



ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลสระบุรี

เมธิณี เกตวาทิมาตฺร*

บังอร เฝ้าน้อย*

ประหยัด พึ่งทิม**

พัชร กิตติธาร**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสระบุรี ที่ได้พัฒนาโดยจุฬารัตน์ สุริยาทัย และคณะ และดำเนินการใช้แนวปฏิบัติกรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผลลัพธ์ ของสภาวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ ประชากรกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ 1) ทีมผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 ซึ่งใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 30 คน 2) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มาเข้าการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 จำนวน 80 คน แบ่งเป็นช่วงก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 42 คนและขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 38 คน ประเมินผลลัพธ์จากจำนวนครั้งของการมานอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน 28 วัน ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า จำนวนครั้งของการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำภายใน 28 วัน ลดลงพบว่าร้อยละ 21.43 กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ มีการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำจำนวน 9 ราย จำนวนครั้งในการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำทั้งหมด 19 ครั้ง โดยมีความถี่ของการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำอยู่ระหว่าง 1 - 6 ครั้งต่อคน ($\bar{x} = 2.11$, $SD = 1.01$) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติมีจำนวนทั้งสิ้น 38 ราย มีผู้ป่วยกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.16 พบว่ามีความถี่รวมทั้งสิ้น 8 ครั้ง โดยมีความถี่อยู่ระหว่าง 1 - 2 ครั้ง ($\bar{x} = 1.04$, $SD = 0.19$) ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.7 ความพึงพอใจโดยรวมของทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 69

จากการวิจัยแสดงให้เห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จึงควรมีการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างแพร่หลายต่อไป

คำสำคัญ : โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, แนวปฏิบัติทางคลินิก, การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

** โรงพยาบาลสระบุรี



Effectiveness of Pulmonary Rehabilitation Guidelines Implementing for Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Saraburi Hospital

Methinee Ketvatimart*

Bang-on Phaonoi*

Prayad Peungtim**

Patcharee Kittithan**

Abstract

This operational research examined the effectiveness of the Clinical Practice Guideline for pulmonary rehabilitation in patients with COPD receiving health services in Saraburi Hospital. The Clinical Practice Guideline were developed by Jurarat Suriyathai, et al. The process of implementing the guidelines was based on the framework proposes by The National Health and Medical Research Council. The sample was divided into two groups. One group comprised 30 health care providers from the Male Internal Medicine Departments 1 and 2. The second group comprised 80 patients with COPD. There were 42 persons before and 38 persons after implementing the guideline. Data were analyzed by descriptive statistics. The results are summarized below.

The ratio of the sample who had been given the guidelines who were readmitted to hospital within 28 days decreased 21.43% compared with patients without having had the guideline applied had admissions to hospital over 9 times more and readmitted over 19 times more. The frequency of returns hospital were between 1 – 6 times per person ($\bar{x} = 2.11$, SD = 1.01). For 38 of the samples with the guideline, 5 of them (13.16%) were admitted to hospital and readmitted 8 times. (between 1 – 2 times) ($\bar{x} = 1.04$, SD = 0.19) The overall satisfaction of the samples with the guideline was at high at 78.7%. The overall satisfaction of the health care providers were satisfied at using the Clinical Practice Guidelines are also high with 69% expressing satisfaction.

The results in this study indicate that the Clinical Practice Guidelines are both feasible and effective in reducing hospital admission rates. Thus, it should continue to be implemented in patients with COPD.

Key words : Clinical Practice Guidelines (CPGs), Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), Pulmonary Rehabilitation

*Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, ** Saraburi Hospital



บทนำ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือ COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เป็นโรคที่มีลักษณะตีบแคบของทางเดินหายใจจะเกิดมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามการดำเนินของโรค และไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้เอง ส่วนใหญ่เป็นผลจากการระคายเคืองต่อปอดจากฝุ่นและก๊าซ ที่สำคัญที่สุดคือ คาร์บอนมอนอกไซด์โดยทั่วไปมักหมายถึงโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังและโรคถุงลมโป่งพอง⁽¹⁾ ในปัจจุบันโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 4 ของโลกและมีการพยากรณ์ว่า จะมีอุบัติการณ์การตายเป็นอันดับที่ 3 ในปี ค.ศ. 2020 เพราะมีอาการแสดงของโรคที่ช้า และส่วนใหญ่ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้⁽²⁾ สำหรับประเทศไทยพบว่า อุบัติการณ์การเสียชีวิตด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในปี 2545 และ 2546 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.7 เป็นร้อยละ 2.3 เป็นจำนวน 2,890 ต่อประชากร 100,000 ราย⁽³⁾ และในปี พ.ศ. 2553 พบจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในจำนวน 243,259 ราย อัตรา 381.72 ต่อประชากร 100,000 ราย⁽⁴⁾

