร ด้านการขับถ่าย ด้านการไ้ยา ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความปลอดภัย และด้านการตรวจเยี่ยม (Phonchon, 2023; Meechin et al., 2023) 5) การให้ความรู้แก่กลุ่มพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย กลุ่มผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย 6) การนิเทศทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (Meechin et al., 2023) 7) มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยสำหรับ

พยาบาล และคู่มือการป้องกันการพลัดตกหกล้มพร้อมชุดวิดีโอทัศนสำหรับผู้ป่วยและญาติ (Kullawanitiwat et al., 2020)

โรงพยาบาลดำเนินสะดวกเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 272 เตียงในเขตสุขภาพที่ 5 จังหวัดราชบุรี จากการทบทวนผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย มีอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มแนวโน้มสูงขึ้น ปี 2562-2566 เท่ากับ 15, 7, 7, 2 และ 5 ราย ตามลำดับ (Damnoen Saduak Hospital, 2022) จากการทบทวนร่วมกันในทีมผู้ดูแลพบสาเหตุจากสิ่งล่อในห้องน้ำและตกเตียง มีการวางแผนทางการปฏิบัติมีป้ายเตือนท้ายเตียงและสื่อสารญาติดูแลใกล้ชิด ยังพบอุบัติการณ์ซ้ำสะท้อนให้เห็นคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย จากการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา พบว่า ขาดการพัฒนา ปัจจัยนำเข้าขาดเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินปัจจัยเสี่ยง ขาดคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดการพลัดตกหกล้ม ขาดแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ปัจจัยด้านกระบวนการ ไม่มีการจัดอบรมเพิ่มความรู้ทักษะการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดการพลัดตกหกล้ม บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ขาดการประเมินสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ขาดระบบการนิเทศติดตามการปฏิบัติและการประเมินผล ปัจจัยผลลัพธ์ ผู้ป่วยเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มเพิ่มสูงขึ้น

การนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลดำเนินสะดวกผ่านการกำกับติดตามโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติ และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการพยาบาล อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่พบขาดการนิเทศติดตามการปฏิบัติและการประเมินผล ทำให้ไม่ได้รับการสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จึงอาจทำให้การป้องกันอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ที่มีการบูรณาการหลักการนิเทศทางด้านการบริหารกับการนิเทศทางการพยาบาล มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลดำเนินสะดวก ร่วมกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยสูงอายุตามแนวทางของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (Somdet Phra Sangharaj Yanasangwon Institute for Elderly Medicine, 2019) และแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของ Joint Commission International (2006) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีทำให้ผู้ป่วยสูงอายุลดการเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี ของผู้ป่วยและครอบครัว

คำถามการวิจัย

1. รูปแบบและผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก เป็นอย่างไร
2. ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก
2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก
 - 2.1 ด้านกระบวนการ ได้แก่ ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มผู้นิเทศ ความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มผู้รับการนิเทศ
 - 2.2 ด้านคุณภาพ ได้แก่ การปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุและความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ

ในกลุ่มผู้นิเทศ การปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุและความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มผู้รับการนิเทศ

2.3 ด้านความปลอดภัยทางคลินิก ได้แก่ จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม และระดับความรุนแรงของการเกิดพลัดตกหกล้ม

