

พัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

มรรยาท ขาวโต, พย.บ.*

สุรเชษฐ์ กุคำใส, พย.บ.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต และวิเคราะห์แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี ขั้นตอนการศึกษาประกอบไปด้วย 4 ระยะ ตามแนวคิดการใช้วงจรการปฏิบัติการของเคมมิสและแมคแทกกาต (Kemmis & Mc Taggart, 1988) ได้แก่ ระยะรวบรวมข้อมูลและวางแผน ระยะการปฏิบัติการ ระยะสังเกตการณ์ และระยะการสะท้อนกลับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม และแบบสังเกต และการสนทนากลุ่ม จากแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างโดยสถิติเชิงวิเคราะห์ได้แก่ Independent t-test

ผลจากการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาพบว่าผลจากการมีส่วนร่วมและการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างสร้างสรรค์ระหว่างทีมสหวิชาชีพได้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี และผลการนำแนวปฏิบัติการดูแลไปใช้พบว่า ความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นระยะวิกฤตอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 100 พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นระยะวิกฤต โดยรวมอยู่ในระดับมีความครบถ้วน และการนำแนวปฏิบัติไปใช้ผู้ป่วยได้รับการเปิดหลอดเลือดด้วยยาละลายลิ่มเลือด (door to needle time) ภายใน 30 นาทีแตกต่างกับก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .05$

คำสำคัญ : ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน การพัฒนาแนวปฏิบัติ วิจัยเชิงปฏิบัติการ

* พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ , ** พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

E-mail: monyartkhowto@gmail.com

**Development of Practice Guideline for Patient with ST Elevation Myocardial Infarction
during the critical period, Emergency Department.**

Monyart Khowto, B.N.S.

Surachet Kukumsai, B.N.S.

Abstract

The Action Research aimed to develop and analyze clinical practice guideline care for patient with ST Elevation Myocardial Infarction during the critical period in the Emergency department, Chaopraya yommaraj Hospital, Suphanburi Province. Steps for this study consist of 4 steps follow by The Action Research Spiral (Kemmis & McTaggart, 1988). The 4 steps consist of plan action observe and reflect. The measurements for data collecting were patient' documents, interviews base on questionnaires, observational forms, and semi-structured for focus group discussion. Qualitative data were analyzed by content analysis. Quantitative data were analyze by descriptive statistic such as percentage, mean, standard deviation and comparing by analytical statistic use Independent t-test statistical.

The results were found that participation and creative action between multidisciplinary teams have a guideline for patients with ST-Elevation Myocardial Infarction during the critical period care in the Emergency department, Chaopraya yommaraj Hospital, Suphanburi Province. The results of the implementation of the clinical practice guidelines used were found that nurses who care for patients with ST-Elevation Myocardial Infarction during the critical period overall level completeness. The numbers of patients who have received coagulant drugs (door to needle time) in 30 minutes were statistically different from before the guideline was applied at p-value < .05.

Keywords: Myocardial Infarction Development of Practice Guideline Action Research

บทนำ

ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่พบความผิดปกติของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่มีลักษณะ ST segment ยกขึ้นอย่างน้อย 2 lead ที่ต่อเนื่องกัน (ST elevation acute coronary syndrome: STEMI) มีสาเหตุจากการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจอย่างเฉียบพลัน อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกคล้ายมีของหนักมาทับหรือมีอะไรมาบีบรัด อาจมีอาการร้าวไปบริเวณต่าง ๆ เช่น ไหล่หรือคอ จุกเสียดบริเวณใต้ลิ้นปี่ หายใจเหนื่อย นอนราบไม่ได้ หมดสติหรือหุดหายุใจ (สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2557) ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่สำคัญและส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตได้

ปัจจุบันสถานการณ์การเกิดกลุ่มอาการโรคหลอดเลือดหัวใจ (acute coronary syndrome) เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประชากรโลก ประมาณ 17.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 31 จากการเสียชีวิตทั้งหมด (World Health Organization อ้างใน อรวดี กาลสงค์, 2563) สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยโดยพบผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มสูงขึ้นจากปี พ.ศ.2560-2562 มีจำนวน 186,368 199,740 และ 209,420 คนตามลำดับ และจากสถิติของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปี พ.ศ. 2561-2562 มีผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเข้ารับการรักษากว่า 369 และ 257 คน โดยเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันจำนวน 66 และ 44 คน คิดเป็นร้อยละ 17.88 และ 17.55 ตามลำดับ

จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีอัตราการตายสูงเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการตายจากโรคอื่นๆ โดยเฉพาะหากผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแบบรุนแรงและทำให้เสียชีวิตในเวลาต่อมาได้ ซึ่งความล่าช้าของการรักษาจะขึ้นอยู่กับ การเปิดหลอดเลือดหัวใจและจะสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตที่ 1 ปี ในทุก ๆ 30 นาทีที่หัวใจล่าช้าไม่ว่าจะเป็นแบบการขยายหลอดเลือดหัวใจหรือเปิดเส้นเลือดหัวใจด้วยยาละลายลิ่มเลือด ทำให้เพิ่มอัตราการเสียชีวิตที่ 1 ปีถึง 7.5% (De Luca G, Suryapranata H, Ottervanger JP& Antman EM อ้างใน โอษิตฐ์ บำบัด และปิยาภรณ์ สิริจันทร์ชื่น, 2564) เป้าหมายสำคัญของการดูแลรักษา คือ ต้องการเพิ่มการไหลเวียนเลือดกลับไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจโดยเร็วที่สุดเพื่อให้กล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดไปเลี้ยงอย่างเพียงพอตลอดเวลา (ณรงค์กร ชัยวงศ์ และปณวัฒน์ สันประโคน, 2562) ผลที่ได้จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตที่ 1 ลงได้ รวมทั้งสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้สามารถมีชีวิตได้เป็นปกติหรือใกล้เคียงกับการใช้ชีวิตในภาวะปกติมากที่สุด ซึ่งโรคดังกล่าวแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยเริ่มตั้งแต่ประเมินผู้ป่วย การให้การพยาบาล การรายงานแพทย์ จนกระทั่งการประสานงานเพื่อส่งต่อของผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความสำคัญมาก

โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลต้องเป็นผู้คัดกรอง ประเมิน อาการขั้นต้น ตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนให้การรักษาดูแลตามแผนการรักษาของ แพทย์โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือดและให้การ พยาบาลในระยะวิกฤตที่รวดเร็ว เหมาะสม การมีประสบการณ์และความสามารถตัดสินใจ ในการพยาบาลดังกล่าวจึงนับว่าเป็นสิ่งที่ สำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้

การให้การพยาบาลของผู้ป่วยที่มี ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต งานผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาเม ราชในปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่สามารถ ให้ยาละลายลิ่มเลือดได้จำนวน 16 ราย คิดเป็น ร้อยละ 33.37 โดยสถานการณ์ดังกล่าวอาจ ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดโอกาสในการได้รับยา ละลายลิ่มเลือดในเวลาที่กำหนด และส่งผล กระทบต่อชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยใน อนาคต

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ลักษณะสำคัญเป็นการวิจัยเชิง ทดลองที่ไม่มีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน มุ่งนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อแก้ปัญหา หรือนำ ผลการวิจัยมาพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนการ ดำเนินงานขององค์กร หน่วยงาน หรือชุมชน ซึ่งอาจกระทำโดยผู้วิจัยฝ่ายเดียวหรือบุคคล ฝ่ายต่าง ๆ มาร่วมหรือไม่ก็ได้ โดยใช้เทคนิค

การประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมมา พัฒนาแนวปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมและ สร้างสรรค์มาพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต เพื่อวิเคราะห์ และสร้างแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ หัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต การมี ส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาด เลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต จึงมีความสำคัญ โดยมีความร่วมมือกันทั้งผู้ป่วย พยาบาล และ บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ เกษัตริกร การปฏิบัติที่ถูกต้อง รวดเร็วในทุก ขั้นตอนการทำงานจะส่งผลให้สามารถดูแล ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมในการรับการเปิด หลอดเลือดด้วยยาละลายลิ่มเลือด (door to needle time) ลดอัตราการตาย และสามารถ เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยได้

ดังนั้นพยาบาลงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินจึงมีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเพื่อ ลดอัตราการเสียชีวิตหรือการฟื้นตัวจากโรค ของผู้ป่วยกลุ่มนี้ ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนว ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือด เฉียบพลัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการ ทำงานให้ดีขึ้นโดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วม ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะส่งผลให้พยาบาลมี แนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ รวดเร็ว เหมาะสม สามารถพ้นจากภาวะวิกฤต

และลดการเสียชีวิตที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคตได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ที่เข้ารับการรักษางานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

2. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

3. เพื่อนำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤตไปทดลองใช้ในการดูแลผู้ป่วย งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในประเด็นดังนี้

1. แนวคิดการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือด

2. ระบบงานบริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

3. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

4. แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

5. แนวคิดของเคมมิสและแมคทาเกท (Kemmis & Mc Taggart, 1988)

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อวิเคราะห์และพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้วิจัยกับทีมผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤตประกอบด้วย พยาบาลงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ แพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และเภสัชกร โดยมีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติและสังเกต การสะท้อนผล การปฏิบัติ การปรับปรุง แนวปฏิบัติการดูแลทั้งระยะคัดกรองผู้ป่วย การวินิจฉัยและให้การพยาบาล การประสานส่งต่อ และการติดตามผล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย การวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต และการสนทนา

กลุ่ม (focus group) จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เครื่องบันทึกเสียง สมุดจดบันทึก การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ซึ่งผู้วิจัยได้นำกระบวนการพัฒนาเชิงปฏิบัติการมาใช้โดยดัดแปลงจากแนวคิดของ เคมมิสและแมคทาากาท (Kemmis & Mc Taggart, 1988) ประกอบด้วยวงจรปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน คือ การรวบรวมข้อมูลและวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนกลับ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาบรมราช จังหวัดสุพรรณบุรี โดยแต่ละระยะของการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้กำหนด ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง วิธีการ เครื่องมือ และการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 รวบรวมข้อมูลและวางแผน

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 13 คน และพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ จำนวน 1 คน

2. ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ จำนวน 1 คน แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จำนวน 1 คน และเภสัชกร จำนวน 1 คน

ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 25 คน

ระยะที่ 3 การสังเกตการณ์

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 25 คน

2. ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤตที่เข้ารับการรักษาที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาบรมราช

ระยะที่ 4 การสะท้อนกลับ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 13 คน และพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ จำนวน 1 คน

2. ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ จำนวน 1 คน แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จำนวน 1 คน และเภสัชกร จำนวน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ระยะที่ 1 รวบรวมข้อมูลและวางแผน

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เอกสารเวชระเบียนของผู้ป่วย และแนวทางในการการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และ

แบบสอบถามวัดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต

ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต

ระยะที่ 3 การสังเกตการณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามวัดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต โดยพัฒนาข้อคำถามมาจากแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ปี 2557 ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ จำนวน 20 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสังเกตการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต

ระยะที่ 4 การสะท้อนกลับ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวทางในการสนทนากลุ่ม (focus group) จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2. แบบสอบถามวัดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต โดยพัฒนาข้อคำถามมาจากแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ปี 2557 ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย การประเมินอาการผิดปกติ การบริหารยา และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน มีตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) นำเครื่องมือกับผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการดูแลผู้ป่วยมีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น จำนวน 5 ท่าน นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) ได้ค่าเท่ากับ 0.88 และนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบนำไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ในกลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี

ยกขึ้นจำนวน 30 คน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

1. แบบสังเกตการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน ได้ค่า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธรบุรี ได้รับใบรับรองเลขที่ 35/2563 เพื่อให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ

ของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์หรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ก่อนลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ และผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ โดยการถอนตัวออกจากการวิจัยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือญาติทั้งสิ้น นอกจากนี้ข้อมูลทั้งหมดในการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ไม่สามารถสืบค้นข้อมูลเป็นรายบุคคลได้

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนการปฏิบัติการ	ระยะเวลา	ขั้นตอนการดำเนินงาน
ระยะที่ 1 การรวบรวมข้อมูลและวางแผน	3 เดือน	1. ศึกษาสถานการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ศึกษาศักยภาพ สภาวะพื้นฐานของทีมดูแลที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ปัญหา อุปสรรค บริบททั่วไป และวัดความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ของโรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูธรบุรี 2. ประชุมแบบการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ในการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ใน