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีอาการเจ็บป่วยจากการอุดกั้นการระบายอากาศอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยจะมีอาการหายใจลำบากและหอบเหนื่อยอย่างเรื้อรัง นอกจากผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะมีข้อจำกัดทางกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อจิตใจด้วย ผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมาน มีความกลัวอย่างรุนแรงต่อการเกิดอาการหายใจลำบาก ไม่กล้าวางแผนอนาคต คาดว่าอาการของตนจะเลวลงเรื่อย ๆ กระทั่งต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย⁽⁵⁾ ซึ่งแนวทางการรักษาในปัจจุบันมีดังนี้คือ 1) การใช้ยาเพื่อบำบัดควบคุมพยาธิสภาพของโรคโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเฉื่อยบ้วนหรือกำเริบ และ 2) การใช้วิธีบำบัดอื่น ๆ เพื่อควบคุมอาการหายใจลำบาก ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (Pulmonary rehabilitation) ซึ่งแนวทางการรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนั้นมีเป้าหมายเพื่อบรรเทาอาการของโรคให้ลดน้อยลง ป้องกันการกำเริบของโรคคงสมรรถภาพการ

ทำงานของปอดให้เสื่อมช้าลงเพิ่มสภาวะสุขภาพ ป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อนป้องกันและรักษาอาการกำเริบ และลดอัตราการตาย โดยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค⁽³⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าแนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่พัฒนาโดย จูฟาร์ตน์ สุริยาทัยและคณะ⁽⁶⁾ ซึ่งได้ประยุกต์แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและหัวใจของสหรัฐอเมริกาที่พัฒนาและเผยแพร่ใน ค.ศ. 1999 โดย American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation (AACVPR)⁽⁷⁾ ร่วมกับการอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัยในประเทศไทย และได้นำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน ได้มีการจัดทำเอกสารเพื่อประกอบการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติ คู่มือผู้ป่วย แบบบันทึก และแบบประเมินต่างๆ ภายหลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน ได้ติดตามประเมินผลลัพธ์เป็นรายปีรวม 8 ด้าน คือ 1) คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย 2) ระยะทางที่เดินบนพื้นราบได้ใน 6 นาที 3) คะแนนอาการหายใจเหนื่อยหอบที่วัดโดยแบบวัดชนิดประมาณค่าด้วยสายตา (Dyspnea Visual Analogue Scale [DVAS]) 4) อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันโดยไม่อยู่ในแผนการรักษา 5) อัตราการเกิดอาการกำเริบของโรค 6) ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ย 7) ค่ารักษา และ 8) ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งพบว่าผลลัพธ์ดีขึ้นในทุกด้าน ผลการดำเนินการดังกล่าวได้ถูกนำเสนอต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และที่ประชุมวิชาการต่างๆ ทำให้เกิดการยอมรับและมีการติดต่อขอใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวในโรงพยาบาลหลายแห่ง ผู้วิจัยจึงได้เลือกแนวปฏิบัติดังกล่าวมาใช้เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสระบุรี ได้มีการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ ทางคลินิก 8 พบว่าแต่ละหมวดได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 90 ถือได้ว่าอยู่ในระดับสูง จึงบ่งชี้ถึงว่าเป็นแนวปฏิบัติ



ที่มีคุณภาพ

โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีความเป็นเลิศในการดูแลผู้ป่วยในเขตภาคกลาง ซึ่งปัจจุบันได้มีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องทั้งในแผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทั้งมีภูมิสำเนาในเขตจังหวัดและต่างจังหวัด จากสถิติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพบได้ว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย⁽⁹⁾ ในปีพ.ศ. 2551 และพ.ศ. 2552 มีค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวน 5,941,939 บาท และ 6,096,871 บาทตามลำดับ⁽¹⁰⁾ ซึ่งจะพบว่าได้ว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาในผู้ป่วยโรคดังกล่าวมีจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้น และจากการติดตามหน่วยบริการที่มีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเข้ารับการรักษาส่วนใหญ่คือหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ทั้งยังพบว่าในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังไม่มีการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี ได้ส่งเสริมอาจารย์และนักศึกษาได้มีการพัฒนาและใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการให้การพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งสอดคล้องกับจุดเน้นในการพัฒนาในการปฏิบัติทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางการพยาบาล คณะผู้วิจัยมีความสนใจในการนำแนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มาใช้ศึกษาในกลุ่มเป้าหมาย โดยประยุกต์ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติตามกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติ การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผลของสภาวะวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ⁽¹¹⁾ มี 3 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 การเผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้อง (dissemination of guidelines) ขั้นที่ 2 ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติโดยมีการวางแผนร่วมกัน การสนับสนุน และการติดตามกำกับให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (Implementation of guidelines) ขั้นที่ 3 การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ เนื่องจากแนวคิดนี้มี

