

## ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ เพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

รัตนา พรหมบุตร โรงพยาบาลกระบี่ จังหวัดกระบี่ e-mail; rattana2543@gmail.com

จีรารวรรณ พญารัง โรงพยาบาลกระบี่ จังหวัดกระบี่ e-mail; jeerawan\_18@hotmail.com

วรรวิสา นาวาสมุทร โรงพยาบาลกระบี่ จังหวัดกระบี่ e-mail; ann.wanwisa123@gmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง โรงพยาบาลกระบี่ ดำเนินการตามกรอบแนวคิดของ Soukup (2000) 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นหาปัญหาทางคลินิก 2) สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ 3) ทดลองใช้และประเมินการใช้แนวปฏิบัติ 4) การนำแนวปฏิบัติไปใช้จริงในหน่วยงานและประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้อง/ผู้ปกครอง จำนวน 20 คน และ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติเป็นแบบประเมินความยากง่าย จำนวน 12 ข้อ และเป็นแบบเลือกตอบมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 6 ข้อ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบประเมิน จำนวน 12 ข้อ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บ เป็นแบบสอบถาม จำนวน 12 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย

ผลการศึกษาพบว่า แนวปฏิบัตินี้มีความง่ายในการนำไปใช้และมีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 100 ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบรรลุค่าเป้าหมายทุกข้อ ยกเว้นในร้อยละของผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายที่ไม่บรรลุเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในภาพรวมอยู่ระดับมาก ( $M= 4.68, SD = 0.46$ ) และผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $M= 4.78, SD = 0.41$ ) แสดงว่าแนวปฏิบัตินี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้องทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ลดอุบัติการณ์อาการทรุดลงระหว่างรักษาจากการตกเลือด คิดเป็นร้อยละ 0

**คำสำคัญ:** ผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้อง ภาวะเสี่ยงตกเลือด แนวปฏิบัติการดูแล

วันที่รับ (received) 17 เม.ย 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 7 พ.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 15 มิ.ย. 2563

## Effectiveness of Caring Practice Guidelines in Traumas to Reduce Risk of Bleeding due to Abdominal Trauma

Rattana Prombutr, Krabi Hospital, Krabi Province, e-mail; rattana2543@gmail.com

Jeerawan Payarang, Krabi Hospital, Krabi Province, e-mail; ; jeerawan\_18@hotmail.com

Wanwisa Nawasamut, Krabi Hospital, Krabi Province, e-mail; ann.wanwisa123@gmail.com

### Abstract

This study was aimed to study is the effectiveness of practice guidelines for caring for injured patients to reduce the risk of bleeding from abdominal injuries. The practice guideline was used in the Emergency department, Pediatric Ward, Male surgery ward, Female surgery ward and the intensive care unit of Krabi Hospital. Research Implementation was guided by the Soukup (2000) 4-step conceptual framework. (1) Search clinical problem (2) searching Evidence supported (3) developing evidence observed and (4) apply evidence based and evaluated. Purposive sampling technique was used for recruitment the participants in the study. There were 20 with abdominal injury relatives and 30 professional nurses. Research instruments were included 1) opinions of professional nurse on used of guidelines questionnaires 15 item 2) nurse satisfaction questionnaires 12 item 3) parents / injured patients satisfaction questionnaires 12 item. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results showed that the guideline was possibility to use with 100% satisfisatisfaction collecting from the study participants. The study outcome regarding practical guideline indicator section has an achievement; however only one item which measure the percentage of patients receiving care after discharge from the hospital is unsuccessful. Professional nurses were satisfied with the use of the guidelines and the score was at the high level ( $M = 4.68$ ,  $SD = 0.46$ ) and the parents / injured patients were satisfied with the use of the guidelines and the score was also at a high level ( $M = 4.78$ ,  $SD = 0.41$ ) Therefore, this guideline can be used as a guideline for caring for the injured patient in order to reduce the risk of bleeding from abdominal injuries resulting in good results for patients.