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้รูปแบบกลุ่มผู้นิเทศมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุมากกว่าก่อนใช้รูปแบบ
2. หลังการใช้รูปแบบกลุ่มผู้นิเทศมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการณ์เทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุมากกว่าก่อนใช้รูปแบบ
3. หลังการใช้รูปแบบกลุ่มผู้รับบริการที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบมีอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม และระดับความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ใช้แนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ร่วมกับแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (Somdet Phra Sangharaj Yanasangwon Institute for Elderly Medicine, 2019) และแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยของ Joint Commission International (2006) กรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ประกอบด้วย 3 ระยะ 6 ขั้นตอน (Wongkhan, 2018) ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนธันวาคม 2566 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2567 รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการพัฒนารูปแบบฯ ระหว่างธันวาคม 2566 - เมษายน 2567 แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ (Research: R1) จากข้อมูลรายงานอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในปี 2562-2566 เท่ากับ 15,7,7,2 และ 5 ราย พบความรุนแรงในปี 2566 ระดับ B 1 ราย ระดับ C 3 ราย และระดับ D 1 ราย การสัมภาษณ์หัวหน้าและรองหัวหน้าและพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงและอายุรกรรมชาย จำนวน 8 คน ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า 1) ปัจจัยนำเข้า ขาดเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินปัจจัยเสี่ยง ขาดคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติในการป้องกัน ขาดแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว 2) ปัจจัยด้านกระบวนการ ไม่มีการจัดอบรมเพิ่มความรู้ทักษะการปฏิบัติ ไม่มีทีมในการให้คำปรึกษา บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ขาดระบบการนิเทศติดตามการปฏิบัติและการประเมินผล ขาดการประเมินสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย 3) ปัจจัยผลลัพธ์ ผู้ป่วยเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มจำนวนเพิ่มขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการเกี่ยวกับการนิเทศทางการแพทย์และการป้องกันการพลัดตกหกล้ม 9k แนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ร่วมกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยสูงอายุตามแนวทางของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (Somdet Phra Sangharaj Yanasangwon Institute for Elderly Medicine, 2019) ที่มีกิจกรรมสอดคล้องกันตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป ผลการศึกษาพบกิจกรรมที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวกควรดำเนินการ ประกอบด้วย 1) การกำหนดแนวปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มตามมาตรฐาน 2) การส่งเสริมเครื่องมือในการประเมินระดับความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม 3) การให้ความรู้และฝึกทักษะบุคลากร ได้แก่ การซักประวัติ การคัดกรองและจำแนกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง การตรวจร่างกาย และประเมินความผิดปกติในการเดินและการทรงตัว การให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการออกกำลังกาย เสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน 4) การประเมินสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และ 5) การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อความต่อเนื่อง

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนารูปแบบฯ ระหว่างมีนาคม 2567 - พฤษภาคม 2567 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดร่างรูปแบบฯ จากการคัดเลือกหลักการ กระบวนการจากแนวคิด ทฤษฎี บทความวิชาการ รายงานการวิจัยที่มีกิจกรรมสอดคล้องกันตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป ผลการยกร่างรูปแบบฯ ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การให้ความรู้ 3) การฝึกทักษะ 4) การกำหนดมาตรฐาน 5) การเฝ้าระวัง 6) การประเมิน 7) การให้ข้อมูลย้อนกลับ และ 8) การมีส่วนร่วม เครื่องมือที่ใช้ในตรวจสอบร่างรูปแบบฯ ได้แก่ แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศทางการแพทย์เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ แบบประเมินความเป็นไปได้ในการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ และแบบวัดความรู้เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ

ขั้นตอนที่ 4 นำร่างรูปแบบฯ ไปใช้ (Research: R2) ดำเนินการระหว่างพฤษภาคม 2567-กรกฎาคม 2567 กับกลุ่มผู้นิเทศในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ และจักษุ ทั้งหมด 6 คน และกลุ่มผู้รับการนิเทศ ทั้งหมด 20 คน ตามกิจกรรมในขั้นตอนที่ 3 มีการประเมินผลลัพธ์ด้านกระบวนการ กลุ่มผู้นิเทศ ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องการนิเทศทางการแพทย์เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ 2) ความเป็นไปได้และความง่ายในการใช้ร่างรูปแบบฯ กลุ่มผู้รับการนิเทศ ได้แก่ ความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ แล้วปรับปรุงร่างรูปแบบฯ จากการสนทนากลุ่มผู้นิเทศ 4 คน



โดยแก้ไขข้อความในคู่มือ ปรับแผนป้องกันการป้องกันการพลัดตกหกล้มและปรับภาพการออกกำลังกายที่ใช้สอนผู้ป่วยและญาติ และเพิ่มคู่มือการคัดเลือกรูปแบบการออกกำลังกาย จึงดำเนินการศึกษาผลการใช้ในขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลการใช้รูปแบบฯ (Research: R3) ระหว่างสิงหาคม 2567 - พฤศจิกายน 2567 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 5 นำรูปแบบฯ ที่ผ่านการปรับปรุงไปใช้กับกลุ่มผู้นิเทศ ทั้งหมด 12 คน กลุ่มผู้รับการนิเทศ 36 คน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย หอพิเศษเฉลิมพระเกียรติชั้น 2 - 7 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ดำเนินการโดย 1) การวางแผน โดยประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ 2) การให้ความรู้ มีการจัดอบรมโดยผู้วิจัยบรรยาย ประเด็น การซักประวัติ คัดกรองและจำแนกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง การตรวจร่างกาย การใช้เครื่องมือในการประเมินระดับความเสี่ยง การประเมินสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ 3) การฝึกทักษะปฏิบัติการนิเทศ การใช้เครื่องมือ 4) การกำหนดมาตรฐานส่งเสริมให้ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศปฏิบัติตามแนวทางในคู่มือปฏิบัติที่กำหนด 5) การเฝ้าระวัง ติดตามและ 6) การประเมินพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละกิจกรรม 7) การให้ข้อมูลย้อนกลับ 8) การมีส่วนร่วมส่งเสริมให้มีการประเมินสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย หลังจากนั้นประเมินผลลัพธ์ด้านคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในกลุ่มผู้นิเทศ ได้แก่ แบบประเมินการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม และแบบประเมินความพึงพอใจ กลุ่มผู้รับการนิเทศ ได้แก่ แบบประเมินการปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตก หกล้ม และแบบประเมินความพึงพอใจ การประเมินผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยทางคลินิก ได้แก่ จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม และระดับความรุนแรงการพลัดตกหกล้ม

ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุงรูปแบบฯ ดำเนินการในเดือนธันวาคม 2567 โดยจัดกลุ่มองค์ประกอบและสังเคราะห์เป็นโมเดลที่มีความสัมพันธ์กัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้นิเทศเป็นหัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน 2) กลุ่มผู้รับการนิเทศเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกัน จำนวน 65 คน และ 3) กลุ่มผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาลดำเนินสะดวก เดือนละ 384 คน

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้นิเทศเป็นหัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 12 คน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติชั้น 2 - 7 ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง 2) กลุ่มผู้รับการนิเทศเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกัน จำนวน 36 คน และ 3) กลุ่มผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาล ในเดือนกรกฎาคม และเดือนพฤศจิกายน 2567 จำนวนเดือนละ 100 ราย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.2 (Faul et al., 2014) กำหนด Effect size 0.5 (medium effect size) ตามเกณฑ์ของโคเฮน (Cohen, 1988) ระดับความเชื่อมั่น (α) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .95 สุ่มตัวอย่างแบบง่าย ตามเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้ ผู้ป่วยอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่นอนพักรักษาในหอผู้ป่วยเดียวกันกับผู้นิเทศทั้งเพศชายและเพศหญิง เกณฑ์การคัดออก 1) ผู้ป่วยสูงอายุที่พลัดตกหกล้มก่อนนอนรักษาในโรงพยาบาล และ 2) มีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องย้ายเข้ารับการรักษานในห้องผู้ป่วยหนัก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย คู่มือการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ มีเนื้อหาการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ แนวทาง

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และคิวอาร์โค้ดคลิปวิดีโอการบริหารเพื่อเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อและการทรงตัว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ประกอบด้วย

2.1 กลุ่มผู้นิเทศ ได้แก่ 1) แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 2 ระดับ (ตอบถูก = 1 ตอบผิด = 0) คะแนน 0-15 คะแนน แปลผลตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 5.00 มีความรู้ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 5.01 – 10.00 มีความรู้ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 10.01 – 15.00 มีความรู้ระดับมาก 2) แบบประเมินการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 3 ระดับ (ปฏิบัติทุกครั้ง = 2 บางครั้ง = 1 ไม่เคยปฏิบัติ = 0) คะแนน 0-30 แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 10.00 มีการปฏิบัติระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 10.01 – 20.00 มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 20.01 – 30.00 มีการปฏิบัติระดับมาก 3) แบบประเมินความเป็นไปได้และความยากง่ายในการใช้รูปแบบฯ จำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (น้อยที่สุด = 1 ถึง มากที่สุด = 5) คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 มีความเป็นไปได้และความยากง่ายในการใช้ระดับน้อยที่สุด ถึง 4.21 – 5.00 ระดับมากที่สุด 4) แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้รูปแบบฯ จำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (มีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบน้อยที่สุด = 1 ถึงมากที่สุด = 5) ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 – 1.80 มีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบระดับน้อยที่สุดถึง 4.21 – 5.00 มีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบระดับมากที่สุด

2.2 กลุ่มผู้รับการนิเทศ ได้แก่ 1) แบบวัดความรู้ เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 2 ระดับ (ตอบถูก = 1 ตอบผิด = 0) คะแนน 0-20 คะแนน แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 10.00 มีความรู้ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 6.67 – 13.33 มีความรู้ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 13.34 – 20.00 มีความรู้ระดับมาก 2) แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 3 ระดับ (ปฏิบัติทุกครั้ง = 2 บางครั้ง = 1 ไม่เคยปฏิบัติ = 0) คะแนนเฉลี่ย 0-30 แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 10.00 มีการปฏิบัติระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 10.01 – 20.00 มีการปฏิบัติระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 20.01 – 30.00 มีการปฏิบัติระดับมาก และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบฯ จำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (มีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบน้อยที่สุด = 1 ถึง มากที่สุด = 5) ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 – 1.80 มีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบฯ ระดับน้อยที่สุด ถึง 4.21 – 5.00 ความพึงพอใจในการใช้รูปแบบฯ ระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือในการประเมินผลผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางการพยาบาล 2 ท่าน ด้านบริหารทางการพยาบาล 1 ท่าน และด้านการดูแลผู้สูงอายุ 2 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (I-CVI) ของเครื่องมือทั้ง 8 ฉบับ อยู่ระหว่าง 0.87 – 1.00 และผ่านการทดลองใช้กับหัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักวิกฤติผู้ใหญ่และหน่วยรักษาพิเศษ ไตเทียมที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 4 คน และพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยเดียวกัน จำนวน 10 คน แล้วปรับปรุงแก้ไขความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.74 – 0.99

