

บทความวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา

The Development of Clinical Nursing Practice Guidelines for Oral Health Care in Dependent Patients

สุภาพร พลายบุญ^{1*} วราภรณ์ คงสุวรรณ² จินตนา ดำเกลี้ยง³
Supaporn Plaibun^{1*} Waraporn Kongsuwan² Jintana Dumkleang³

¹นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

¹Master Student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

²รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

³Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: moomainurse.s@gmail.com

*Corresponding author: moomainurse.s@gmail.com

Received 3 July 2019 • Revised 19 March 2020 • Accepted 6 August 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป โดยใช้กรอบแนวคิดของสภาวิชาชีพด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศไทย ออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ระยะที่ 2 การเผยแพร่และส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ และระยะที่ 3 ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 4 หมวด คือ 1) การประเมินสภาพช่องปาก 2) การเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก 3) การดูแลสุขภาพช่องปาก และ 4) การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล เมื่อนำไปทดลองใช้โดยพยาบาลปฏิบัติการในหอผู้ป่วย 18 ราย ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาจำนวน 20 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และสถิติวิลคอกชัน พบว่า ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ พยาบาลปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนเพิ่มขึ้นในทุกหมวด ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาไปใช้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.18$, $SD = 0.39$) และสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยมีสุขภาพช่องปากดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.211$, $p = .001$) โดยแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้ และช่วยให้สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยดีขึ้น

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติ; ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา; สุขภาพช่องปาก

Abstract

The purpose of this study was to develop and evaluate a clinical nursing practice guideline (CNPG) for oral health care in dependent patients in a medical ward. The CNPG was developed by applying the framework of development of clinical practice guideline of Australia National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999). The study consisted of three phases. The first phase was the CNPG development. The second phase was dissemination and promoting the implementation of the CNPG, and the third phase, evaluation of CNPG implementation. The CNPG for oral health care in dependent patients was composed of four components: 1) oral assessment, 2) products and equipment for oral health care selection, 3) oral care, and 4) oral health care education to caregiver. The CNPG was implemented by 18 nurses' practising in care of 20 dependent patients. Descriptive statistics and Wilcoxon Signed-Rank Test were used for data analysis. The results showed that correctness of nurses' practising following CNPG in all activities was increased; feasibility of implementing the CNPG was at a high level ($M = 4.18$, $SD = 0.39$); and oral health of patients was statistically significant improved ($Z = -3.211$, $p = .001$) after receiving oral health care following the CNPG

Keywords: clinical nursing practice guidelines; dependent patients; oral health

ความเป็นมาของปัญหา

ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา เป็นภาวะที่ไม่สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระ ต้องการความช่วยเหลือและการดูแลจากบุคคลอื่น เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกัดหรือทุพพลภาพ ที่มีสาเหตุจากความบกพร่องของร่างกายและเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดภาวะอัมพฤกษ์หรืออัมพาต โรคสมองเสื่อม โรคข้อและกระดูก โรคพาร์กินสัน เป็นต้น^{1,2} ภาวะทุพพลภาพทำให้มีข้อจำกัดในการดูแลความสะอาดช่องปาก นอกจากนี้ลักษณะผิดปกติของฟัน เช่น ฟันล้มเอียง มีร่องลึกบริเวณขอบเหงือก เหงือกกรัน ที่ทำให้มีการสะสมคราบจุลินทรีย์บนผิวฟันได้ง่าย³ ซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา เช่น โรคปริทันต์อักเสบ โรคฟันผุ การมีหินปูน การมีร่องลึกปริทันต์ ปัญหาในการดูแลช่องปากจากการที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการทำ ความสะอาดช่องปาก เช่น การไม่แปรงฟัน การกัดแปรงสีฟัน⁴ และพบว่าภาระงานที่มาก ทำให้พยาบาลให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นลำดับท้ายๆ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลความสะอาดช่องปาก⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วย พบว่ามี 4 แนวปฏิบัติ ได้แก่ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในหอผู้ป่วยอายุรกรรม⁶ โดยใน

การประเมินผลของแนวปฏิบัติมีเพียงการประเมินความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ ส่วนการศึกษาผลของการนำแนวปฏิบัติในการดูแลช่องปากโดยพยาบาลในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ⁷ ซึ่งได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลการดูแลช่องปากในผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตไปใช้ ไม่ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ ภาวะปากแห้ง หรือมีแผลในช่องปาก เป็นต้น และมีการศึกษาการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลช่องปากในผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ⁸ ซึ่งแนวปฏิบัตินี้ได้นำไปใช้ในผู้ป่วยที่ภาวะวิกฤตซึ่งเป็นผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจในช่วงเวลาสั้นๆ ทำให้ไม่สามารถประเมินการดูแลช่องปากจากการนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้ชัดเจน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลช่องปากในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ⁴ ซึ่งการศึกษาไม่ได้วัดผลลัพธ์ในการดูแลช่องปาก รวมทั้งการดูแลตามสภาพช่องปากของผู้ป่วยแต่ละราย