**Keyword:** Abdominal Trauma Patients, Bleeding Risk, Caring Practice Guidelines

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขจากการรายงานขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2561 มีประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรปีละ 1.35 ล้านคน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตในเด็กและวัยรุ่นที่อายุระหว่าง 5-29 ปี (World Health Organization, 2018) ทั้งนี้การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก มีอัตราตาย 17 ต่อแสนประชากร สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย กระทรวงคมนาคม (2561) รายงานการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน 79,117 ราย และเสียชีวิต 8,366 ราย การบาดเจ็บช่องท้องเป็นภาวะวิกฤติที่พบได้บ่อยจากอุบัติเหตุจราจร และเป็นตำแหน่งที่พบเป็นลำดับ 3 ของการบาดเจ็บและ ร้อยละ 25 ผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องต้องได้รับการผ่าตัด (Lertkarnchang, 2015) จากการการตกเลือดในช่องท้องที่นำไปสู่การเสียชีวิต

การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องมีความสำคัญเพราะเป็นช่วงเวลาวิกฤติ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สาเหตุการเสียชีวิตมาจากการหายใจล้มเหลว และช็อก การบาดเจ็บทั้งหมดทำให้ภาวะขาดออกซิเจนในเลือดเพิ่มขึ้นและเกิดภาวะเลือดเป็นกรด ประมาณหนึ่งในสามรอดชีวิตถ้าได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องทันเวลา ดังนั้นเป้าหมายการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย (patient safety goals) จากภาวะคุกคามต่อชีวิตและสามารถช่วยเหลือได้ทัน่วงที่ (Phuengbunhan, Pamosinlapathum, Mechan, 2014) ทั้งนี้ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องจะต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ติดตามประเมินสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง การประเมินซ้ำ การติดตามและเปรียบเทียบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเฝ้าระวังภาวะเลือดออกภายในช่องท้อง รวมทั้งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ การส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อสร้างความปลอดภัยให้ผู้ป่วย โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยมีภาวะวิกฤติ จะต้องให้ความสนใจและรับการรักษาทันที การบาดเจ็บช่องท้องจากอุบัติเหตุจราจร เป็นภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรง จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือได้ทัน่วงที่เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง

โรงพยาบาลกระบี่เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จากการที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ในจังหวัดที่มีการท่องเที่ยวตลอดทั้งปี ทำให้มีผู้ป่วยบาดเจ็บเข้ารับการรักษาจากอุบัติเหตุจราจรในจำนวนที่สูงในทุกปี จากการจำแนกข้อมูล ปี พ.ศ. 2560 – 2562 พบว่าผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องมีทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ในกลุ่มเด็กอายุ 7-14 ปี มีผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้อง จำนวน 134,108 และ 101 ราย ตามลำดับ และเสียชีวิตจำนวน 14, 12 และ 15 ราย ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่าเป็นผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี จำนวน 141, 138 และ 126 ราย ตามลำดับ และผู้ป่วยบาดเจ็บเสียชีวิต จำนวน 11, 11 และ 15 รายตามลำดับ (Medical records and statistics of Krabi Hospital, 2019) คัดสรรส่วนการบาดเจ็บช่องท้องในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี ประมาณ ร้อยละ 51.30 - 63.20 สัดส่วนการบาดเจ็บช่องท้องในกลุ่มอายุ 7-14 ปี ประมาณร้อยละ 36.72 - 48.70 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ย้อนหลังพบว่า การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บช่อง

ห้องมีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยช่องท้องเดิม เป็นแนวทางในการให้ข้อมูลการบาดเจ็บแก่ ผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บ แต่แนวทางดังกล่าวไม่ครอบคลุมการดูแลต่อเนื่องในหอผู้ป่วยทุกหอ ได้แก่ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก ทั้งนี้พบว่าไม่มีแนวทางในการประเมินติดตามเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน (ภาวะตกเลือดในช่องท้อง) ในผู้ป่วยที่ไม่มีอาการแสดงของภาวะ peritonitis ในผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพปกติ และในผู้ป่วยที่ผลตรวจอัลตราซาวด์ ปกติ บุคลากรขาดทักษะในการติดตามเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติการดูแลขึ้นอยู่กับความตั้งใจตามสถานการณ์ ตลอดจนประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นเพื่อให้เกิดความครอบคลุมและความชัดเจนในการปฏิบัติ ทั้งให้การปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยช่องท้อง เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแนวปฏิบัติและลดภาวะเสี่ยงจากการตกเลือดเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บช่องท้องให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดอุบัติการณ์เกิดภาวะช็อกจากการตกเลือดและการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บช่องท้อง