ขั้นตอนในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในแต่ละขั้นตอนที่ละเอียด ชัดเจน และง่ายต่อการนำแนวคิดไปใช้ โดยเน้นเฉพาะส่วนของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้และประเมินผลลัพธ์ในหอผู้ป่วย ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการประเมินผลลัพธ์บางตัวที่สามารถเห็นผลได้ในระยะเวลาการศึกษา 2 - 3 เดือน ทั้งต่อผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและทีมผู้ดูแลคือจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและทีมผู้ดูแล

ผู้วิจัยมุ่งหวังถึงผลของการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงด้านบริการการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ให้เกิด ประสิทธิภาพและมีความเหมาะสมของหน่วยงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

นิยามศัพท์

แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง ข้อความที่จัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้ปฏิบัติในการตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่พัฒนาโดยทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน⁽⁶⁾ ที่สร้างขึ้นจากการประยุกต์แนวการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและหัวใจของสหรัฐอเมริกาที่พัฒนาและเผยแพร่ในปี ค.ศ. 1999⁽⁷⁾ ประกอบด้วยข้อเสนอแนะการปฏิบัติ 3 หมวดหมู่ ได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว 2) การฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกาย การบริหารการหายใจแบบเป่าปาก และ 3) การดูแลทางด้านจิตสังคม

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟู



สมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่ การกลับมารักษาซ้ำ ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้แก่

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง ผู้ที่มีภาวะหลอดลมอักเสบเรื้อรังและถุงลมโป่งพองและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี จังหวัดสระบุรี

ทีมผู้ดูแล หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานตึกอายุรกรรมชาย ในโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี จังหวัดสระบุรี ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ แพทย์เภสัชกร และนักกายภาพบำบัดที่ใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational Research) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติ โดยศึกษาในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายชั้น 1 และ 2 โรงพยาบาลสระบุรี และทีมผู้ดูแลโดยมีการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2554 ประกอบด้วยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่

1. **ประชากรทีมผู้ดูแล** คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 โรงพยาบาลสระบุรี ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 26 คน แพทย์จำนวน 1 คน เภสัชกรจำนวน 1 คน นักกายภาพบำบัดจำนวน 1 คน นักโภชนาการ จำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน

2. **ประชากรเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย** คือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ

ศึกษานี้ได้มีการกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกรายที่เข้ารับบริการหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 ในโรงพยาบาลสระบุรี มีสติสัมปชัญญะครบถ้วน สามารถติดต่อสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมในการวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2553 มีจำนวน 42 คน และ 2) กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการขณะใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างวันที่ 1 มกราคมถึงเดือนมีนาคม 2554 จำนวนมี 38 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาประกอบด้วย

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่พัฒนาขึ้น โดยทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน⁽⁶⁾ ร่วมกับการอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัยในประเทศไทยประกอบด้วยข้อเสนอแนะการปฏิบัติ 3 หมวดหมู่ได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว 2) การฝึกทักษะปฏิบัติการออกกำลังกาย การบริหารการหายใจแบบเป่าปาก และ 3) การดูแลทางด้านจิตสังคม การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาลท่าวังผา ได้รับการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพมาแล้วโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงข้อปฏิบัติบางประการให้เหมาะสมกับหน่วยงาน โดยให้คณะกรรมการดำเนินงานในการใช้แนวปฏิบัติมีส่วนร่วมให้เห็นเพื่อให้มีความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ จากนั้นผู้วิจัยจัดทำเป็นร่างแนวปฏิบัติและนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่านตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา และภาษา



ได้ค่าคะแนน .89 ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจสอบความเหมาะสมของแนวปฏิบัติและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ แนวปฏิบัติ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ผ่านการนำไปใช้ในโรงพยาบาลท่าวังพามาแล้วสำหรับการศึกษาคครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทดสอบโดยการนำไปทดลองใช้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายในโรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 5 ราย ก่อนตัดสินใจนำไปใช้ซึ่งพบว่ามีความเป็นไปได้สูง

2. เอกสารประกอบการใช้แนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นโดยจุฬารัตน์ สุริยาชัย และคณะ⁽⁶⁾ ได้แก่ คู่มือการสอนผู้ป่วย คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้วิจัยได้ปรับปรุงรูปแบบของคู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และนำไปทดลองร่วมกับแนวปฏิบัติที่กล่าวมาข้างต้นพบได้ว่าสามารถใช้ได้จริงเช่นกัน

ส่วนที่ 2 เครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกจำนวนครั้งของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้วยโรคและอาการเดิมภายใน 28 วันภายหลังจำหน่ายโดยไม่มีการนัดหมายล่วงหน้า ผู้วิจัยจะทำการรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในทุกครั้งที่มีการรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ผู้วิจัยจึงมีได้นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว สิทธิบัตรในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและข้อมูลด้านสุขภาพประกอบด้วยประวัติการสูบบุหรี่ ระยะเวลาการเจ็บป่วย ระดับความรุนแรงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจ

ของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ ทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประกอบด้วย 3 หมวดหมู่ได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว 2) การฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกาย การบริหารการหายใจแบบเป่าปาก และ 3) การดูแลทางด้านจิตสังคมลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรฐานแบบประมาณค่า 5 ระดับ เป็นแบบเลือกตอบคือ 1, 2, 3, 4 และ 5 หมายถึง ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลางพึงพอใจมาก และพึงพอใจมากที่สุด ตามลำดับ ผู้วิจัยมีได้นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเนื่องจากเป็นการประเมินการรับรู้เฉพาะบุคคลและมีจำนวน 3 ข้อ ไม่สามารถตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการตรวจสอบความสอดคล้องภายในได้ และข้อคำถามเป็นความรู้ลึกซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปอาจมีความรู้สึกไม่คงที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่สามารถตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

3. แบบสอบถามความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประกอบด้วย

3.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ระดับ การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ การได้รับความรู้เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

3.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 6 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่าประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ ซึ่งลักษณะข้อคำถามและการแปลผลเช่นเดียวกับแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้วิจัยมีได้นำไปตรวจสอบความ



ตรงตามเนื้อหา เนื่องจากเป็นการประเมินการรับรู้ เฉพาะบุคคลข้อคำถามเป็นความรู้สึกซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปอาจมีความรู้สึกไม่คงที่ ดังนั้นจึงไม่สามารถ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการ ทดสอบซ้ำได้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี (HE 531016) ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการศึกษา โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเตรียมการ

ทำหนังสือขออนุญาตใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และแต่งตั้งคณะทำงานในการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของโรงพยาบาลสระบุรี โดยมีผู้วิจัยเป็นหัวหน้าทีมและทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทางเดินหายใจ เกสัชกร นักกายภาพ นักโภชนาการ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย ได้ร่วมวางแผนในการใช้แนวปฏิบัติและจัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อเผยแพร่ทีมการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาล สระบุรี

2. ระยะดำเนินการ มีทั้งหมด 3 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 เผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน โดยจัดกิจกรรมดังนี้

จัดประชุมทีมผู้ดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการโดยนำเสนอแนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พร้อมทั้งแสดงถึงความสำคัญและความจำเป็นในการนำแนวปฏิบัติมาใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

โดยให้ทีมผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในส่วนของการกำหนดเป้าหมายและส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติ

ขั้นที่ 2 ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติโดยวางแผนสนับสนุน และการกำกับติดตามให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

1. สัปดาห์ที่ 1 จากที่มีการจัดประชุมคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งแล้ว ได้กำหนดแผนการใช้แนวปฏิบัติ แนวทางการกำกับติดตามกระบวนการใช้แนวปฏิบัติร่วมกันตลอดจนกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของแต่ละคนในการกำกับและติดตามการใช้แนวปฏิบัติ การประเมินปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขและการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. จัดประชุมให้ความรู้แก่พยาบาลในหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 2 เพื่อฝึกทักษะของผู้ร่วมปฏิบัติเกี่ยวกับใช้แนวปฏิบัติ เช่น ทักษะและเทคนิคการใช้คู่มือการสอน คู่มือการปฏิบัติตัว โดยผู้วิจัยเป็นให้ความรู้พยาบาลทุกคนต้องผ่านการให้ความรู้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

3. ในสัปดาห์ที่ 3 เป็นต้นไป เริ่มมีการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้วิจัยได้ทำการกำกับติดตาม ให้มีการดำเนินการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยลงมือปฏิบัติและประสานงานกับทีมผู้ดูแลทุกฝ่ายโดยใช้กลยุทธ์ ดังนี้การตรวจเยี่ยมการปฏิบัติในแต่ละจุดบริการเป็นระยะ ติดตามสอบถามปัญหาอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติ ในระหว่างการตรวจเยี่ยมผู้วิจัยอาจมีการสาธิตและฝึกทักษะการปฏิบัติให้กับทีมผู้ดูแล และมีการติดตามทุกสัปดาห์หรือตามความจำเป็นเพื่อติดตาม ประเมินปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติสร้างความตระหนักและส่งเสริมความต่อเนื่องของการปฏิบัติในการจัดบอร์ดเน้นข้อความรณรงค์ส่งเสริมการปฏิบัติ แสดงไว้ในบริเวณที่บุคลากรทีมสุขภาพ สามารถมองเห็นและอ่านได้ง่าย ผู้วิจัย



ประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้โทรศัพท์สอบถามความก้าวหน้า ปัญหาที่พบ และแนวทางแก้ไข

ขั้นที่ 3 ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ

ผู้วิจัยได้ทำการประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยการรวบรวมข้อมูลการประเมินความสำเร็จของการใช้แนวปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ระหว่างเดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2553 ก่อนดำเนินการใช้แนวปฏิบัติจริง และมีขั้นตอนในการประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายนี้

ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ในระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม 2554 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจำนวนครั้งการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้วยอาการกำเริบ ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสระบุรีภายใน 28 วัน หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหลังการจำหน่ายกลับบ้านแล้ว 1 เดือนและสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ในวันที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายได้ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการใช้แนวปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ และประเมินความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ครบ 3 เดือน ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติของการวิจัยโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ได้แบ่งเป็น 2 กลุ่มที่มีความอิสระจากกัน คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งหมดที่มาใช้บริการหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด จำนวน 42 คน และกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวจำนวน 38 คน ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เป็นเพศชายทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 65 – 77 ปี (ร้อยละ 40.5 และร้อยละ 50 ตามลำดับ) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 73.8 และร้อยละ 76.3) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 71.4 และร้อยละ 86.8) ในส่วนอาชีพพบว่ามากกว่าครึ่งของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 64.3 และร้อยละ 52.6) รายได้เฉลี่ยของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างต่อเดือนมีน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท (ร้อยละ 61.9 และร้อยละ 60.5) แต่ทั้งสองกลุ่มมีความเพียงพอของรายได้สิทธิบัตรในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 90.5 และร้อยละ 97.4) และส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา (ร้อยละ 100 และร้อยละ 73.7)

2. ข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ในส่วนของการประวัติการสูบบุหรี่พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีประวัติเคยสูบบุหรี่ก่อนการได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่สูบบุหรี่หรือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี (ร้อยละ 76.2 และร้อยละ 50) จำนวนมวนในการสูบบุหรี่ต่อวันมีจำนวนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 มวนต่อวัน (ร้อยละ 73.8 และร้อยละ 78.8) และปัจจุบันส่วนใหญ่เลิกบุหรี่แล้ว และมีระยะเวลาในการเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี (ร้อยละ 92.9 และร้อยละ 86.8) สำหรับระยะเวลาในการวินิจฉัยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยไม่เกิน 10 ปี ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการเข้ารับการรักษาด้วยอาการกำเริบของโรค ไม่เกิน 5 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 100 และร้อยละ 92.1) และมีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับ 4 (ร้อยละ 66.7 และร้อยละ 76.3)

3. ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรทีมผู้ดูแล

ทีมที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังใน



หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 30 ราย ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพจำนวน 27 คน เภสัชกร 1 คน นักกายภาพ 1 คน และนักโภชนาการ 1 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 55.2) รองลงมาอยู่ในช่วง 21 – 30 ปี (Rang = 21 – 42 ปี, $\bar{x}$ = 30.34 , S.D. = 5.79) มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.1) ที่มียาอยู่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 – 5 ปี (ร้อยละ 41.4) รองลงมาในช่วง 11 – 20 ปี (ร้อยละ 37.9) ทุกคนเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนให้การวิจัยครั้งนี้

4. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ

4.1 ผลการวิเคราะห์จำนวนครั้งของกลุ่มตัวอย่างที่มีการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำภายใน 28 วัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ได้รับการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 42 ราย มีผู้ป่วยกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำ

จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.43 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติมีจำนวนทั้งสิ้น 38 ราย มีผู้ป่วยกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.16 และพบว่าใน 9 รายของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติมีจำนวนครั้งในการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำทั้งหมด 19 ครั้ง โดยกลุ่มตัวอย่างบางรายมีการกลับมาอนรักษซ้ำมากกว่า 1 ครั้ง โดยมีความถี่ของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำอยู่ระหว่าง 1 – 6 ครั้งต่อคน เฉลี่ยเท่ากับ 2.11 ครั้ง/คน และพบว่าส่วนใหญ่มีความถี่ของการกลับซ้ำอยู่ที่ 1 ครั้ง และส่วนกลุ่มที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งมีจำนวน 5 ราย พบว่ามีจำนวนครั้งในการกลับมาอนรักษที่โรงพยาบาลซ้ำรวม 8 ครั้ง โดยมีความถี่อยู่ระหว่าง 1 – 2 ครั้ง เฉลี่ยเท่ากับ 1.60 ครั้ง/คน และส่วนใหญ่มีความถี่ของการกลับมารักษาซ้ำอยู่ที่ 2 ครั้ง ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวนครั้งของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อน (n = 42) หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (n = 38) เทียบเกณฑ์มาตรฐานของหอผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง	เกณฑ์มาตรฐาน ของหอผู้ป่วย	กลุ่มก่อนมีการใช้ แนวปฏิบัติ (n = 42)	กลุ่มหลังการใช้ แนวปฏิบัติ (n = 38)
การกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำ (จำนวนครั้ง/ราย)	1.5	9 (ร้อยละ 21.43)	5 (ร้อยละ 13.16)

ตารางที่ 2 จำนวนครั้งโดยรวมและความถี่ของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำต่อคนระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (n = 9) และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (n = 5)