จากประเด็นปัญหาที่พบในการใช้แนวปฏิบัติเดิมในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาของหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ซึ่งมีแนวปฏิบัติการดูแลช่องปากผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ แต่พยาบาลยังให้ความสำคัญในการประเมินสุขภาพช่องปากน้อย และขาดการใช้เครื่องมือการประเมินสุขภาพช่องปาก การปฏิบัติ การดูแลสุขภาพช่องปากของบุคลากรในหน่วยงานมีความหลากหลาย ไม่เป็นไป

ในทิศทางเดียวกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ที่จะนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับหน่วยงาน และส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อให้พยาบาลมีความเข้าใจ และปฏิบัติตามดูแลสุขภาพช่องปากไปในแนวทางเดียวกัน และมีประสิทธิภาพ

คำถามการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา มีองค์ประกอบอะไรบ้าง
2. พยาบาลมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นหรือไม่ ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้
3. ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้อยู่ในระดับใด
4. ผู้ป่วยมีคะแนนสุขภาพช่องปากลดลงหรือไม่ ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา
2. เพื่อประเมินผลของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวปฏิบัติพัฒนาขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดของสภาวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศออสเตรเลีย ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ค้นหาประเด็นปัญหา และกำหนดขอบเขตของการดูแลสุขภาพช่องปากในหน่วยงาน (2) กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (3) กำหนดวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย และผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติ (4) การทบทวนวรรณกรรม และประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ (5) ยกร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา และ (6) เสนอร่างแนวปฏิบัติเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

ระยะที่ 2 การเผยแพร่และส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติในหน่วยงาน (2) ประชุมให้ความรู้ในการใช้แนวปฏิบัติแก่พยาบาลปฏิบัติการของหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป (3) จัดอบรมและสาธิตการปฏิบัติ เพื่อสร้างความเข้าใจ และฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก และ (4) นำแนวปฏิบัติไปใช้ ระยะที่ 3 ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ มีการประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ (1) การปฏิบัติของพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยใช้แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาล (2) ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยใช้แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ และ (3) ประเมินคะแนนสุขภาพช่องปาก โดยใช้แบบประเมินสภาพช่องปาก (Oral Assessment Guide: OAG)

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป จำนวน 18 ราย
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา คือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระ และต้องการความช่วยเหลือหรือการดูแลจากบุคคลอื่น ซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 20 ราย เกณฑ์คัดเข้า
 - 2.1 อายุ 18 ปี ขึ้นไป
 - 2.2 มีคะแนนการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ระหว่าง 0-4 คะแนน
 - 2.3 ไม่มีภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย IRB No. 596/61 วันที่ 24 มกราคม 2562 ผู้วิจัยได้อธิบายข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่าง แจกเอกสารข้อมูล และแบบขอความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างไปพิจารณา และให้เวลาตัดสินใจโดยอิสระ หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงนามในแบบฟอร์มความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ซึ่งรวมถึงเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล โดยมีรายละเอียดในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย ดังนี้

1. ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาประเด็นปัญหา และขอบเขตของปัญหา ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งหอผู้ป่วยไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา มีการปฏิบัติที่หลากหลายไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงประเด็นปัญหาจากข้อมูลงานวิจัยไม่มีการประเมินการปฏิบัติของพยาบาลเอกสารทางวิชาการ และตำราในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วย 6 คน คือ ผู้วิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา 2 ท่าน หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ท่าน และพยาบาลในหน่วยงาน 2 ท่าน เข้าร่วมเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ คือ เพื่อพัฒนาและประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป กลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลจำนวน 18 ราย ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป และผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ คือการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาล ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ และคะแนนสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา

ขั้นตอนที่ 4 การทบทวนวรรณกรรม และประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมสืบค้น โดยใช้กรอบของ PICO¹⁰ คือ Population คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา Intervention คือ การดูแลสุขภาพช่องปาก Comparison คือ วิธีการดูแลช่องปาก และ Outcome คือ ภาวะสุขภาพช่องปาก โดยสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เช่น PubMed, ScienceDirect, CINAHL, ProQuest, Cochrane, ThaiLIS และฐานข้อมูลวิจัยหรือวิทยานิพนธ์