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยช่องท้องเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยช่องท้องเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดของ Soukup (2000) มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการพัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยช่องท้องเพื่อลดภาวะเสี่ยงตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง ซึ่งแนวคิดดังกล่าวประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก (Evidence Triggered Phase) ขั้นตอนที่ 2 สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Supported Phase) ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และประเมินการใช้แนวปฏิบัติ (Evidence Observed Phase) ขั้นตอนที่ 4 การนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง (Evidence Based Phase) และประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้บาดเจ็บที่ได้รับบาดเจ็บในช่องท้อง ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย คือ เข้ารับการรักษาในแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หรือผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลกระบี่ ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์- 24 พฤษภาคม 2563 ยินดีเข้าร่วมการวิจัย และมีอายุตั้งแต่ 7-59 ปี จำนวน 20 คน

2. พยาบาลวิชาชีพ ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกคือ มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ปี เป็นต้นไป ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หรือผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย จำนวน 30 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้องสำหรับพยาบาลวิชาชีพใช้ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หรือผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก

1.2 แบบบันทึกการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องที่เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและเสียชีวิตตามแบบฟอร์ม Trigger tool ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2558) ประกอบด้วย ID, Trigger, Background, Intervention, LOS, AE, Adverse Event, Level เพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องดังกล่าว

1.3 แบบสอบถามความคิดเห็นการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หรือผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากการประเมินประสิทธิภาพในการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบครอบคลุมด้านความยากง่ายในการนำไปปฏิบัติ จำนวน 12 ข้อ และแบบสอบถามที่ข้อความแต่ละข้อมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 6 ข้อ

ตรวจสอบประเมินคุณภาพและให้ข้อเสนอแนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในผู้ป่วย เด็ก ผู้ป่วยผู้ใหญ่ และด้านการศึกษาพยาบาลรวมจำนวน 3 ท่าน ผลการประเมินผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อสรุปว่าสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อบันทึกข้อมูลการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและการคัดแยก การประเมินทั่วไป การประเมินและดูแลรักษาเบื้องต้น การประเมินและช่วยเหลือระยะต่อมา การประเมินระยะที่ 3 การให้ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บ การเตรียมจำหน่าย การเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ และการดูแลที่หอผู้ป่วยใน

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ 4 ด้าน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครอง(กรณีผู้บาดเจ็บอายุต่ำกว่า 18 ปี) / ผู้บาดเจ็บต่อการใช้แนวปฏิบัติในการดูแล ผู้บาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.97

### จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนจังหวัดกระบี่ (KB-IRB Submission) วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 เลขที่อนุมัติ KB-IRB 2020/38.1.2602

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยชี้แจงกับหัวหน้าเวรในแต่ละเวรเพื่อเผยแพร่และสร้างความเข้าใจในการใช้แนวปฏิบัติการดูแลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น กำกับติดตามการใช้แนวปฏิบัติการดูแล และประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติโดยนำแบบสอบถามความคิดเห็นการใช้แนวปฏิบัติ ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติให้พยาบาลวิชาชีพทำการประเมิน และให้ผู้บาดเจ็บช่องท้อง/ผู้ปกครองทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติจากการบริการที่ได้รับ เก็บรวบรวมตัวชี้วัดแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัย

### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้บาดเจ็บช่องท้องส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 80 เป็นเพศชาย ร้อยละ 30 อายุอยู่ระหว่าง 13 – 17 ปี และ 31-40 ปี ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 75 ได้รับการบาดเจ็บจากการกระแทกช่องท้องที่ตบ และอวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บมากที่สุดคือ ตับ ได้รับการผ่าตัด Simple Suture จำนวน 7 ราย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 ศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 90 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50 อายุ อยู่ระหว่าง 21 – 30 ปี ร้อยละ 96.66 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และร้อยละ 23.33 มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 – 10 ปี

### 1. ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้บาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

#### 1.1 ความง่ายและความสามารถของการใช้แนวปฏิบัติ

การประเมินความง่ายและความสามารถของการใช้แนวปฏิบัติ ทั้งหมด 12 หมวด พบว่า พยาบาลร้อยละ 100 มีความคิดเห็นว่าแนวปฏิบัติทุกหมวดมีความง่ายในการนำไปใช้ และสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลนี้ได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน กุมารเวชกรรม 1 หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก ที่ระบุความง่ายและความสามารถในการใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)

แนวปฏิบัติการพยาบาล	ความง่าย ในการปฏิบัติ (ร้อยละ)		ความสามารถ ในการปฏิบัติ (ร้อยละ)	
	ยาก	ง่าย	ปฏิบัติได้	ปฏิบัติไม่ได้
1.การประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและการคัดแยกประเภท	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
2. การประเมินทั่วไป	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
3. การประเมินและดูแลรักษาเบื้องต้น	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
4. การประเมินและช่วยเหลือระยะต่อมา	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
5. การประเมินระยะที่ 3	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
6. การให้ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บ ที่ ER	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
7. การเตรียมจำหน่าย/ การวางแผนจำหน่าย	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
8. การดูแลเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
9. การประเมินซ้ำและระวังภาวะแทรกซ้อน	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
10. การประสานงาน	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
11. การประเมินสภาพจิตใจ	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-
12. การดูแลต่อเนื่องหลังการจำหน่าย	-	30 (100.00)	30 (100.00)	-

## 1.2 ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้บาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

พยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 4.66$ ,  $SD = 0.46$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า พยาบาลวิชาชีพคิดเห็นว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้มากที่สุด ( $M = 4.83$ ,  $SD = 0.37$ ) รองมาเป็นประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการมากที่สุด ( $M = 4.73$ ,  $SD = 0.44$ ) และแนวปฏิบัติการพยาบาลมีความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน ( $M = 4.63$ ,  $SD = 0.48$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ( $n = 30$ )

ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ	M	SD	แปลผล
1. ด้านง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ หรือในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ	4.57	0.50	มาก
2. ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ	4.57	0.50	มาก
3. ความเหมาะสมกับการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงานของท่าน	4.63	0.48	มาก
4. ความประหยัดการนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้งานลดต้นทุน ทั้งด้านกำลังคน เวลาและงบประมาณ	4.61	0.49	มาก
5. ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติสามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ	4.73	0.44	มาก
6. ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้	4.83	0.37	มาก
ภาพรวม	4.66	0.46	มาก

## 2. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้บาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

### 2.1 ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย

ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบรรลุค่าเป้าหมายทุกข้อ ยกเว้นในข้อร้อยละของผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายที่ไม่บรรลุ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย

ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. ร้อยละการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและการคัดแยกประเภทได้ถูกต้อง	>80	95
2. ร้อยละของผู้บาดเจ็บที่มีระดับ GCS <9 ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจภายใน 10 นาที	100	100
3. ร้อยละของผู้บาดเจ็บที่มี Abdominal Injury ได้รับการทำ FAST ที่ ER	100	100
4. ร้อยละของผู้บาดเจ็บที่มี Abdominal Injury with Shock ได้รับการเตรียมส่งผ่าตัด ภายใน 30 นาที	> 80	100

ตารางที่ 3 ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย (ต่อ)

ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
5.ร้อยละของผู้บาดเจ็บที่มี Abdominal Injury มีอาการทรุดลงขณะเคลื่อนย้าย (จาก ER ไป OR, จาก ER ไป หอผู้ป่วย)	0	0
6.อัตราการตายโดยไม่คาดฝันของผู้ป่วย Bunt Abdominal Injury	0	0
7.อัตราการย้ายเข้า ICU ในผู้ป่วย Bunt Abdominal Injury โดยไม่ได้วางแผน	0	0
8.ร้อยละของผู้บาดเจ็บมีอาการทรุดลงขณะรักษา (Hypovolemic Shock)	0	0
9.ร้อยละของผู้บาดเจ็บ ที่มี Abdominal Injury ได้รับการวินิจฉัยผิดพลาด	0	0
10.ร้อยละความพึงพอใจของผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บ	>80	91.33
11.ร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่าย	>80	35

## 2.2 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในภาพรวมอยู่ระดับมาก (M = 4.68, SD = 0.46) โดยด้านที่พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย (M = 4.77, SD = 0.42) รองลงมาคือ ด้านความรวดเร็วและด้านความครอบคลุม (M = 4.69, SD = 0.46) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง (n = 30)

ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ	Mean	SD	แปลผล
<b>1. ด้านความสะดวก (M= 4.58, SD = 0.49)</b>			
1.1 ความถูกต้อง ชัดเจน เป็นขั้นตอน	4.53	0.50	มาก
1.2 ความสะดวกต่อการใช้งาน	4.60	0.49	มาก
1.3 การลดความยุ่งยากในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย	4.60	0.49	มาก
<b>2. ด้านความครอบคลุม (M= 4.69, SD = 0.46)</b>			
2.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจและ จิตวิญญาณ	4.67	0.47	มาก
2.2 เนื้อหาครบถ้วนตามแผนการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บทางช่องท้อง	4.73	0.44	มาก
2.3 ครอบคลุมทุกปัญหา	4.67	0.47	มาก
<b>3. ด้านความรวดเร็ว (M= 4.69, SD = 0.46)</b>			
3.1 การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว	4.67	0.47	มาก
3.2 การลดระยะเวลาการดูแลผู้ป่วย	4.70	0.46	มาก
3.3 การลดความล่าช้าในการทำงาน	4.70	0.46	มาก
<b>4. ด้านผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย (M= 4.77, SD = 0.42)</b>			
4.1 ประโยชน์ต่อผู้ป่วย	4.77	0.42	มาก
4.2 โอกาสรอดชีวิตสูงขึ้น	4.77	0.42	มาก
4.3 การลดอัตราการตายและความพิการของผู้ป่วย	4.77	0.42	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.68</b>	<b>0.46</b>	<b>มาก</b>

## 2.3 ความพึงพอใจของผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บต่อการใช้นโยบายปฏิบัติในการดูแลผู้บาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง

ผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.78, SD = 0.41) พิจารณารายข้อพบว่า ผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บมีความพึงพอใจด้านการได้รับการส่งต่ออย่างปลอดภัยและการดูแลอย่างต่อเนื่อง การบอกกล่าวก่อนให้การพยาบาล การปฏิบัติอย่างเหมาะสมจากทีมผู้รักษา และความรู้ในการดูแลตนเองทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้านระดับมาก (Mean = 4.85, SD = 0.36) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ปกครอง/ผู้บาดเจ็บต่อการใช้นโยบายปฏิบัติในการดูแลผู้บาดเจ็บเพื่อลด ภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง (n= 20)

ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย	Mean	SD	แปลผล
1.การอธิบายเหตุผลในการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงทุกระยะ	4.75	0.43	มาก
2.การมีส่วนร่วมในการวางแผนการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย	4.75	0.43	มาก
3.ความรู้ที่ปลอดภัยจากการภาวการณ์เจ็บป่วย	4.60	0.49	มาก
4.การส่งต่ออย่างปลอดภัยและการดูแลอย่างต่อเนื่อง	4.85	0.36	มาก
5.ความรวดเร็วในการพยาบาลเมื่อมีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลือ	4.75	0.43	มาก
6.การดูแลเอาใจใส่จากพยาบาลอย่างมีน้ำใจ	4.80	0.40	มาก
7.การบอกกล่าวก่อนให้การพยาบาล	4.85	0.36	มาก
8.การแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจกับพยาบาล	4.80	0.40	มาก
9.การปฏิบัติอย่างเหมาะสมจากทีมผู้รักษา	4.85	0.36	มาก
10.การช่วยเหลือ/ แนะนำ/ อำนวยความสะดวกในทุกขั้นตอนของการรักษา	4.70	0.46	มาก
11.ความรู้ในการดูแลตนเองทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน	4.85	0.36	มาก
12.ความพึงพอใจต่อการพยาบาลภาพรวม	4.75	0.43	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.78</b>	<b>0.41</b>	<b>มาก</b>