กลุ่มตัวอย่าง	เกณฑ์มาตรฐาน (จำนวนครั้ง/ราย)	จำนวน ครั้งรวม	ความถี่ของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำต่อคน			
			ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย	ฐานนิยม
กลุ่มก่อนมีการใช้แนว ปฏิบัติ	1.5	19 (9 คน)	1	6	2.11(1.01)	1
กลุ่มหลังการใช้แนวปฏิบัติ	1.5	8 (5 คน)	1	2	1.6 (0.91)	2



4.2 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 38 ราย พบว่า หมวดที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากที่สุด จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.1 ในหมวดที่ 2 การฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกาย การบริหารการหายใจแบบเป่าปาก กลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 และหมวดที่ 3 การดูแลทางด้านจิตสังคม ก็เช่นกันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.6 และโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.7 ($\bar{x} = 4.57$, S.D. = .45) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการได้รับการดูแลจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมวด (n=38)

รายการหมวด	ระดับ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
หมวดที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว	มากที่สุด	11	28.90
	มาก	27	71.10
หมวดที่ 2 การฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกาย การบริหารการหายใจแบบเป่าปาก	มากที่สุด	19	50.0
	มาก	18	47.60
	ปานกลาง	1	2.60
หมวดที่ 3 การดูแลทางด้านจิตสังคม	มากที่สุด	20	52.60
	มาก	18	47.40
โดยรวม	มากที่สุด	30	78.70
	มาก	8	21.30

4.3 ความพึงพอใจของประชากรของที่มีผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งมีจำนวน 30 ราย จำแนก 3 หมวดหมู่ ดังนี้ หมวดที่ 1: การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว พบว่าความพึงพอใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.4 หมวดที่ 2: การฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกายการบริหารการหายใจ

แบบเป่าปาก ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.5 และหมวดที่ 3: การดูแลทางด้านจิตสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 75.9 โดยภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69 ($\bar{x} = 4.17$, S.D. = 0.45) ดังแสดงในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 ร้อยละของความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของทีมนักดูแลจำแนกตามรายหมวด (N=30 ราย)

รายหมวด	ระดับ (ราย)	จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว	มากที่สุด	6	20.0
	มาก	23	76.67
	ปานกลาง	1	3.33
หมวดที่ 2 การฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกาย การบริหารการหายใจแบบเป่าปาก	มากที่สุด	9	30.0
	มาก	19	63.33
	ปานกลาง	2	6.67
หมวดที่ 3 การดูแลทางด้านจิตสังคม	มากที่สุด	7	23.34
	มาก	22	73.33
	ปานกลาง	1	3.33
โดยรวม	มากที่สุด	1	3.33
	มาก	21	70.0
	ปานกลาง	8	26.67

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษานี้พบว่าหลังการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง สามารถยืนยันถึงประสิทธิผลของแนวปฏิบัติดังกล่าว คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 โรงพยาบาลสระบุรี กล่าวคือ เมื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ดีถึงการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งความพึงพอใจของผู้ป่วยในการรับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและความพึงพอใจของทีมนักดูแลที่ใช้แนวปฏิบัติซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรีในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 มีที่ลดลงอธิบายได้ว่า เกิดจากการปฏิบัติตามแนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ คือ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ความ

น่าเชื่อถือ (strong evidence) ผู้ปฏิบัติมีความเชี่ยวชาญและเป็นที่ต้องการของผู้ป่วย⁽¹²⁾ ย่อมส่งผลลัพธ์ที่ดีตามมาด้วยเช่นกัน และในการศึกษานี้วิจัยได้คัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล ที่มีขั้นตอนการพัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือ มีขั้นตอนการพัฒนาที่เป็นระบบและมีการพิสูจน์แล้วว่าสามารถประเมินผลลัพธ์ดีขึ้นในทุกด้าน ประกอบกับทีมนักดูแลที่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักกายภาพบำบัดที่มีส่วนร่วมในการให้ความคิดเห็น ตระหนักถึงความสำคัญในการนำแนวปฏิบัติมาใช้ เพื่อลดการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลโดยไม้นัดหมายของผู้ป่วย โดยคำนึงถึงผลกระทบด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วยและญาติ อีกทั้งการได้รับความรู้ การได้ฝึกปฏิบัติก่อนดำเนินการใช้แนวปฏิบัติจากคณะผู้วิจัยทั้งคอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำทำให้ทีมนักดูแลมีความ



เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้ดูแล มีบทบาทในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกันดูแลผู้ป่วยเพื่อ การดูแลให้ได้รับออกซิเจน การดูแลให้ได้รับยาขยายหลอดลม ยากลุ่มกลูโคสเตียรอยด์ ยาปฏิชีวนะ การส่งเสริมการระบายอากาศ จากผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในโรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่⁽¹³⁾ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนพบว่าอัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลลดลง ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะการกำเริบของโรคที่ยังคงมีอยู่แต่พบได้วาระะยะความถี่ของการกำเริบลดลง และอาจมีแนวโน้มที่จะช่วยลดการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำได้ในอนาคตหากผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแนวทางอย่างต่อเนื่องต่อไป

ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด อาจอธิบายได้ว่าผู้ป่วยได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติ การสาธิตและกระตุ้นให้ผู้ป่วยที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ จากผู้วิจัยและทีมผู้ดูแล ซึ่งความรู้จากแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดดังกล่าวสามารถนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ การดูแลตนเองที่บ้าน และได้มีเอกสารคู่มือเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติตัวนากลับไปทบทวนด้วยตนเอง อาจส่งผลให้ผู้ป่วยได้เห็นผลลัพธ์ที่ดีของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แม้จะเป็นแนวปฏิบัติที่เน้นการส่งเสริมการดูแลตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดขณะที่กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการศึกษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 ของโรงพยาบาลสระบุรี เท่านั้นก็ตาม แต่พบได้ว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความกระตือรือร้น การให้ร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ จากทีมผู้ดูแล ซึ่งอาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรค

ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งทั้งได้รับความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวอย่างถ่องแท้ ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยคือการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสอนความรู้และทักษะที่จำเป็น และการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากทีมผู้ดูแล ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับ⁽¹⁴⁾ ยังทำให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลสุขภาพที่บ้านหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการกำเริบ หรือจัดการกับอาการหายใจเหนื่อยหอบได้ทำให้ไม่ต้องกลับเข้ารับการรักษาซ้ำบ่อย ๆ มีการฝึกทักษะปฏิบัติในการออกกำลังกาย การบริหารหายใจแบบเป่าปาก ฝึกปฏิบัติร่วมกันระหว่างทีมผู้ดูแลและผู้ป่วย และได้รับการดูแลทางด้านจิตสังคม ทั้งวิธีการจัดการกับความเครียด การพักผ่อน การผ่อนคลายและการสร้างสัมพันธ์ภายในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนทางสังคมการดูแลตนเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดูแลทั้งผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและทีมผู้ดูแลในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่จะป้องกันปัญหาที่จะส่งผลกระทบต่อด้านร่างกายตามมา

ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 13.71$, S.D. = 1.35) ในทีมผู้ดูแลบุคคลที่มีบทบาทสำคัญมากคือ พยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ และจำหน่าย รวมทั้งหมุนเวียนดูแลในเวรเช้าเวรบ่ายและเวรติกดตลอด 24 ชั่วโมง มีข้อมูลเชิงลึกและเชิงกว้างของผู้ป่วยมากที่สุดของทีม และบทบาทในการนำแนวปฏิบัติมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยจึงมีความสอดคล้องทางด้านปฏิบัติของพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยบทบาทเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง แนะนำการปรับรูปแบบการดำเนินชีวิต เช่น การงดสูบบุหรี่ การออกกำลังกายและการพักผ่อนอย่างเพียงพอ นอกจากนี้พยาบาลยังมีบทบาทเป็นผู้บริหารจัดการในการวางแผนและดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วย และเป็นผู้ร่วมทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการกำเริบของโรค



การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและสมรรถภาพทางกาย ตลอดจนการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนของครอบครัว เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย พยาบาลจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและส่งเสริมให้ผู้ป่วยดำเนินกิจวัตรประจำวัน ด้วยตนเองได้อย่างมีความสุข⁽¹⁵⁾ เนื่องจากผู้วิจัยและทีมผู้ดูแลได้ร่วมวางแผนในการบริหารจัดการใช้การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทีมผู้ดูแลได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกให้เหมาะสมกับการปฏิบัติในหน่วยงานตั้งเริ่มแรก ซึ่งการเตรียมพร้อมดังกล่าวกระตุ้นให้ทีมผู้ดูแลเกิดการตื่นตัวที่อยากจะทำปฏิบัติ รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดความตระหนัก มีทัศนคติที่ดีและให้ความร่วมมือการพัฒนา และการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้⁽¹⁶⁾ แต่ทีมผู้ดูแลได้เสนอแนะในการเตรียมความพร้อมด้านสถานที่และอุปกรณ์เพื่อจัดกิจกรรมแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งภาระงานที่ค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่ดูแลในแต่ละเวรเย็นจึงทำให้ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติในแต่ละหมวดพบว่าอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ และข้อเสนอแนะซึ่งเป็นคำกล่าวของทีมนักศึกษาที่เป็นพยาบาลวิชาชีพท่านหนึ่งที่ว่า “แนวปฏิบัติเป็นสิ่งที่ดีมากที่ทำให้เรามั่นใจในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในบริการจากเรา แต่ถามว่าเหนื่อยไหมก็จะตอบว่าค่อนข้างเหนื่อยค่ะ เพราะปริมาณผู้ป่วยที่ค่อนข้างมาก โรคหลากหลายมีความซับซ้อนและเราต้องการคุณภาพการพยาบาล แต่ยังไม่คิดว่าเราจะนำสิ่งที่ได้ก็จะดำเนินต่อไป”