การวิเคราะห์ข้อมูล

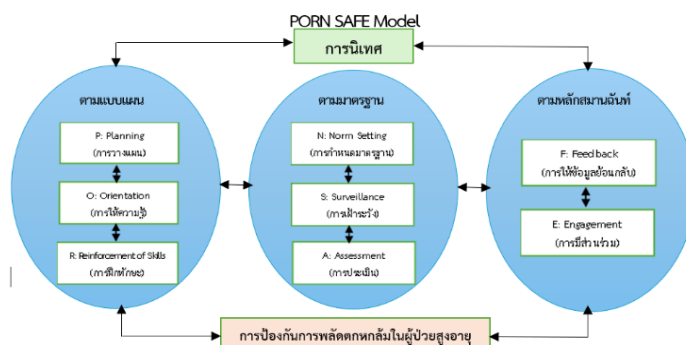
1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ความเป็นไปได้และความยากง่าย ความพึงพอใจในการใช้รูปแบบฯ ในกลุ่มผู้นิเทศ ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ ในกลุ่มผู้รับการนิเทศ จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มและระดับความรุนแรง ในกลุ่มผู้รับบริการ ใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติการณ์เทศ ในกลุ่มผู้นิเทศ เปรียบเทียบความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลและการปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้รับการนิเทศใช้การทดสอบความถี่ (paired t-test)
3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในประเด็นคำถามตามแนวคิดทฤษฎีระบบ นำเสนอข้อมูลที่จัดระเบียบไว้อย่างเป็นหมวดหมู่ด้วยวิธีการพรรณนา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก เลขที่โครงการวิจัย COA DNSH-REC No.01/2567 ลงวันที่ 30 กรกฎาคม 2567 ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดในการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบ การเข้าร่วมนี้ตามความสมัครใจ มีสิทธิปฏิเสธและ/หรือยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการรักษา

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ร่วมกับการใช้แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มของ JCI (2006) และแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ คือ PORN SAFE Model มี 8 องค์ประกอบ ที่มีความเชื่อมโยงในระบบ ได้แก่ 1) การวางแผน (P: Planning) โดยวิเคราะห์ปัญหาความต้องการการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ 2) การให้ความรู้ (O: Orientation) โดยให้ข้อมูลสำคัญจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ 3) การฝึกทักษะ (R: Reinforcement of Skills) โดยส่งเสริมให้เกิดทักษะในการปฏิบัติการนิเทศ การให้คำแนะนำ 4) การกำหนดมาตรฐาน (N: Norm Setting) โดยจัดทำคู่มือและส่งเสริมให้ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนด 5) การเฝ้าระวัง (S: Surveillance) โดยสร้างระบบติดตามและประเมิน 6) การประเมิน (A: Assessment) โดยติดตามผลการปฏิบัติและแก้ไขปัญหา 7) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (F: Feedback) โดยสนับสนุนการสนทนาและแก้ปัญหา 8) การมีส่วนร่วม (E: Engagement) โดยเสริมสร้างความร่วมมือและความเข้าใจร่วมกัน ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 PORN SAFE Model

2. ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ

2.1 ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ กลุ่มผู้นิเทศ 6 คน และกลุ่มผู้รับการนิเทศ 20 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.0 อายุเฉลี่ย 38.19 ปี น้อยที่สุด 22 ปี มากที่สุด 57 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.46 ระยะเวลาปฏิบัติงาน มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 61.54 มีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 26.92 กลุ่มผู้นิเทศมีความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนและหลังใช้ร่างรูปแบบฯ อยู่ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 12.00 ± 0.89 และ 14.50 ± 0.55 เมื่อพิจารณาผลต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า หลังใช้ร่างรูปแบบฯ มีคะแนนความรู้เฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.839, p < .01$) ส่วนความเป็นไปได้และความง่ายในการใช้ร่างรูปแบบฯ อยู่ระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.46 ± 0.68 และ 4.52 ± 0.77 กลุ่มผู้รับการนิเทศ มีความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนและหลังใช้ร่างรูปแบบฯ อยู่ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 14.05 ± 1.96 และ 18.85 ± 2.67 เมื่อพิจารณาผลต่างของคะแนนความรู้เฉลี่ย พบหลังใช้มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.496, p < .01$)