### อภิปรายผล

ผลจากการใช้นโยบายปฏิบัติในการดูแลผู้บาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงการตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้องที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ ในแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลกระบี่ และพบว่าตัวชี้วัดแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเกิดผลลัพธ์ที่ดีโดย การประเมินและคัดแยกผู้บาดเจ็บได้ถูกต้องร้อยละ 95 ผู้บาดเจ็บที่ระดับ GCS น้อยกว่า 9 ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจภายใน 10 นาที ร้อยละ 100 ผู้บาดเจ็บที่มี Abdominal Injury with Shock ได้รับการเตรียมส่งผ่าตัดภายใน 30 นาที ร้อยละ 100 ผู้บาดเจ็บที่มี Abdominal Injury มีอาการทรุดลงขณะเคลื่อนย้าย ร้อยละ 0 การตายโดยไม่คาดฝันของผู้ป่วย Bunt Abdominal Injury ร้อยละ 0 ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรักษา (Hypovolemic Shock) จากการตกเลือดขณะดูแลในหอผู้ป่วย ร้อยละ 0 การย้ายเข้า ICU ในผู้ป่วย Bunt Abdominal Injury โดยไม่ได้

วางแผน ร้อยละ 0 และผู้ป่วยบาดเจ็บ ที่มี Abdominal Injury ได้รับการวินิจฉัยผิดพลาด ร้อยละ 0 นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นว่าแนวปฏิบัติทุกหมวดมีความง่ายในการนำไปใช้ และสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลนี้ได้ร้อยละ 100 ซึ่งจะเห็นได้ว่าการวิจัยครั้งนี้ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาและส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บช่องท้องเป็นระยะเวลามากกว่า 5 ปี ทำให้เข้าใจการใช้แนวปฏิบัติ นอกจากนี้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ ครั้งนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Soukup (2000) เป็นกรอบแนวคิด โดยเริ่มตั้งแต่ การค้นหาวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บเพื่อลดภาวะเสี่ยงตกเลือดจากการบาดเจ็บช่องท้อง ทดลองใช้ และประเมินการใช้แนวปฏิบัติ และการนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง โดยประกาศใช้ในหน่วยงาน และประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งทำให้การปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีรูปแบบกระบวนการที่ชัดเจน ครอบคลุม มีประสิทธิภาพ ในการแก้ไขเน้นการแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ผลการพัฒนาตามการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 2 แนวปฏิบัติคือ 1) แนวปฏิบัติที่ใช้ในแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 8 หัวข้อ ได้แก่ การประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและการคัดแยก การประเมินทั่วไป การประเมินและดูแลรักษาเบื้องต้น การประเมินและช่วยเหลือระยะต่อมา การประเมินระยะที่สาม การเตรียมจำหน่าย การให้ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้ป่วยบาดเจ็บ และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บ และ 2) แนวปฏิบัติที่ใช้ในหอผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินและช่วยเหลือระยะต่อมา (Secondary Assessment) การประเมินซ้ำและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน (Re-Assessment) การให้ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้ป่วยบาดเจ็บ การประสานงาน การประเมินสภาพจิตใจ และการจำหน่าย ทำให้เกิดการวางแผนการดูแลร่วมกันของทีมผู้รักษา การดูแลปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ป่วย เกิดการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติทำให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างครบถ้วน พยาบาลสามารถคัดกรองแก้ไขปัญหาที่พบ ทำให้มีการดูแลที่รวดเร็วขึ้น เนื่องจากแนวปฏิบัติการพยาบาลเป็นเอกสารที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกใช้ในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย และเป็นเครื่องมือในการพัฒนามาตรฐานการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ตลอดจนใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินและบันทึกในหน่วยงาน (Vongrabilnam, 2013; สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าของ Techaatik, Wunsupon, and Sumritrin (2014) Pornchensuanpong, La-or, & Boonchoo (2016) Atatanuchi, Sae-Sia, and Songwathana (2011) ที่พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขึ้นทำให้ผู้ป่วยบาดเจ็บได้รับการดูแลอย่างถูกต้องรวดเร็วและปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลทางด้านจิตใจเพิ่มมากขึ้นให้แก่ผู้ป่วย/ผู้ปกครอง เพื่อให้เกิดความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยจากการการเจ็บป่วย
2. ควรให้พยาบาลวิชาชีพทุกระดับเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติหรือในขั้นตอนการประเมินผลเพื่อให้เกิดความสะดวก คล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น
3. ควรมีการศึกษาดูผลการใช้แนวปฏิบัติในระยะยาว โดยเฉพาะในการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้บาดเจ็บ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพการดูแล และมีการพัฒนาจากแนวปฏิบัติไปเป็นแนวปฏิบัติที่ดีต่อไป

