



พลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจต่อภาวะแทรกซ้อน
และระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจใน
หอผู้ป่วยอายุรกรรมรศ.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

Effects of Clinical Nursing Practice Guideline for Nursing
Care of Patients with Coronary Artery Disease:
Undergone Coronary Angiography on Complications and
Anxiety Levels in Medical Unit, Thammasat University Hospital.

ลดาวัลย์	ฤทธิกล้า *	Ladawan	Ritklar *
ดิลก	ปิยโยทัย **	Dilok	Piyayotai **

บทคัดย่อ

การฉีดสีหลอดเลือดหัวใจเป็นการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดหัวใจที่สำคัญ การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจต่อภาวะแทรกซ้อนและระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโดยศึกษาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ ที่มารับบริการที่งานการพยาบาล รศ.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ระหว่างเดือนมีนาคม – สิงหาคม 2559 จำนวน 52 ราย โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 รายกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอาหาริโอ ประเทศแคนาดา (RNAO, 2009) เป็นแนวทางในการนำแนวปฏิบัติส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความวิตกกังวลของซุง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ไคสแคว์และ Independence t-test. ผลการศึกษาพบว่าภายหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มทดลองมีอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (กลุ่มทดลองร้อยละ 11.5 เทียบกับ กลุ่มควบคุม ร้อยละ 38.5, $p < 0.05$) และมีคะแนนระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 31.5 \pm 5.37$ vs $M = 47.0 \pm 9.11$, $p < 0.001$)

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้การดูแลตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผล

* พยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

* Professional nurse, Thammasat University hospital, r-lada@hotmail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** Associate professor, Faculty of Medicine, Thammasat University



ให้ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจที่อาจเกิดขึ้นได้ทั้งนี้ควรศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อพิสูจน์ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลดังกล่าว

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางการพยาบาล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ การฉีดสียหลอดเลือดหัวใจ ภาวะแทรกซ้อน ระดับความวิตกกังวล

Abstract

A coronary angiography is an important tool for diagnosing coronary artery disease. The purpose of this quasi-experimental research was to explore the effects of a clinical nursing practice guideline on complications and anxiety levels in patients with coronary artery disease who undergo coronary angiography. The participants were 52 coronary artery disease patients who were admitted to the Medical Unit at Thammasat University Hospital in March-August, 2016. Participants were randomly assigned to the experimental and control groups (26 people per group). The experimental group received nursing care according to the clinical nursing practice guideline by the Registered Nurses Association of Ontario, whereas the control group received usual nursing care. The number of patients who had complications from coronary angiography was recorded and the anxiety score was assessed using the Zung Self-Rating Anxiety Scale. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, and independent t-test.

The experimental group had incidence rates of complications significantly lower than the control group (11.5 % and 38.5 %, $p < 0.05$) and lower anxiety than those the control group ($M = 31.5 \pm 5.37$ vs $M = 47.0 \pm 9.11$, $p < 0.001$).

Results from this study suggest that the clinical nursing practice guideline for coronary artery disease used in this study could reduce complications and anxiety following coronary artery angiography. A further study should be replicated using a larger participant pool to verify the effectiveness of this guideline on complications.

Key words: Clinical Nursing Practice Guideline, coronary artery disease, coronary artery angiography, complications, anxiety levels.