2.2 ผลลัพธ์ด้านคุณภาพ กลุ่มผู้นิเทศ ทั้งหมด 12 คน เป็นเพศหญิงทุกคน อายุเฉลี่ย 52.76 ปี น้อยที่สุด 48 ปี มากที่สุด 59 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.33 ระยะเวลาปฏิบัติงาน มากกว่า 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 58.33 มีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 41.67 ผลลัพธ์ด้านคุณภาพพบว่าการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลก่อนใช้ร่างรูปแบบฯ อยู่ระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.67 ± 2.27 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลฯ พบว่าหลังใช้ร่างรูปแบบฯ มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้ร่างรูปแบบฯ เท่ากับ 3.44 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 21.868, p < .01$) ส่วนความพึงพอใจหลังใช้การใช้ร่างรูปแบบฯ โดยรวมอยู่ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 ± 0.51 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของกลุ่มผู้นิเทศ ($n=12$)

การปฏิบัติ	M	SD	df	t	p
ก่อนใช้รูปแบบ	7.67	2.27	11	21.868	.000*
หลังใช้รูปแบบ	28.83	1.59			

* $p < .01$

กลุ่มผู้รับการนิเทศ ทั้งหมด 36 คน เป็นเพศหญิงทุกคน อายุเฉลี่ย 34.17 ปี น้อยที่สุด 23 ปี มากที่สุด 59 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.2 ระยะเวลาปฏิบัติงาน มากกว่า 1-10 ปี ร้อยละ 50.00 มีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 88.89 การปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนใช้ร่างรูปแบบฯ อยู่ระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเท่ากับ 13.19 ± 2.92 หลังใช้ร่างรูปแบบฯ มีการปฏิบัติ อยู่ระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเท่ากับ 27.47 ± 1.40 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติฯ พบว่า หลังใช้ร่างรูปแบบฯ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติฯ มากกว่าก่อนใช้ร่างรูปแบบฯ เท่ากับ 14.28 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 25.177, p < .01$) ดังแสดงในตาราง 2 ส่วนความพึงพอใจต่อการใช้ร่างรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า โดยรวมอยู่ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ± 0.53



ตาราง 2 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุของกลุ่มผู้รับการนิเทศ (n=36)

การปฏิบัติ	M	SD	df	t	p
ก่อนใช้รูปแบบ	13.19	2.92	35	25.177	.000*
หลังใช้รูปแบบ	27.47	1.40			

*p< .01

2.3 ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยทางคลินิก กลุ่มผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาล ดำเนินสะดวก โดยกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบฯ จำนวน 100 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 71- 80 ปี อายุเฉลี่ย 77.08 ปี น้อยสุด 65 ปี มากสุด 92 ปี สถานภาพ หม้าย/หย่าร้าง การศึกษาชั้นประถมศึกษา อาชีพรับจ้าง รายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท มีผู้ดูแล 1 คน ได้แก่ ลูกชายหรือลูกสาว ดัชนีมวลกาย (BMI) 18.5 – 22.90 ประสบการณ์การพลัดตกหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเคยพลัดตกหกล้มจำนวน 1 ครั้ง สาเหตุจากลื่นล้ม มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน การประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม มีความเสี่ยงปานกลาง ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบฯ จำนวน 100 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 71- 80 ปี และ 81-90 ปี เท่ากัน อายุเฉลี่ย 78.34 ปี น้อยสุด 62 ปี มากสุด 95 ปี สถานภาพ หม้าย/หย่าร้าง การศึกษาชั้นประถมศึกษา อาชีพทำสวน รายได้/เดือน น้อยกว่า 5,000 จำนวนผู้ดูแล 1 คน ได้แก่ ลูกสาว ลูกชายและหลาน ดัชนีมวลกาย (BMI) 18.5 – 22.90 ประสบการณ์เคยการพลัดตกหกล้มในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาเคยพลัดตกหกล้มจำนวน 1 ครั้ง สาเหตุจากลื่นล้ม มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน การประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม มีความเสี่ยงปานกลาง ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยทางคลินิกของกลุ่มที่ได้รับและกลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม (n=36)