กล่าวสรุปในการศึกษาครั้งนี้ แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถที่จะลดจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่กลับเข้ามารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 28 วัน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ต่อการใช้แนวปฏิบัติ และทำให้ทีมนักศึกษามีความพึงพอใจระดับมากต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ดังนั้นจึงสามารถนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ

ฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไปใช้ ทั้งในสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เพื่อความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพบริการทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านการพยาบาล ทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกระดับสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปปรับปรุงเพื่อเป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างแพร่หลาย ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ฝึกทักษะแก่ทีมนักศึกษา การส่งเสริมความรู้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทั้งสร้างแรงจูงใจในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย

1.2 ด้านการบริหาร ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลทางการพยาบาลแก่ผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้ในหน่วยงาน ทั้งด้านกระบวนการและการติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาล ซึ่งจะสามารถทำให้เกิดวัฒนธรรมการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ต่อไป

1.3 ด้านการศึกษา ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสามารถที่จะนำกระบวนการและผลลัพธ์การวิจัยมาเป็นข้อมูล เพื่อเสนอแนะและส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลที่จะนำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาถึงประสิทธิผลของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาลทั้งระดับตติยภูมิและทุติยภูมิ รวมทั้งในชุมชน และประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นอย่างครอบคลุม

3. การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด



คือกลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีเกณฑ์การคัดเลือกโดยจำแนกตามระยะความรุนแรงของโรค เนื่องจากในขณะที่ผู้ป่วยเข้าอนรรักษาที่หอผู้ป่วยจะยังไม่สามารถที่จะประเมินระดับความรุนแรงของโรคได้ รวมทั้งในหอผู้ป่วยมีการจัดเตียงผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในพื้นที่ใกล้เคียงกัน จึงไม่สามารถนำระดับความรุนแรงของโรคมาเป็นเกณฑ์คัดเลือก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ที่สนับสนุนทุนวิจัยฉบับนี้ ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการดำเนินงานในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลสระบุรี ทีมผู้ดูแลผู้ป่วย หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 โรงพยาบาลสระบุรี ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านตลอดจนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีส่วนร่วมให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย. แนวทางการวินิจฉัย และรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในประเทศไทย. ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์; 2548.
2. World Health Organization. COPD predicted to be third leading cause of death in 2030, World Health Organization, statistics 2008 [Internet]. [cited 2010 October 20]. Available from: URL: <http://www.WHO>.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. อัตราการตายของประชากรโรคปอดอักเสบและโรคอื่น ๆ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิถุนายน 2555]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.bps.ops.moph.go.th/>
4. กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข 2553. จำนวนและอัตราของผู้ป่วยในของประชากรโรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดอุดกั้นเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิถุนายน 2555]. เข้าถึงได้จาก: <http://www>.

ato.moph.go.th/sector/plan/stat.53.pdf

5. American Lung Association. Chronic Obstructive Pulmonary Disease Fact Sheet 2011 [internet]. [cited 2011 May 28]. Available from: URL: <http://www.lungusa.org>
6. จุฬารัตน์ สุริยาทัย และคณะ. แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. น่าน: โรงพยาบาลท่าวันผา; 2550.
7. American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. Pulmonary rehabilitation AACVPR guideline for pulmonary rehabilitation programs. National Black Lung Respiratory Disease Clinics Conference, Chicago Illinois; 1999.
8. The Appraisal of Guidelines Research and Evaluation (AGREE) Instrument. Appraisal of guideline for research and evaluation (AGREE) instrument September 2001 [internet]. [cited 2010 March 12]. Available from URL: <http://www.agree collaboration. Org/>
9. เมธิณี จันตียะ. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการโรงพยาบาลสระบุรี. สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี; 2552.
10. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลสระบุรี. รายงานสถิติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลสระบุรี. สระบุรี: โรงพยาบาลสระบุรี; 2552.
11. The National Health and Medical Research Council (NHMRC). A guide to the development, implementation and evaluation of Clinical Practice Guideline 1999 [internet]. [cited 2010 May 20]. Available from: URL: <http://nhmrc.gov.au/publication/synopses/cp65syn.htm>
12. จิตร สิทธิอมร, อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, สงวนสินรัตน์เลิศ และเกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์. Clinical Practice Guidelines: การจัดทำและนำไปใช้ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ดีไซน์; 2543.



13. อจิรวดี ห่องยี่ญู่. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
14. Johansson P, Oleni M, & Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: A literature study. Scandinavia Journal Caring Science 2002; 16: 337-44.
15. พรรณิภา สืบสุข. บทบาทพยาบาลกับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2554; 29 (2): 18-26.
16. Thomas Lois. Clinical practice guidelines. Evidenced-Based Nursing 1999; 2(2): 38-9.