ขั้นตอนการ ปฏิบัติการ	ระยะเวลา	ขั้นตอนการดำเนินงาน
		การวิจัย และแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤติ 3. นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาแนวปฏิบัติและเครื่องมือวัดความรู้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น และแบบสังเกตการปฏิบัติหน้าที่ และดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ ท่าน 5 4. ได้เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤติ และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามวัดความรู้ แบบสังเกตการณ์การปฏิบัติงาน
ระยะที่ 2 การ ปฏิบัติการ	6 เดือน	1. นำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ ไปทดลองใช้ดังนี้ 1.1 ประชุมชี้แจงกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อสื่อสารวิธีการดำเนินการ และแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการใช้แนวปฏิบัติเพื่อการปฏิบัติงาน 1.2 นำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ ไปใช้กับผู้ป่วยมีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี
ระยะที่ 3 การ สังเกตการณ์	6 เดือน (ดำเนินการ พร้อมขั้นตอน การ ปฏิบัติการ)	1.สังเกตการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมาย ตามแนวปฏิบัติ 2.ประเมินความรู้หลังใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤติ ของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนการ ปฏิบัติการ	ระยะเวลา	ขั้นตอนการดำเนินงาน
		3.นิเทศติดตามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต 4.สรุปผลการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต พร้อมทั้งหาสาเหตุของปัญหาและอุปสรรคของแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต และปรับปรุงแก้ไข
ระยะที่ 4 การ สะท้อนกลับ	1 เดือน	1. วิเคราะห์ และเปรียบเทียบความแตกต่างในการปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต 2. ประชุมชี้แจงผลการใช้แนวปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 3. สรุปประเมินผลรวมทั้งปรับแนวปฏิบัติที่ได้จากการทดลองใช้และการแลกเปลี่ยนเรียนจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต ของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาบวรราช จังหวัดสุพรรณบุรี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 รวบรวมข้อมูลและวางแผนใช้วิธีวิเคราะห์ดำรา เอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทยของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่ง

ประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ปี พ.ศ. 2557 และจากการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วย รวมทั้งการประชุมแบบการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับ ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย

ระยะที่ 3 การสังเกตการณ์

1. ประเมินความรู้หลังใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤติ ของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้แบบสอบถามวัดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤติ

2. สังเกตการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติโดยใช้แบบสังเกตการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ

ระยะที่ 4 การสะท้อนกลับ

นำข้อมูลและแนวทางที่ได้มาประชุมแบบการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ขึ้นตอนของการวิเคราะห์มีดังนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว สถานภาพสมรส และระดับ

การศึกษา วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2.2 ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ และระยะเวลาในการปฏิบัติในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

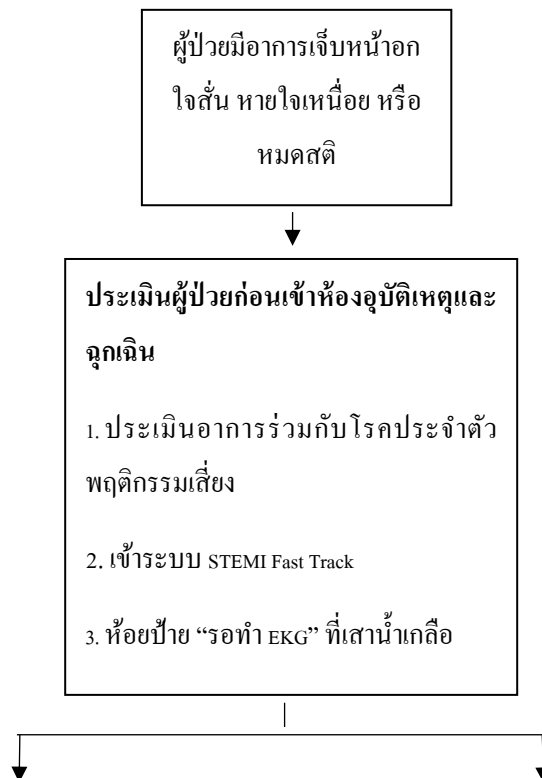
2.3 ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) และ ร้อยละ (percentage)