ของสถาบันต่างๆ วารสารทางการแพทย์ และวารสารทางการแพทย์ จากนั้นจึงประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้เกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกซ์¹¹ และประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นแนวปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research and Evaluation II; AGREE II) ฉบับภาษาไทย ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์¹²

ขั้นตอนที่ 5 การยกร่างแนวปฏิบัติ ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวปฏิบัติ โดยนำสาระสำคัญที่ได้มาสร้างเป็นร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ทั้ง 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และผู้ป่วยที่ไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ (1) การประเมินสุขภาพช่องปาก (2) การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก (3) การดูแลสุขภาพช่องปาก (4) การให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล

ขั้นตอนที่ 6 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแนวปฏิบัติจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาความตรงของเนื้อหา ภาษา ความชัดเจนของแนวปฏิบัติที่พัฒนาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ทันตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านสร้างและพัฒนาแนวปฏิบัติ 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญการในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา 1 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .93

ระยะที่ 2 การเผยแพร่และทดลองใช้แนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน โดยผู้วิจัยร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไปให้ทราบทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล

ขั้นตอนที่ 2 การจัดประชุมในหน่วยงาน โดยชี้แจง ทำความเข้าใจ และให้ข้อมูลความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ การใช้แบบประเมินสุขภาพช่องปาก และชี้แจงเป้าหมายหรือผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติให้กับพยาบาลได้เข้าใจอย่างชัดเจน

ขั้นตอนที่ 3 การจัดอบรมในการใช้แนวปฏิบัติ ผู้วิจัยจัดอบรมให้กับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ เป็นรายกลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มละ 7-8 คน โดยผู้วิจัย และพยาบาลที่พัฒนาเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดของการอบรมและสาธิต

ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการตามแนวปฏิบัติ ฝึกทักษะการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพช่องปาก (Oral Assessment Guide: OAG) และการใช้ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย วิธีการแปรงฟัน การดูแลสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการใช้อุปกรณ์สาริตของการแปรงฟัน และผลิตภัณฑ์ที่จะต้องนำไปใช้ ใช้เวลาในการอบรม 15-30 นาที และแนะนำคู่มือของแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อไว้ศึกษาเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ 4 นำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ไปทดลองใช้กับพยาบาลที่ผ่านการอบรมเพื่อนำไปใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ เมื่อพบปัญหาในการใช้แนวปฏิบัติมาปรึกษาและปรับปรุงแก้ไขร่วมกับทีมพัฒนา จากนั้นจึงให้พยาบาลได้นำแนวปฏิบัติไปใช้จริง เป็นระยะเวลา 1 เดือน

ระยะที่ 3 การประเมินผลแนวปฏิบัติ ซึ่งประกอบไปด้วยเครื่องมือการประเมินการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 3 ส่วน ดังนี้

1) แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) โดยใช้เกณฑ์วัดพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเองจากแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา

2) แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ผู้วิจัยได้ ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Danket⁶ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาและบริบทของหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งเป็นแบบสอบถามลักษณะเป็นคำถามปลายปิด จำนวน 15 ข้อ เพื่อสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งประเมินภายหลังนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale)

3) แบบประเมินสภาพช่องปาก (Oral Assessment Guide: OAG)^{13,14} เป็นแบบประเมินสภาพช่องปากที่ใช้วิธีประเมินจากการสอบถาม การสังเกตอาการ และอาการแสดงของผู้ป่วย ประกอบด้วย 8 หัวข้อ ได้แก่ การออกเสียง การกลืน ริมฝีปาก ลิ้น น้ำลาย เยื่อช่องปาก เหงือก และ ฟัน โดยประเมินแบ่งการให้คะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ

ให้ 1 คะแนน หมายถึง ช่องปากสะอาดไม่มีการอักเสบ 2 คะแนน หมายถึง ช่องปากแห้ง แตก แดง หรือซีด บวม มีคราบเกาะซอกฟัน และ 3 คะแนน หมายถึง ช่องปากสกปรกหรือมีแผลมีอาการอักเสบของเนื้อเยื่อในช่องปาก

แบบประเมินทั้ง 3 ส่วนนี้ มีการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .93 และความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยเท่ากับ .98

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าของการวิจัย และภายหลังการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยอธิบายข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่าง แจกเอกสาร ข้อมูลและแบบขอความยินยอมให้อาสาสมัครพิจารณาจนตัดสินใจ และให้เวลาตัดสินใจโดยอิสระ หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงนามในแบบฟอร์มความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน โดยผู้วิจัยร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยประชาสัมพันธ์ แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไปให้ทราบทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล เพื่อให้พยาบาลเกิดความสนใจแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา และให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวปฏิบัติ

2) การจัดประชุมในหน่วยงาน โดยการนัดประชุมชี้แจงให้แก่พยาบาล โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และทีมพัฒนา ร่วมกันชี้แจงทำความเข้าใจ และสร้างความตระหนักของบุคลากรในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยให้ข้อมูลความสำคัญ วัตถุประสงค์ เป้าหมายของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ การใช้แบบประเมินสุขภาพช่องปาก ชี้แจงขั้นตอนและวิธีการของแนวปฏิบัติโดยภาพรวม ทั้งนี้ในการจัดประชุมครั้งนี้ พยาบาลปฏิบัติงานสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ และขั้นตอนการปฏิบัติ ที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน และเข้าใจ เป้าหมายหรือผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติที่ชัดเจน

3) การจัดอบรมในการใช้แนวปฏิบัติ โดยผู้วิจัยได้จัดอบรมให้กับพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ เป็นรายกลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มละ 7-8 คน ซึ่งผู้วิจัยร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และทีมพัฒนา เป็นผู้ให้ความรู้ เกี่ยวกับรายละเอียดของการ

อบรมและสาธิต โดยให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการตามแนวปฏิบัติฝึกทักษะการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพช่องปาก (Oral Assessment Guide: OAG) ทั้ง 8 องค์ประกอบ และการใช้ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย โดยอธิบายเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ วิธีการแปรงฟัน การดูแลสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการใช้อุปกรณ์สาธิตของการแปรงฟัน และผลิตภัณฑ์ที่จะต้องนำไปใช้ใช้เวลาในการอบรม 45-60 นาที และแนะนำคู่มือของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกะโงกไว้บริเวณโต๊ะทำงานของพยาบาลจำนวน 2 เล่ม เพื่อให้พยาบาลได้ศึกษาเพิ่มเติมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ และเพื่อกระตุ้นพยาบาลให้เกิดการปฏิบัติการดูแลช่องปากผู้ป่วย

4) พยาบาลนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกะโงก ไปใช้เป็นเวลา 1 เดือน และบันทึกปัญหาหรืออุปสรรคในขณะนำแนวปฏิบัติไปใช้

5) ประเมินผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยใช้แบบประเมิน 3 ส่วน ได้แก่ 1) การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ประเมินโดยใช้แบบบันทึกการสังเกต ซึ่งพัฒนาตามแนวปฏิบัติที่มีขั้นตอนใน 4 หมวดกิจกรรม ซึ่งก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้วิจัยได้ประเมินการปฏิบัติของพยาบาลก่อนในสัปดาห์ที่ 2 จากนั้นผู้ช่วยวิจัยจะบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลหลังการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลดูแลสุขภาพช่องปากไปใช้ครบ 1 เดือน ซึ่งใช้เวลาบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาล เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ 2) สุขภาพช่องปาก ประเมินโดยใช้แบบประเมินสภาพช่องปากของผู้ป่วยตั้งแต่วันที่แรกของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย โดยพยาบาลจำนวน 18 คน ที่ใช้แนวปฏิบัติตามระบบพยาบาลเจ้าของใช้ในเวรนั้นๆ จากนั้นจะประเมินสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย ในวันที่ 1, 3, และ 5 ตามลำดับ จนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งประเมินภายหลังการทำความสะอาดช่องปาก 2 ชั่วโมง แล้วบันทึกในตารางคะแนนสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย และ 3) ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ โดยประเมินจากความคิดเห็นของพยาบาลที่ใช้แนวปฏิบัติ โดยใช้แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติไปใช้จากพยาบาล จำนวน 18 คน ภายหลังได้นำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ครบ 1 เดือน

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และส่วนข้อมูลค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพช่องปากก่อนและหลังการใช้น้ำยาบ้วนปากที่ใช้สถิติวิลคอกซัน (Wilcoxon Signed-Rank Test)

ผลการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกะโงก ผู้วิจัยได้สืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 45 เรื่อง และในจำนวนนี้สามารถนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกะโงก จำนวน 15 เรื่อง ซึ่งเป็นงานวิจัยที่มีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 1 ถึง 5 และมีระดับข้อเสนอแนะในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้อยู่ในระดับ A ถึง B โดยมีองค์ประกอบของแนวปฏิบัติ ตามผลการวิจัย ดังนี้

1. องค์ประกอบของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกะโงก ประกอบด้วย 4 หมวด คือ