ผลลัพธ์	กลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามรูปแบบ (n=100)		กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบ (n=100)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม	12	12.00	1	1.00
ระดับความรุนแรง				
A	1	8.34	0	0.00
B	0	0.00	0	0.00
C	3	25.00	0	0.00
D	7	58.32	0	0.00
E	1	8.34	1	100.0

อภิปรายผล

ผลจากการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุเป็นการวิจัยและพัฒนา 3 ระยะ 6 ขั้นตอน ตามแนวคิดของกิตติยา วงษ์ขันธ์ (Wongkhan, 2018) โดยอ้างอิงหลักการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ที่บูรณาการแนวคิดด้านบริหารและการพยาบาลเข้าด้วยกัน รวมถึงแนวทางการดูแล

ผู้สูงอายุของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร (Somdet Phra Sangharaj Yanasangwon Institute for Elderly Medicine, 2019) การพัฒนารูปแบบที่พัฒนาผ่านการมีส่วนร่วมของทีมบริหารและวิชาการกลุ่มการพยาบาล เน้นบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการกำกับติดตามมาตรฐานการดูแล และปรับปรุงผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง คือ PORN SAFE Model แบ่งเป็น 8 องค์ประกอบ ที่มีความเชื่อมโยงในระบบระหว่างงานนิเทศตามแบบแผน ประกอบด้วย การวางแผน การให้ความรู้ การฝึกทักษะ การนิเทศตามมาตรฐาน ประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การเฝ้าระวัง การประเมิน และการนิเทศตามหลักสมานฉันท์ ประกอบด้วย การให้ข้อมูลย้อนกลับ การมีส่วนร่วม อย่างครอบคลุม การป้องกันการพลัดตกหกล้ม ผลการประเมินรูปแบบฯ พบว่า กลุ่มผู้นิเทศให้คะแนนความเป็นไปได้และความง่ายในระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.46 ± 0.68 และ 4.52 ± 0.77 ตามลำดับ) รูปแบบนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการนิเทศทางการแพทย์ การบริหาร และการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลให้รูปแบบมีความเป็นวิชาการและใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้กระบวนการนิเทศเน้นการวางแผนประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ เพื่อให้เกิดการยอมรับและพัฒนาแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ มีการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะของผู้นิเทศ กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติ ส่งเสริมการใช้คู่มือที่พัฒนา และมีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ และยังเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศซักถามและขอคำแนะนำตลอดกระบวนการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล เพื่อให้การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ มีประสิทธิผลสูงสุด

2. ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มฯ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก

2.1 ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ กลุ่มผู้นิเทศมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลฯ

หลังการใช้ร่างรูปแบบฯ มากกว่าก่อนใช้ และเห็นว่ารูปแบบฯ มีความเป็นไปได้และความง่ายในการใช้อยู่ระดับมากที่สุด ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า การพัฒนารูปแบบฯ ครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนาที่มีขั้นตอนการวิจัยเป็นระบบตามแนวคิดของกิตติยา วงษ์ขันธ์ (Wongkhan, 2018) ตั้งแต่การศึกษาสภาพปัญหา พัฒนารูปแบบตามแนวคิด ทฤษฎี หลักการเกี่ยวกับการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีการบูรณาการหลักการนิเทศทางด้านการบริหารกับการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเข้าด้วยกันร่วมกับแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ผ่านการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะจากการมีส่วนร่วมของทีมนิเทศและทีมวิชาการของกลุ่มการพยาบาลทำให้รูปแบบเป็นไปตามความต้องการจำเป็นที่กลุ่มผู้นิเทศนำไปใช้ในการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล นอกจากนี้รูปแบบฯ มีคู่มือและแผนการนิเทศที่มีรายละเอียดกิจกรรมการนิเทศที่มีขั้นตอนชัดเจน พร้อมเอกสารประกอบการนิเทศที่ใช้ทบทวนความรู้การปฏิบัติได้ตลอดสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา โพธิวิหค (Phothiwihok, 2023) พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลของ พบว่าหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลกลุ่มผู้นิเทศประเมินความง่ายและความเป็นไปได้โดยรวมระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.94 ± 0.10 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มผู้นิเทศเห็นว่ามีความเป็นไปได้ต่อการนำรูปแบบฯ ไปใช้ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 86.67) และสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา พุกษะวันและคณะ (Pruksawan et al, 2022) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่าคะแนนเฉลี่ยของผู้นิเทศ หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มผู้รับการนิเทศมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลฯ หลังการใช้ร่างรูปแบบฯ มากกว่าก่อนใช้เป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า ผู้รับการนิเทศได้รับการนิเทศตามรูปแบบฯ การดูแลจากผู้นิเทศ คำปรึกษา และความรู้ นอกจากนี้ยังมีแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในคู่มือเกี่ยวกับการคัดกรอง การตรวจร่างกายเพื่อประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม การประเมินสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย รวมทั้งแนวทางการให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ ส่งผลให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกิงกาญจน์ ทรัพย์เย็น และคณะ (Sapyen et al., 2019) พัฒนารูปแบบ



การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลบ้านโป่ง พบว่า หลังใช้รูปแบบกลุ่มผู้รับการนิเทศ มีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ผลลัพธ์ด้านคุณภาพ กลุ่มผู้นิเทศมีคะแนนการปฏิบัติการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ หลังใช้รูปแบบฯ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า รูปแบบฯ มีองค์ประกอบทำให้ความรู้ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เกี่ยวกับการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลและการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ตามหลักการนิเทศตามแบบแผนของของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) นอกจากนี้มีการประชุมเชิงปฏิบัติ เสริมสร้างความรู้และการอบรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ทำให้ผู้นิเทศเห็นภาพชัดเจน ส่งเสริมให้ผู้นิเทศ มีความมั่นใจนำไปสู่การปฏิบัติจริง นอกจากนี้ยังมีคู่มือและมีแผนการนิเทศที่สามารถนำไปปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา โพธิวิหค (Phothiwihok, 2023) พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการใช้แนวคิดการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล พบว่า หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลมีคะแนนการปฏิบัติการนิเทศระดับมาก และมีคะแนนความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ เฉลี่ยระดับมากที่สุดซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า กิจกรรมตามรูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วม มีการสนับสนุนการเรียนรู้ เพิ่มความรู้ ความเข้าใจและมีการปฏิบัติตามรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ฝึกทักษะตามรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจและพึงพอใจมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบระบบความปลอดภัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อในทางานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถีของธีรา พงษ์พานิช และคณะ (Pongpanich et al., 2020) พบว่า มีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบระดับปานกลาง และความพึงพอใจหลังใช้รูปแบบครั้งที่ 2 มากกว่าครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

กลุ่มผู้รับการนิเทศมีคะแนนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุเฉลี่ยหลังใช้รูปแบบฯ มากกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่าในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติ นอกจากมีการให้ความรู้แก่ผู้รับการนิเทศแล้ว ยังมีการฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้รับการนิเทศมีความมั่นใจในการปฏิบัติ กิจกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมการประเมินปัจจัยเสี่ยง การตรวจร่างกายเพื่อประเมินความผิดปกติ มีเครื่องมือในการประเมินเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม และการประเมินสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ทำให้มีความพร้อมและมั่นใจเมื่อนำไปปฏิบัติจริงในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ จึงส่งผลให้กลุ่มผู้รับการนิเทศมีคะแนนการปฏิบัติระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของกิงกาญจน์ ทรัพย์เย็น และคณะ (Sapyen et al., 2019) การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลบ้านโป่ง พบว่า หลังใช้รูปแบบฯ กลุ่มผู้รับการนิเทศมีคะแนนการปฏิบัติระดับมาก นอกจากนี้กลุ่มผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ ระดับมาก ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่ารูปแบบมีการประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเพื่อให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นไปในแนวทางเดียวกัน เกิดการยอมรับเพื่อได้มาซึ่งขั้นตอนและแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ และกระบวนการนิเทศงาน เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศรายงานปัญหาหรืออุปสรรคที่ทำให้การปฏิบัติไม่เป็นไปตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา พุกกะวัน และคณะ (Pruksawan et al, 2022) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่า คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับการนิเทศ หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยทางคลินิก กลุ่มผู้รับบริการ กลุ่มที่ได้รับการดูแลก่อนพัฒนารูปแบบฯ มีอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบฯ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบฯ ได้รับการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ได้รับการประเมิน

การใช้ยา ทำให้ผู้รับบริการมีเหตุทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการเฝ้าระวังและได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติ นอกจากนี้มีการให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้มองเห็นภาวะเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม ส่งผลให้เกิดการยอมรับและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และจากอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มทั้งสองกลุ่ม พบเป็นอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในเวรตึก ผู้ป่วยเดินเข้าห้องน้ำหรือลงจากเตียงเพียงลำพัง ญาตินอนหลับและพยาบาลไม่เห็นเหตุการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาวิเคราะห์เชิงพื้นที่ของการหกล้มในชุมชนเมืองของฮ่องกงที่พบว่าปัจจัยเสี่ยงเชิงพื้นที่ของการหกล้ม ได้แก่ สภาพด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นเปียก เวลาของการหกล้ม การมองเห็นและสาเหตุอื่น เช่น แสงสว่างไม่เพียงพอ (Poh et al., 2009)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านนโยบาย โรงพยาบาลดำเนินสะดวกควรกำหนดนโยบายในการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุในระดับองค์กรพยาบาลให้แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ