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดหัวใจเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของร่างกาย เป็นการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนที่นำไปสู่ความพิการและเสียชีวิต จากรายงานของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจถึง 610,000 รายและเสียชีวิตโดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดหัวใจกว่า 370,000 ราย (Centers for Disease Control [CDC], 2015) สำหรับในประเทศไทยพบสถิติอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคหัวใจขาดเลือดต่อประชากร 100,000 คน (รวมทุกการวินิจฉัยโรค) ปี พ.ศ. 2550 – 2556 สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ 328.63, 347.57, 359.34, 397.24, 412.70, 427.43 และ 431.91 ต่อประชากร 100,000 คน (Strategy and Planning Division, 2014) การตรวจวินิจฉัยถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ ปัจจุบันการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจเป็นหัตถการ เพื่อการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ให้ผลแม่นยำและเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายเนื่องจากสามารถบอกถึงตำแหน่งขนาดและความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบได้ถูกต้องและแม่นยำที่สุด แต่ก็สามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนได้โดยภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดที่พบ ได้แก่ ภาวะก้อนเลือดใต้ผิวหนัง เลือดออกซ้ำ เลือดแดงอุดตัน เลือดแดงโป่งพอง ซึ่งภาวะแทรกซ้อนพบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังทำการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีผ่านทางหลอดเลือดแดง จากรายงานการศึกษาภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังทำการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ พบก่อนเลือดใต้ผิวหนังร้อยละ 8.8 เลือดออกซ้ำร้อยละ 4.5 และการโป่งพองของหลอดเลือด ร้อยละ 1 (McCabe, McPherson, Lohse, & Weaver, 2001) จากสถิติหอผู้ป่วยอายุรกรรม รพ.2 ในปี 2558 พบผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจเป็นหัตถการที่พบเป็นอันดับหนึ่งของหน่วยงาน โดยพบทั้งหมด 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.4 ของหัตถการทั้งหมดและในจำนวนนี้พบภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดถึงร้อยละ 5.43 (Medical record and statistics Thammasat University Hospital, 2015)

จากภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดดังกล่าวมีผล

กระทบต่อการทำหน้าที่ของร่างกายหรือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ไม่เต็มที่หากประเมินพบล่าช้าหรือไม่ได้รับการรักษาและอาจจะมีผลทำให้เพิ่มระยะ เวลาในการนอนโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษา นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจไม่มีความรู้สึกตึงเครียดวิตกกังวลและกลัว โดยเฉพาะในระยะก่อนการผ่าตัด ซึ่งความวิตกกังวลของผู้ป่วยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยมีความรู้สึกหวาดหวั่นหวาดกลัววิตกกังวลไม่สบายใจเกรงว่าจะมีสิ่งร้ายหรือเหตุการณ์ที่ไม่ดีเกิดขึ้นกับตน ความไม่ใจของสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ (Boker, Bronnell & Donan, 2002) ความกลัวที่เกิดจากความไม่รู้ เช่น กลัวความเจ็บปวด กลัวตาย หรือการไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอหรือเหมาะสม (Waraporn Guppradit, 2001)

จากผลการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีการพัฒนาและนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำการหัตถการเพื่อการตรวจวินิจฉัย/รักษา พบว่าเน้นการเตรียมความพร้อมก่อนทำการหัตถการดูแลผู้ป่วยหลังการทำการหัตถการ ซึ่งพบว่าได้ผลดีดังเช่นการศึกษาการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Jurairat Wainwan, 2012) พบว่า ระยะทางที่เดินได้บนพื้นราบใน 6 นาทีเพิ่มขึ้น และการศึกษาพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ (Prapada Watchanat et al., 2010) พบว่า อัตราการเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะลดลงอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ (Suchada Boonnayun, 2009) พบว่ามีความเป็นไปได้ในป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ

ถึงแม้ว่าจะพบว่า มีการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยในหลายกลุ่ม แต่สำหรับ



การศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ ยังพบได้น้อย แต่พบว่าส่วนใหญ่เป็นลักษณะการพัฒนาแนวปฏิบัติ ซึ่งได้ผลดีทางด้านร่างกายแต่ยังไม่ครอบคลุมด้านจิตใจ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงปฏิบัติงานอยู่ในงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ศท.2 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจกลุ่มนี้จำนวนมากทั้งก่อนการทำการหัตถการและดูแลหลังการทำการหัตถการ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ จึงมีแนวคิดนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ ในการกำหนดข้อปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนทำ จนกระทั่งการดูแลหลังการทำการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) การเตรียมผู้ป่วย 2) การเตรียมผู้ป่วยก่อนทำการหัตถการ (วันที่ทำการหัตถการ) 3) ดูแลผู้ป่วยภายหลังทำการหัตถการ และ 4) การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านหลังการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ เพื่อจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างครอบคลุม อีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพมีมาตรฐานถูกต้อง ปลอดภัยเกิดความพึงพอใจ เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพและมีการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้เพื่อพัฒนาบุคลากรและหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจของกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจของกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
2. ระดับวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ได้นำแนวการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนทาร์โอ ประเทศแคนาดา เป็นแนวทางในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน (Registered Nurses Association of Ontario [RNAO], 2009) คือ 1) การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การระบุวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อมหน่วยงานและบุคลากรเจ้าหน้าที่ 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 5) การประเมินผลความสำเร็จและ 6) การจัดทำงบประมาณหรือแหล่งประโยชน์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้เพื่อให้พยาบาลได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ ส่งผลให้ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับหัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย (The Heart Association of Thailand under the Royal Patronage, 2009) และแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสตีลหลอดเลือดโคโรนารีในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ (Suchada Boonnayun, 2009) มาเป็นแนวทางในการกำหนดข้อปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนทำ จนกระทั่งการดูแลหลังการทำการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ โดยคาดหวังว่าเมื่อพยาบาลได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจแล้วส่งผลให้ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีแบบแผนการศึกษาวิจัยแบบ Two group pre-post test เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการรักษาดูแลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ธพ.2 ที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจช่วงเดือนมีนาคม - สิงหาคม 2559 จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างจากค่าสัดส่วนประชากร แต่ประชากรไม่มาก (Cochran W.G.,1997) ใช้ค่าระดับความมั่นใจที่กำหนดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96 ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 จำนวน ได้ 26 ราย โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมด้วยการสุ่มอย่างง่ายจากกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ต้องได้รับการวินิจฉัย/รักษาด้วยการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นก่อนการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจ มีสติสัมปชัญญะ สามารถสื่อสารได้ โดยกลุ่มควบคุมจะการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลองจะได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยฉีดสียหลอดเลือดหัวใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจ ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนทำ จนกระทั่งหลังทำการสวนหลอดเลือดหัวใจ แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) การเตรียมผู้ป่วย 2) การเตรียมผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ (วันที่ทำหัตถการ) 3) ดูแลผู้ป่วยภายหลังทำหัตถการ และ 4) การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านหลังการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ข้อวินิจฉัย โรคประจำตัว ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล แบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจที่ผู้วิจัยพัฒนา ขึ้น ประกอบด้วย ภาวะก่อนเลือดใต้ผิวหนัง มีเลือดออกซ้ำ มีภาวะช็อก ติดเชื้อ ลิ้มเลือดอุดตัน ไตมี

ปัญหา แพ้สารทึบรังสี หลอดเลือดโป่งพอง หัวใจเต้นผิดจังหวะและแบบประเมินความวิตกกังวลของสูง ซึ่งประกอบด้วย ข้อความแสดงความรู้สึกวิตกกังวลหรือพฤติกรรมที่แสดงออก จำนวน 20 ข้อคำถาม มีข้อความทางด้านบวก 5 ข้อและข้อความทางด้านลบ 15 ข้อ ถ้าคะแนนรวมน้อยแสดงว่ามีความวิตกกังวลต่ำ และคะแนนรวมมากแสดงว่ามีความวิตกกังวลสูง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ปรับปรุงแก้ไขและไปทดสอบโดยให้พยาบาลที่ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย จำนวน 3 รายเพื่อทดสอบความเข้าใจในเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ทดสอบค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาได้ 0.82 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยอายุรกรรม 5 ท่าน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นได้ 0.80 ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของประชากรที่ศึกษาโดย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบรายละเอียดในขั้นตอนต่างๆ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อมูลสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างเปิดเผยทั้งด้านบวกและด้านลบของงานวิจัย สิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตนเองและสิทธิที่จะได้รับการปกปิดชื่อไม่ให้ชื่อปรากฏ ความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับส่วนบุคคล พร้อมทั้งได้รับการชี้แจงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานใดๆ การรายงานผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ลักษณะทั่วไปและลักษณะทางคลินิก โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจโดยใช้โคสแคร์ และเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยโดยใช้ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 95%



ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้เมื่อเริ่มโครงการมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 26 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง 13 คน เพศชาย 13 คน (ร้อยละ 50 และร้อยละ 50) มีอายุระหว่าง 61-80 ปีโดยมีอายุเฉลี่ย 65.35 ± 12.54 ปี ทุกคนมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 100) กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล(กลุ่มทดลอง) จำนวน 26 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง 17 คน เพศชาย 9 คน (ร้อยละ 65.4 และ ร้อยละ 34.6) มีอายุระหว่าง 61-80 ปีโดยมีอายุเฉลี่ย 66.42 ± 13.03 ปี มี

โรคประจำตัว ร้อยละ 96.2จากการเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจของกลุ่มทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจกับกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มทดลองมีอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($p < 0.05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจของกลุ่มทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจกับกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 26)		กลุ่มทดลอง (n = 26)		Statistic test	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน					5.026 ^a	0.025
ไม่มี	16	61.5	23	88.8		
มี	10	38.5	3	11.5		

Chi-square test

ผลการเปรียบเทียบระดับวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจของกลุ่ม

ทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย กลุ่มทดลองมีระดับวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจกับกลุ่มควบคุม พบว่า ($p < 0.001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

มูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 26)		กลุ่มทดลอง (n = 26)		Statistic test	P-value
	M	SD	M	SD		
ระดับคะแนนความวิตกกังวล	47.0	9.11	31.5	5.37	0.038	0.000

Independent t-test



การอภิปรายผล

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 26 ราย โดยตลอดโครงการไม่มีกลุ่มตัวอย่างออกจากโครงการ (อัตราการถอนตัวร้อยละ 0) และจากการที่บุคลากรทางการแพทย์ให้ความสำคัญในการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ต้องได้รับการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจ ตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วยจนกระทั่งการเตรียมผู้ป่วยกลับบ้านหลังการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เกิดความปลอดภัย และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างที่มีอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนและระดับความวิตกกังวลที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมสามารถอธิบายได้ว่า การใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดข้อปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนทำ ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวด้านร่างกาย ได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจปัจจัยเสี่ยงการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังสวนหัวใจ ภาวะแทรกซ้อนขั้นตอนการทำหัตถการจนกระทั่งการดูแลหลังการทำการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมที่ถูกต้องเหมาะสม ไม่มีปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจ ผู้ป่วยได้รับทราบการปฏิบัติตนที่เหมาะสมส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการทำหัตถการ ในขณะที่พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติที่มีมาตรฐานและสามารถจัดการกับภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจได้ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาการจัดการความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหลอดเลือดหัวใจผ่านทางหลอดเลือดดำใหญ่ที่

บริเวณขาหนีบ (Nakia, Linda, 2012) พบว่า ความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนสามารถลดลงได้ด้วยการให้การพยาบาลโดยพยาบาลที่มีความรู้ มีแนวทางในการประเมินหรือตรวจสอบความเสี่ยงที่ดีและมีความสามารถในการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสียหล่อเลือดโคโรนารีในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (Suchada Boonnayun, 2009) พบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสียหล่อเลือดโคโรนารีในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจมีความเป็นไปได้ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสียหล่อเลือดโคโรนารีในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ

สำหรับระดับความวิตกกังวลพบว่าระดับวิตกกังวลของกลุ่มทดลองที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจต่ำกว่ากลุ่มควบคุม สามารถอธิบายได้ว่า การใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ต้องได้รับการฉีดสียหล่อเลือดหัวใจ ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวก่อนและหลังฉีดสีย สิ่งที่ต้องเผชิญ และการดูแลช่วยเหลือที่จะได้รับจึงส่งผลทำให้ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญสอดคล้องกับการศึกษาผลลัพธ์ของการใช้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติการสวนหัวใจในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มารับการสวนหัวใจตามนัด (Pirawan Tongjan, 2015) ที่พบว่าร้อยละ 86.3 กลุ่มตัวอย่างได้รับการสวนหัวใจเป็นครั้งแรกมีความวิตกกังวลก่อนได้รับการสวนหัวใจซึ่งอยู่ในระดับปานกลางหลังจากได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดแล้วความวิตกกังวลลดลง