หมวดที่ 1 การประเมินสภาพช่องปาก ใช้แบบประเมินสภาพช่องปาก (Oral Assessment Guide: OAG) แบบประเมินสภาพช่องปาก ประกอบด้วย 8 หัวข้อ คือ การออกเสียง การกลืน ริมฝีปาก ลิ้น น้ำลาย เยื่อช่องปาก เหงือก และฟัน

หมวดที่ 2 การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย

1. แปรงสีฟัน การเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม หัวแปรงมน

2. ยาสีฟัน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ซึ่งจะมีปริมาณฟลูออไรด์ 1,000 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม

3. น้ำยาบ้วนปาก การใช้น้ำยาบ้วนปากที่ผสมคลอเฮกซิดีน (0.12% chlorhexidine) และไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

หมวดที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปาก มีขั้นตอน ดังนี้

1. การจัดทำผู้ป่วย โดยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนตะแคง ปรับความสูงของหัวเตียงประมาณ 30-45 องศา

2. การดูดเสมหะ และต้องตรวจสอบความดันในกระเปาะท่อช่วยหายใจให้อยู่ในช่วง 20-30 เซนติเมตรปรอทในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

3. การทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งแยกกลุ่มผู้ป่วยออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

3.1 กลุ่มผู้ป่วยที่มีฟัน ใช้วิธีการทำความสะอาดช่องปาก โดยการแปรงฟัน

3.2 กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีฟัน ทำความสะอาดช่องปาก โดยใช้สาลีก่อนหรือก๊อชชุบน้ำยาบ้วนปากคลอเฮกซิดีน (0.12% Chlorhexidine) เช็ดทำความสะอาด

3.3 กลุ่มผู้ป่วยที่ใส่ฟันปลอม โดยฟันปลอมชนิดถอดได้ ใช้ยาสีฟันกับแปรงสีฟันที่มีขนอ่อน แปรงทำความสะอาด ส่วนฟันปลอมชนิดถอดไม่ได้ ใช้วิธีการแปรงฟันตามปกติ

3.4 กลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายหรือมีปัญหาการแข็งตัวของเลือดผิดปกติหรือมีเลือดออกตามไรฟัน ต้องงดการแปรงฟัน ใช้สาลีก่อนหรือก๊อชชุบน้ำยาบ้วนปากคลอเฮกซิดีน 0.12 % เช็ดทำความสะอาด

3.5 กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่อ้าปาก ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเปิดปาก หรือ กดจุด K-point stimulation โดยใช้นิ้วกดเบาๆ ตรงตำแหน่งด้านข้างกรามทั้ง 2 ข้าง

หมวดที่ 4 การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล (ให้เพิ่มรายละเอียดเหมือนหมวดที่ 1-3)

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย ประกอบด้วย

2.1 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 18 คน มีอายุเฉลี่ย 32.22 ปี (SD = 9.84) ทั้งหมดมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 44.4 และระดับชำนาญการ ร้อยละ 55.6 ครั้งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 50) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.4) ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา

2.2 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา จำนวน 20 คน มีอายุเฉลี่ย 71.45 ปี (SD = 16.49) ร้อยละ 30 ได้รับ

การวินิจฉัยว่าเป็นโรคติดเชื้อ รongลงมาคือ โรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 25 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) มีคะแนนความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 0 คะแนน ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ร้อยละ 45 และไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ ร้อยละ 55 นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มีผลค่าเกล็ดเลือดที่น้อยกว่า 150,000 ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร

3. ผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป

3.1 ประเมินการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา โดยเปรียบเทียบคะแนนปฏิบัติก่อนและหลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผลการวิจัย พบว่า หลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้ พยาบาลมีคะแนนร้อยละของการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นในแต่ละหมวด ดังนี้ หมวดที่ 1 พบพยาบาลมีการประเมินสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 33.33 เป็นร้อยละ 88.89 หมวดที่ 2 พยาบาลเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเลือกใช้แปรงสีฟันขนแปรงนุ่ม หัวแปรงเล็ก และหัวมนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 61.11 เป็นร้อยละ 100 หมวดที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปาก พบพยาบาลมีการส่งต่อการดูแล เมื่อพบปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55.55 เป็นร้อยละ 88.89 และหมวดที่ 4 พยาบาลให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล พบพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมตามแนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.60 เป็นร้อยละ 87.49 (ตาราง 1) โดยข้อสังเกตของการปฏิบัติของพยาบาลในการบันทึกการประเมินสุขภาพช่องปาก พบว่า แม้คะแนนร้อยละโดยรวมในหมวดที่ 1 จะเพิ่มขึ้น แต่การปฏิบัติที่ถูกต้องหลังนำแนวปฏิบัติไปใช้พบเพียงร้อยละ 55