### รายการอ้างอิง

- Atatanuchi, S, Sae-Sia , W,and Songwathana, P. (2011). Development of Clinical Nursing Practice Guideline for Initial Assessment among Multiple Injured Patients Admitted in Trauma Units. Princes of Naradhiwas University Journal, 2(2), 16-28. (in Thai)
- Lertkarnchang, S. ( 2 015) . Factors Predicting Mortality of Operated Abdominal Injured Patients at Suratthani Hospital. Region 11 Medical Journal, 29(2), 327-33. (in Thai)
- Medical records and statistics of Krabi Hospital. (2019). Statistical of Patients admitted for accidents. Krabi Hospital. (in Thai)
- Phuengbunhan, K, Pamosinlapathum, T; and Mechan, L ( 2 014) . Developing a Model of Caring for the Critical Multiple Trauma Patients in Uttaradit Hospital. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journa, 6(1), 24-37. (in Thai)
- Pornchensuanpong, C; La-or, P; & Boonchoo, K. (2016). The Development of an Evidence Based Practice Care Model for Traumatic Injury Patients in Nakhon Nayok Hospital. Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 26(2), 89-102. (in Thai)
- Soukup SM. (2000). Evidence-based Practice Model Promoting the Scholarship of Practice. In SM Soukup &CF Beason Eds. Nursing Clinic of North America. Philadelphia :WB Saunders.
- Techaatik, P, Wunsupon, S, and Sumritrin, S. ( 2014) . Effectiveness of Implementing Evidence-Based Practice for Traumatic Patients at Out Patient of the Accident and Emergency Unit. Journal of Nursing Science & Health, 34(3), 65-74. (in Thai)

- Thailand Transport Portal. (2018). Road Accident Situation Analysis Report. Retrieved 2020 January 9, from [http://www.otp.go.th/uploads/tiny\\_uploads/PDF/2562-09/25620916Accident%20report2561%20\\_OTP.pdf](http://www.otp.go.th/uploads/tiny_uploads/PDF/2562-09/25620916Accident%20report2561%20_OTP.pdf). (in Thai)
- The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). (2018). Hospital and Health Care Standard 4<sup>th</sup> Edition. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization): Nonthaburi.
- Tilokskulchai, F. (2011). Evidence-based Nursing : Principle and Method. 6<sup>th</sup> edition Bangkok: Faculty of Nursing Mahidol University. (in Thai)
- Vongrabilnam, K. (2013). Development and Evaluation of Clinical Nursing Practice Guideline for Pain Management in Elderly Trauma Patients. Master of Nursing Science (Adult Nursing) Prince of Songkla University. (in Thai)
- World Health Organization. (2018). Global Status Report on Road Safety 2018. Retrieved 2020 January 9, from [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2015/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/).