จากผลการศึกษานี้สรุปได้ว่าการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสียหล่อ



เลือดหัวใจ สามารถช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลมี
แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ตั้งแต่
เตรียมผู้ป่วยก่อนการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ จนกระทั่ง
เตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้านหลังการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจ
ส่งผลให้สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยลงได้

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะบุคลากรทางการ
พยาบาลเท่านั้นไม่ได้รวมทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น เช่น
แพทย์ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล
ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสตีลหลอดเลือดหัวใจในหอ
ผู้ป่วยต่อเนื่องต่อไป
2. ควรส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล
ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ/การผ่าตัด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น
เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการ
พยาบาลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Boker A., Brornell L., & Donan N. (2002). The Amsterdam preoperative anxiety and information scale provides a simple and reliable measure of preoperative anxiety. *Canadian Journal of Anesthesia* 2002; 49, 792-798
- Centers for Disease Control [CDC]. (2015). Coronary Artery Disease (CAD). From http://www.cdc.gov/heartdisease/coronary_ad.htm
- Cochran, W.G.(1997). *Sampling Techniques*.UnitedStetes of America,John Wiley & Sons, Inc.Doyle, B. J., Konz, B. A., Lennon, J. R., Bresnahan, J. F., Rihal, C. S., & Ting, H. H. (2006).
- Jurairat Wainwan. (2012). Effectiveness of implementing clinical practice guidelines for pulmonary rehabilitation among persons with chronic obstructive pulmonary rehabilitation among persons with chronic obstructive pulmonary disease, Mae Sai hospital, Chiang Rai province. Master of Nursing Science (Adult Nursing) Chiang Mai University. (In Thai)
- Medical record and statistics Thammasat University Hospital (2015) (In Thai)
- McCabe, P. J., McPherson, L. A., Lohse, C. M., & Weaver, A. L. (2001).Evaluation of nursing care after diagnostic coronary angiography [Electronic version].*American Journal Critical Care*, 10(5), 330-40.
- Nakia Merriweather & Linda M. Sulzbach-Hoke. (2012). Managing Risk of Complications at Femoral Vascular Access Sites in Percutaneous Coronary Intervention. *Critical Care Nurse*.32, (5), 16-30
- Pirawan Tongjan. (2015). Anxiety, Satisfaction, and Complication in Patients Receiving Nursing Practice Guideline for Coronary Angiography. *Journal of Nursing and Health Care* Vol 33 No 1, 34-40 (In Thai)
- Prapada Watchanat. (2010). Effect of infection control on incidence rate of nosocomial urinary tract infection. *Journal of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center-MSMC Hospital*. (In Thai)



- Registered Nurses Association of Ontario [RNAO]. (2009). *Nursing best practice guideline: Nursing management of hypertension*. Retrieved April 6, 2010, from [http://www.rnao.org/Storage/58/5296_FINAL_BPG_HypertensionANDSupplement_FA\[1\].pdf](http://www.rnao.org/Storage/58/5296_FINAL_BPG_HypertensionANDSupplement_FA[1].pdf)
- Strategy and Planning Division. (2014). Bureau of Non Communicable Diseases: Statistic Number and death rate, non-communicable diseases and injuries 2017. Form <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents.php?tid=32&gid=1-020> (In Thai)
- Suchada Boonnayun. (2009). Development of clinical practice guidelines for vascular complications prevention among elders with coronary artery disease undergone coronary angiography cardiac catheterization unit Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. Master of Nursing Science (Adult Nursing) Chiang Mai University. (In Thai)
- The Heart Association of *Thailand* under the Royal Patronage. (2009). Percutaneous Coronary Intervention, PCI. From http://www.thaiheart.org/images/column_1291454908/PCIGuideline.pdf (In Thai)
- Waraporn Guppradit. (2001). Anxiety and Information Need in Pre-Operative Patient, Nongkhai Hospital. Master Thesis, Master of Faculty of Social Administration, Thammasat University (In Thai)