ตาราง 1 ร้อยละของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา จำแนกตามหมวดการปฏิบัติกิจกรรม (N = 18)

แนวปฏิบัติการพยาบาล	การปฏิบัติที่ถูกต้องตามแนวปฏิบัติ		
	ก่อนการนำ แนวปฏิบัติไปใช้ จำนวน (ร้อยละ)	หลังการนำ แนวปฏิบัติไปใช้ จำนวน (ร้อยละ)	ร้อยละ ที่เพิ่มขึ้น
หมวดที่ 1 การประเมินสภาพช่องปาก			
1. ประเมินสุขภาพช่องปากผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ	11(61.11)	15(83.33)	22.22
2. ใช้แบบประเมินสภาพช่องปากของผู้ป่วย	6(33.33)	16(88.89)	55.56
3. มีการวางแผนการดูแลช่องปากของผู้ป่วย	11(61.11)	16(88.89)	27.78
4. มีการบันทึกการประเมินสภาพช่องปาก และวางแผนการดูแล	5(27.78)	10(55.55)	27.77
หมวดที่ 2 การเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์การดูแลช่องปาก			
1. จัดเตรียมอุปกรณ์เหมาะสมกับผู้ป่วย	15(83.33)	17(94.44)	11.11
2. เลือกใช้แปรงสีฟันขนแปรงนุ่ม หัวแปรงเล็ก และหัวมน	11(61.11)	18(100)	38.89
3. ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ 1,000 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม	11(61.11)	18(100)	38.89
4. ใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีส่วนผสมของคลอเฮกซีดีน 0.12%	17(94.44)	18(100)	5.56
5. ใช้สาลีหรือก๊อชทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยที่ไม่สามารถแปรงฟันได้	15(83.33)	18(100)	16.67
หมวดที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปาก			
1. ประเมินลักษณะ สภาวะของผู้ป่วย ก่อนการทำความสะอาดช่องปาก	16(88.89)	18(100)	11.11
2. จัดทำนอนศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา หรือนั่งตัวตรง	13(72.22)	15(83.33)	11.11
3. มีการดูดเสมหะ ก่อนการทำความสะอาดช่องปาก	10(55.55)	15(83.33)	27.78
4. ดูแลช่องปากของผู้ป่วยแต่ละรายเหมาะสมตามการประเมินสภาพช่องปาก	13(72.22)	18(100)	27.78
5. ดูแลริมฝีปาก โดยใช้ลิปมัน หรือวาสลีน ทาริมฝีปากทุก 2-4 ชั่วโมง	10(55.55)	15(83.33)	27.78
6. มีการส่งต่อการดูแล เมื่อพบปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย	10(55.55)	16(88.89)	33.34
หมวดที่ 4 การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล			
1. ให้ข้อมูลความรู้ในการดูแลช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้ง	8(44.44)	15(83.33)	38.89
2. ให้ข้อมูลในการประเมินสภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล	8(44.44)	15(83.33)	38.89
3. แนะนำอุปกรณ์หรือผลิตภัณฑ์การดูแลช่องปากที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย	10(55.55)	17(94.44)	38.89
4. แนะนำวิธีการทำความสะอาดช่องปากที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และสังเกตอาการ	9(50.00)	16(88.89)	38.89

3.2 ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้ โดยประเมินภายหลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ครบ 1 เดือน พบว่า ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.18$, $SD = 0.39$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านกรนำปฏิบัติได้ง่าย อยู่ในระดับสูง ($M = 4.28$, $SD = 0.55$) ด้านความเหมาะสม และความพร้อมของทรัพยากรที่สามารถนำแนวปฏิบัติไปใช้ อยู่ในระดับสูง ($M = 4.03$, $SD = 0.49$) และด้านความมีประโยชน์แก่ผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาอยู่ในระดับสูง ($M = 4.24$, $SD = 0.44$)

3.3 คะแนนสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย ผลคะแนนสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจตั้งแต่วันแรกรับจนถึงวันที่ 5 ของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยของผู้ป่วยทั้ง 20 ราย พบว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพช่องปากลดลง คือ วันที่ 1, 3 และ 5 เท่ากับ 11.78, 11.44 และ 11.13 ตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพช่องปากลดลงจากคะแนนเฉลี่ยของวันแรกรับ แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนในวันที่ 1 นั้นเพิ่มขึ้นเนื่องจากคะแนนสุขภาพช่องปากที่สูงขึ้น จากวันที่ผู้ป่วยมีอาการปากแห้ง น้ำลายเหนียวข้น แต่ในวันที่ 3 และ 5 มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพช่องปากลดลง คือ 7.27 และ 6.91

ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยในวันแรกกับวันที่ 5 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยหลังได้รับการดูแลสุขภาพ

ช่องปากตามแนวปฏิบัติการพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.211, p = .001$) (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพช่องปากเมื่อแรกรับ (ก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล) และหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลวันที่ 5 ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ($N = 20$)

คะแนนสุขภาพช่องปาก	Median	IQR	Z	p-value
ก่อนใช้แนวปฏิบัติ	8.0	5.7	-3.211	.001
หลังใช้แนวปฏิบัติ	7.5	4.0		

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวปฏิบัติขึ้นอย่างเป็นระบบ จากการทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา ที่ทันสมัย ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ศึกษาในปี 2555-2560 โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาการวิจัยการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย และได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .93

แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกา มีความแตกต่างกับแนวปฏิบัติที่มีอยู่ในด้านวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากตามปัญหาหรือสภาพช่องปากของผู้ป่วยในแต่ละราย เช่น ผู้ป่วยที่ไม่มีฟัน หรือมีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่าย ผู้ป่วยที่มีฟันปลอม เป็นต้น⁷ และการให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง⁶ และสามารถทำให้พฤติกรรมของผู้ดูแล ในการดูแลสุขภาพช่องปากเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

2. ประเมินผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะฟังกาไปใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ดังนี้

2.1 การปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้องจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ พบคะแนนการปฏิบัติถูกต้องเพิ่มขึ้นภายหลังการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ จากการศึกษาแนวปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจหลังการผ่าตัด⁴ เมื่อพยาบาลมีแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับการสอน และสาธิตเพื่อเพิ่มความมั่นใจ

สามารถทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติได้ถูกต้องตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติมากขึ้น รวมทั้งทำให้พยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องมากขึ้นเช่นกัน และจากการศึกษาการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤต¹⁵ ซึ่งแนวทางการปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากที่ชัดเจน และมีการวางแผนการดูแลที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพของผู้ป่วยทำให้ช่องปากของผู้ป่วยสะอาดมากขึ้น

แต่ทั้งนี้ผลการศึกษายัง พบว่า กิจกรรมการปฏิบัติบางอย่าง พยาบาลมีร้อยละของการปฏิบัติที่ถูกต้องค่อนข้างน้อย เช่น การบันทึกคะแนนสภาพช่องปาก และการวางแผนการพยาบาลดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย เนื่องจากปัญหาอุปสรรคด้านภาระงานที่มากของพยาบาล ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย จึงทำให้พยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จึงทำให้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ศึกษาในครั้งนี้ มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ครบถ้วนทุกขั้นตอนในบางหมวดกิจกรรม

2.2 ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ ผลการวิจัยพบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลมี ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งในด้านความง่ายในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ด้านความเหมาะสม และความพร้อมทั้งทรัพยากรที่มี และด้านประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ซึ่งจากการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ของ Rujipong¹⁵ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติ การเห็นถึงประโยชน์จากแนวปฏิบัติต่อหน่วยงาน และสามารถทำให้หน่วยงานประหยัดทั้งกำลังคน เวลา และงบประมาณ ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในระดับมาก

2.3 สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา ผลการศึกษาพบว่าการประเมินสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ ตั้งแต่ วันแรกถึงจนถึงวันที่ 5 มีคะแนนสุขภาพช่องปากลดลง ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ สอดคล้องกับผลการศึกษา แนวปฏิบัติการการทำความสะอาดช่องปากในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ¹⁵ ในการประเมินผลลัพธ์จากการนำแนวปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากไปใช้ ซึ่งพบว่า กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติที่มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพช่องปากดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ มีคะแนนสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นในวันที่ 1 เนื่องจากผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นกลุ่มผู้ป่วยวิกฤติที่มีการเปลี่ยนแปลงอาการตลอดเวลา บางรายมีอาการปากแห้ง น้ำลายเหนียว เป็นต้น ซึ่งพยาบาลได้ให้การพยาบาลตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติในการดูแลริมฝีปากให้มีความชุ่มชื้น จึงได้เห็นความครอบคลุมในการดูแลตามสภาพปัญหาของแนวปฏิบัติมากขึ้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูลประเมินผลแนวปฏิบัติ มีขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยน้อย ซึ่งในการนำไปใช้อาจไม่ครอบคลุมปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยทั้งหมด