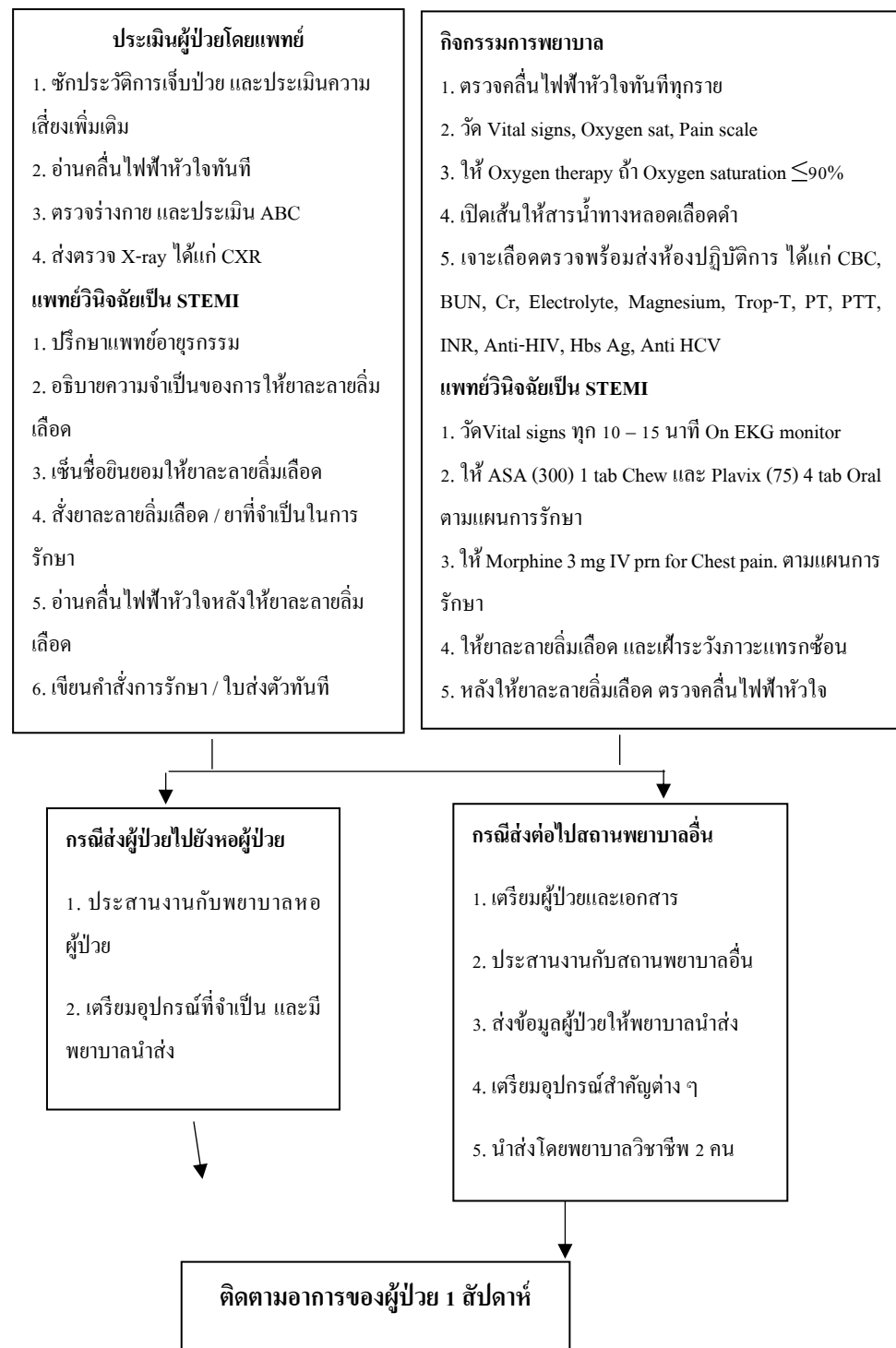
2.4 การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2.5 เปรียบเทียบจำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและการแปลผล (door to EKG) ภายใน 10 นาที และจำนวนของผู้ป่วยได้รับการเปิดหลอดเลือดด้วยยาละลายลิ่มเลือด (door to needle time) ภายใน 30 นาที วิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Independent t-Test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยกระบวนการมีส่วนร่วมได้แนวทางปฏิบัติ คือ แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี ดังแผนภูมิที่ 1





แผนภูมิที่ 1 แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤตงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤต ที่ใช้แนวปฏิบัติเดิมพบว่าเพศชายร้อยละ 81.80 อายุเฉลี่ย 64.95 ปี มีโรคประจำตัวร้อยละ 54.50 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 54.50 รองลงมาคือโรคเบาหวานร้อยละ 27.30 และโรคไขมันในเลือดสูงร้อยละ 13.60

ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นที่ใช้แนวปฏิบัติใหม่พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 77.30 อายุเฉลี่ย 61.18 ปี มีโรคประจำตัวร้อยละ 59.10 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 45.50 รองลงมาคือโรคเบาหวานร้อยละ 31.80 และโรคไขมันในเลือดสูงร้อยละ 4.50

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีอายุเฉลี่ย 34.2 ปี มีระยะเวลาในการปฏิบัติราชการเฉลี่ย 10.92 ปี และมีระยะเวลาในการปฏิบัติในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเฉลี่ย 10.64 ปี

4. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต ของพยาบาลวิชาชีพหลังใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับสูง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

5. ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาด

เลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤตโดยรวม อยู่ในระดับมีความครบถ้วน จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 100

6. ผลการเปรียบเทียบการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้นในระยะวิกฤต พบว่าจำนวนของผู้ป่วยได้รับการเปิดหลอดเลือดด้วยยาละลายลิ่มเลือด (door to needle time) ภายใน 30 นาทีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < .05$) และจำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและการแปลผล (door to EKG) ภายใน 10 นาทีไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤตมีแนวปฏิบัติ 4 ระยะ คือ ระยะคัดกรองผู้ป่วย ระยะการวินิจฉัยและให้การพยาบาล ระยะการประสานส่งต่อ และระยะการติดตามผล ในการปฏิบัติการพยาบาลมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งสะดวกต่อการปฏิบัติงาน ทั้งของพยาบาลและทีมสุขภาพ ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดอย่างรวดเร็วและ

ทันเวลามากขึ้น เนื่องจากมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ในการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ระยะคัดกรอง เพื่อเข้าสู่ระบบ Fast Track เมื่อมีประวัติว่ามี อาการ โรคประจำตัว และพฤติกรรมเสี่ยง ระยะการวินิจฉัยและให้การพยาบาล พยาบาล และทีมสุขภาพจะทำงานพร้อมกันในการ วินิจฉัยและให้การพยาบาล มีการปรับปรุงการ วินิจฉัยและมีระบบการ ปรีกษาแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อแพทย์วินิจฉัย ว่าผู้ป่วยเป็นเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต (STEMI) ที่ต้องให้ยาละลายลิ่มเลือด พยาบาลให้การพยาบาล เกี่ยวกับการบริหารยา การเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อน การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ หลังให้ยาละลายลิ่มเลือด และทบทวน อุบัติการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ ระยะการประสานส่งต่อ มีการรับผู้ป่วยไปยัง หอผู้ป่วยหากมีแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งมีการ ประสานการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นเมื่อ ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง และระยะการติดตามผล มีการเพิ่มการติดตามอาการของผู้ป่วยใน 1 สัปดาห์

แต่จากผลของการนำปฏิบัติไปใช้ พบว่าจำนวนของผู้ป่วยได้รับการเปิดหลอดเลือดด้วยยาละลายลิ่มเลือด (door to needle time) ภายใน 30 นาที ก่อนและหลังใช้แนว ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากในช่วงของการ

ทดลองใช้แนวปฏิบัติเป็นช่วงของการเกิด สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการคัดกรองประวัติผู้ป่วยก่อน การคัดกรองโรคตามแนวปฏิบัติที่นานขึ้น ในขณะที่จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจและการแปลผล (door to EKG) ภายใน 10 นาที ก่อนและหลังใช้แนว ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤต งานผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯมราช จังหวัดสุพรรณบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับประไพ บรรณทอง และคณะ (2555) ที่อัตราผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีเมื่อมาถึง โรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง ทั้งนี้ เนื่องจากการปรับปรุงแนวปฏิบัติใหม่มีการคัด กรองที่รวดเร็ว กระชับและสะดวกต่อการ ปฏิบัติมากขึ้น มีช่องทางด่วนในการรับยา มีการปรับปรุงการวินิจฉัยและระบบการปรึกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่ง สอดคล้องกับกะเน็งนิจ ศรียะโคตร และสุรัตน์ ทัพย์วัฒน์ (2561) ที่ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบ การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดเอสทียกที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดในโรงพยาบาลมหาสารคาม ที่ มีการประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการดูแล ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยา SK ของพยาบาลงาน ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม พบ มีการปฏิบัติได้ถูกต้องและ

ครบถ้วนทุกด้าน และวรรณิภา เสนุภย์ และคณะ (2562) ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่พยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในทุกด้านตามข้อบ่งชี้ร้อยละ 100

จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น ในระยะวิกฤติ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นสิ่งสำคัญเพราะการมีส่วนร่วมเป็นหัวใจของการพัฒนาซึ่งสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในทางที่ดีขึ้นได้ การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤติ เป็นการร่วมมือกันระหว่างผู้วิจัยกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤติ ซึ่งได้ร่วมในการวางแผน การปฏิบัติและสังเกต การสะท้อนผลการปฏิบัติการปรับปรุงในการดำเนินงาน การคัดกรองผู้ป่วย การวินิจฉัยและให้การพยาบาล การประสานส่งต่อ และการติดตามผล สอดคล้องกับงานวิจัยของสมใจ วินิจกุลและคณะ (2551) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมนั้นหมายถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การปฏิบัติ การรับผลประโยชน์และการประเมินผล การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุ พบว่าเกิดการพัฒนาสุขภาพอนามัยและการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุหลายกิจกรรมและ งานวิจัยของกษพรธณ (2551) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับ กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ การดูแลกิจกรรมการพยาบาล การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจเกี่ยวกับ การดูแลผู้ป่วยที่มีส่วนร่วม อยู่ส่วนการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบการดูแล ต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีในระยะฟื้นฟูจนจำหน่ายและติดตาม ดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยใช้รูปแบบการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ปฏิบัติตามระดับขึ้น พบว่า ทำให้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นระบบมากขึ้น ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพเร็วขึ้น เมื่อประเมินเปรียบเทียบความพึงพอใจ ของผู้ดูแลทั้งก่อนและหลัง การใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลพบว่าระดับความพึงพอใจดีขึ้น (จำเนียร คุห์สุวรรณ, วณิดา หาญคุณากุล และศศิธร ศิริกุล, 2553)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปทดลองใช้อย่างต่อเนื่องทั้งในสถานการณืปกติและสถานการณืที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 และติดตามผลของการใช้แนวปฏิบัติอีกครั้ง

2. ควรมีการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะวิกฤตให้มากขึ้น ให้ครอบคลุมในกลุ่มอายุของผู้ป่วยอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น

3. ควรมีการศึกษาและพัฒนาการดูแลในกลุ่มประชากรอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข HDC version 4. (2562).

สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2562, จากวิกิพีเดีย <https://hdcservice.moph.go.th>.

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข. (2561).

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ.

นนทบุรี : สำนักพิมพ์สัปดาห์.

ณรงค์กร ชัยวงศ์ และปณัฏฐ์ สันประกอบ.

(2562). ภาวะหัวใจขาดเลือด

เฉียบพลัน: ความท้าทายของ

พยาบาลฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยระยะ

วิกฤติ.วารสารไทยเภสัชศาสตร์และ

วิทยาการสุขภาพ, 43-51.

วรรณิภา เสนุภย์ และคณะ. (2562). การพัฒนา

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรค

กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลา

นครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัย

นราธิวาสราชนครินทร์, 11, 104-116.

ศศิธร ช่างสุวรรณ และคณะ. (2561). การ

พัฒนาระบบการพยาบาลระยะฉุกเฉิน

ในผู้ป่วย STEMI งานอุบัติเหตุและ

ฉุกเฉิน โรงพยาบาล

พระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมเวช

ศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยปีที่ 8,

372-384.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2549). การวิจัย

การตลาดฉบับปรับปรุงใหม่.

กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมสาร

จำกัด.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(องค์การมหาชน). สืบค้นเมื่อ 30

กันยายน 2562, จากวิกิพีเดีย

<https://www.ha.or.th/TH/AboutUs>.

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยใน

พระบรมราชูปถัมภ์. (2557). แนวทาง

เวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

ขาดเลือดในประเทศไทย ฉบับ

ปรับปรุง ปี 2557. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร : ศรีเมืองการพิมพ์.

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวง

สาธารณสุข. (2551). *มาตรฐานการ
พยาบาลในโรงพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่
3. นนทบุรี : องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก.

อรวิดี กาลสงค์. (2563). การพัฒนาแนว
ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย STEMI ที่
ได้ รับ ยา Streptokinase ของ
โรงพยาบาลสะเดา. *ราชวดีสาร
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุรินทร์*, 10 (2), 38-53.

ไอยิษฐ์ บำบัด และปิยาภรณ์ ศิริจันทร์ชื่น. ผล
ของการพัฒนาระบบการส่งต่อ
STEMI FAST PASS ในเครือข่าย
โรคหัวใจเชียงราย-พะเยา. *เชียงราย
เวชสาร*, 13(1).

Bloom, B.S. (1968). *Mastery learning*. UCLA
– CSEIP Evaluation Comment. 1 (2)
Losangeles. University of California
at Los Angeles

Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The
Action Research Planner (3rd ed.)*.
Geelong, Australia:
Deakin University Press