ด้านการบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำรูปแบบการนิเทศทางคลินิกมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการนิเทศ การส่งเสริมความรู้และสมรรถนะที่จำเป็น การส่งเสริมการเฝ้าระวังและป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว

ด้านการปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรบริหารจัดการเตียงตามที่กำหนดในรูปแบบฯ โดยจัดให้ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการประเมินและเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงนอนได้นอนเตียงที่ใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลลัพธ์ระยะยาวของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเชิงคุณภาพจากผู้รับบริการและผู้ดูแลเพื่อติดตามผลลัพธ์ ผลกระทบ และความยั่งยืนของการใช้รูปแบบ

References

- American Nurses Association [ANA]. (2008). *Nursing education*. from <http://nursingworld.org/EspeciallyForYou/StudentNurses/Education.aspx>
- Bloom, B. S. (1975). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals*. Handbook I: Cognitive domain. Longman.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Damnoen Saduak Hospital. (2022). Database Fall in the elderly Report. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2022). *Fall in the elderly*. <https://ddc.moph.go.th>
- Faul F. (2014). G*Power version 3.1.9.2 <https://www.psychology.uni-duesseldorf.de/abteilungen/aap/gpower3/>.
- Joint Commission International. (2006). *Joint commission international accreditation standards for hospitals* (4th ed.). Oakbrook Terrace, IL: Joint Commission Resources.
- Kanmali, Y. (2021). The development of a nursing service model to prevent falls in hospitalized patients. *Maharat Nakhonsritammarat Journal*, 4(2), 76–88. (in Thai)



- Kullawanitiwat, S., Sorachaimetha, P., Jeararat, S., Kittichaiset, R., Radabut, M., & Boonprasop, S. (2020). Development of an individualized care model to prevent falls in patients with mobility impairments undergoing rehabilitation in hospitals. *Royal Thai Army Nursing Journal*, 21(2), 422–433.
- Meechin, N., Dongruangrach, R., & Daouruang, S. (2023). The development of clinical nursing practice guidelines for fall prevention in hospitalized elderly patients. *Journal of Khon Kaen Provincial Health Office*, 5(1), 137–150. (in Thai)
- Phonchon, U. (2023). Fall risk prevention. Nursing Service Division, Songklanagarind Hospital. https://medinfo.psu.ac.th/nurse/Docs/Self-learning/66-new_RN_fall%20_%20slip%20prevention.pdf
- Phothiwhok, K. (2023). The Development of Clinical Nursing Practice Guideline Together with Applying the Concepts of Clinical Nursing Supervision for Preventing Hospital-Acquired Pneumonia. *Journal of MCU Nakhondhat*, 10(2), 326–341. (in Thai)
- Poh, C. L., Low, C. T., Martin, W., & Wing, C. W. (2009). Spatial analysis of falls in an urban community of Hong Kong. *International Journal of Health Geographics*, 8(1), 14.
- Pongpanich, T., Lokittichon, T., & Maknual, S. (2020). Development of a safety system model to prevent infection in the operating theatre nursing department, Rajavithi Hospital. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(1), 174–189.
- Proctor, B. (2001). *Training for the supervision alliance attitude, skills and intention In Fundamental Themes in Clinical Supervision*. London: Routledge.
- Pruksawan, W., Kangeena, O., Panyainkaew, P., Ruedee, S., & Ponwiang, P. (2022). Development of a clinical supervision model for prevention of falls in hospitalized cancer patients. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi*, 5(1), 113–129. (in Thai)
- Sapyen, K., Jaturongkachock, K., & Tantiwarasakool, K. (2019). The development of a clinical nursing supervision model for the prevention of pressure injuries in Banpong Hospital. *Region 4-5 Medical Journal*, 38(4), 300–317.
- Somdet Phra Sangharaj Yanasangwon Institute for Elderly Medicine. (2019). *Clinical practice guidelines for prevention and assessment of falls in the elderly*. Bangkok, Thailand: Sinthavee Printing Company Limited.
- Wongkhan, K. (2018). *Research and development (R&D) and participatory action research (PAR) [Conference presentation]*. Training Program, Class 6: Building Young Researcher (Chicken), Ubon Ratchathani University. (in Thai)
- World Health Organization. (2021). *Fact sheet: Fall*. <https://reliefweb.int/report/world/preventing-injuries-and-violence-overview>