สรุป

การวิจัยนี้เป็นการพัฒนา และประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา ทั้งผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งนำไปใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ประกอบด้วยขั้นตอน 4 หมวด คือ หมวดที่ 1 การประเมินสภาพช่องปาก หมวดที่ 2 การเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์การดูแลช่องปาก หมวดที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปาก และหมวดที่ 4 การให้ความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล ซึ่งสามารถช่วยให้พยาบาลมีแนวทางในการดูแลช่องปากผู้ป่วยที่ชัดเจน และทำให้สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพาดีขึ้น

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. สามารถนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา ทั้งผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ ในหน่วยงานที่มีลักษณะกลุ่มผู้ป่วยที่ใกล้เคียงกัน
2. ควรมีการศึกษาต่อภายหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยติดตามประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาวด้านอื่น เช่น อุบัติการณ์การเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย

หรืออุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา ขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

3. ควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปประยุกต์ใช้ หรือศึกษาในบริบทหน่วยงานอื่นๆ เช่น หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

บทความวิจัยนี้ ผู้เขียนลำดับที่ 1 มีส่วนร่วมในการเขียนบทความ และผู้เขียนลำดับที่ 2, 3 ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการวิจัย ให้ข้อคิดเห็นการเขียนบทความ และตรวจสอบความถูกต้องทุกขั้นตอน รวมถึงรับรู้ในการรายงานของบทความวิจัย

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

บทความวิจัยฉบับนี้ไม่มีผลประโยชน์ใดๆ ทับซ้อน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ในการให้ความร่วมมือการเก็บข้อมูล รวมถึงการสนับสนุนวิทยากรจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารอ้างอิง

1. Sawatphol C, Pengpinit T, Senanikorn A, et al. Care for elderly dependents in the northeast of Thailand. JMPS. 2017; 5(Suppl): 387-405. Thai.
2. Liemsuwan T, Traimongkolkul P. State of health and care among the dependent elderly in Khok Khinon Sub-district, Chon Buri Province. Journal of Liberal Arts. 2016; 8(2): 247-70. Thai.
3. Noisombut R, Tiamkao S, Klanrit P, et al. Oral health status and oral impacts on daily performances in ischemic stroke patients. KDJ. 2016; 19(1): 17-26. Thai.
4. Tan-Khum A, Jiewprasat K, Wattradul D. Effect of implementing oral care guideline among intubated patients in critical care unit. Thai Cardio-Thoracic Nurses Association. 2012; 23(2): 59-76. Thai.
5. Coke L, Otten K, Staffilen B, et al. The impact of an oral hygiene education module on patient

- practices and nursing documentation. *Clin J Oncol Nurs*. 2015; 19(1): 75-80. doi: 10.1188/15.CJON.75-80.
6. Danket R. Development of clinical practice guidelines for oral health care among dependent elders, male medical unit 3, Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital [Thesis]. [Chiang Mai]; Chiang Mai University: 2014. 93 p.
 7. Nuchakul S. The development of a clinical nursing practice guideline for care of oral cavities in clinical adult patients with endotracheal tubes [Thesis]. [Bangkok]; Mahidol University: 2007. 108 p.
 8. Longlalerng W, Ua-Kit N. The effect of a clinical nursing practice guideline for oral care in critical patients with endotracheal tubes. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*. 2016; 27 (1): 98-113. Thai.
 9. National Health and Medical Research Council. A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice [Internet]. Canberra: Australian Government Publishing Service; 1999 [cited 2017 Aug 10]. Available from: <http://www.health.Gov.au/nhmrc/publication/pdf/cp.30.pdf>.
 10. Kummatid A, Markrat M. Using the systematic review to provide a complete summary on a research question in evidence-based practice: a 3-step method. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. 2015; 3(3): 246-59. Thai.
 11. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition [Internet]. Australia: Solito Fine Colour Printers; 2014 [cited 2016 July 21]. Available from: <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Economic.pdf>.
 12. Institute of Medical Research and Technology Assessment. Appraisal of guideline for research & evaluation II; AGREE II [Internet]. Department of Medical Services.; 2013 [cited 2017 Aug 17]. Available from: <https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/09/Thai-AGREE-II.pdf>. Thai
 13. Eilers J, Berger AM, Petersen MC. Development, testing, and application of the oral assessment guide. *Oncol Nurs Forum*. 1988; 15(3): 325-30.
 14. Ratchawong W, Chayaput P, Kimpee S, et al. Impact of a self-management oral care program on stomatitis in head and neck cancer patients treated with radiotherapy or radio-chemotherapy. *Thai Journal of Nursing Council*. 2013; 28(1): 34-48. Thai.
 15. Rujipong P. The effect of clinical nursing practice guideline utilization for care of oral cavities on oral status and ventilator-associated pneumonia (VAP) rate in critically adult patients with endotracheal tube [Thesis]. [Bangkok]; Mahidol University; 2009. 116 p.