

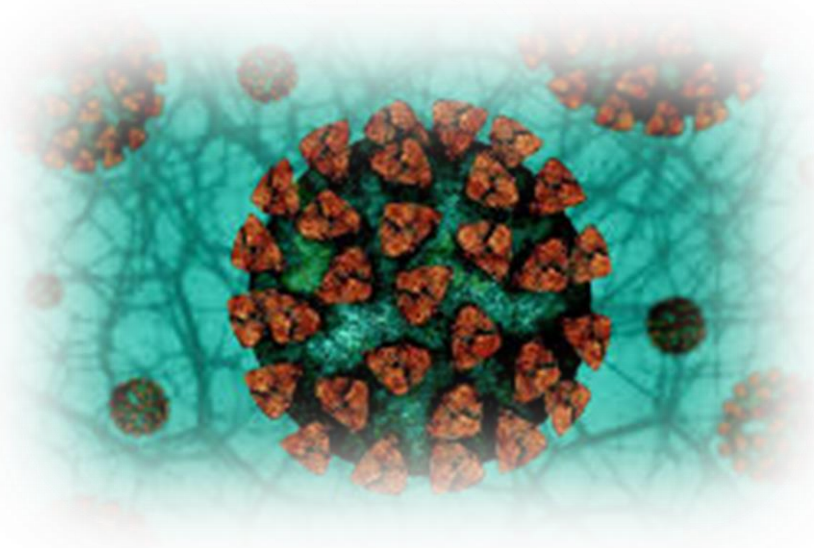
# นำเสนอผลงานวิชาการ

ปรานต์พนิตา นาสูงชน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกุมภวาปี



# การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาด ของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลกุมภวาปี





## ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา



สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19  
Omicron



ER ด้านแรกของโรงพยาบาล  
ไม่สามารถคาดเดาสถานการณ์ได้



เจ้าหน้าที่ขาดความตระหนักในการ  
ปฏิบัติงานในสถานการณ์ COVID-19  
pandemic



ยังไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็น  
แนวทางให้พยาบาลปฏิบัติไปใน  
ทิศทางเดียวกัน

# ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 โดยเฉพาะในการระบาดระลอกที่ 4 ซึ่งต่อเนื่องมาจากปลายเดือนพฤศจิกายน 2564 ได้เกิดการระบาดของไวรัสโควิดกลายพันธุ์ชนิดใหม่ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศยกระดับให้เป็นสายพันธุ์ระดับที่น่ากังวล (Variants of Concern: VOC) สายพันธุ์ใหม่ล่าสุด โดยมีรหัสที่เรียกว่า โควิดสายพันธุ์ B.1.1.529 หรือ โอไมครอน Omicron



# ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- อาการยังไม่ชัดเจนสาวยพันธุ์อื่น และบางคนไม่มีอาการอะไร แต่มาโรงพยาบาลด้วยอาการอื่น และตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 โดยบังเอิญจากการที่ผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลทุกรายต้องตรวจหาการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ทำให้กว่าจะรู้ว่าผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ก็คือผู้ป่วย admit ไปที่ตึกผู้ป่วยแล้ว



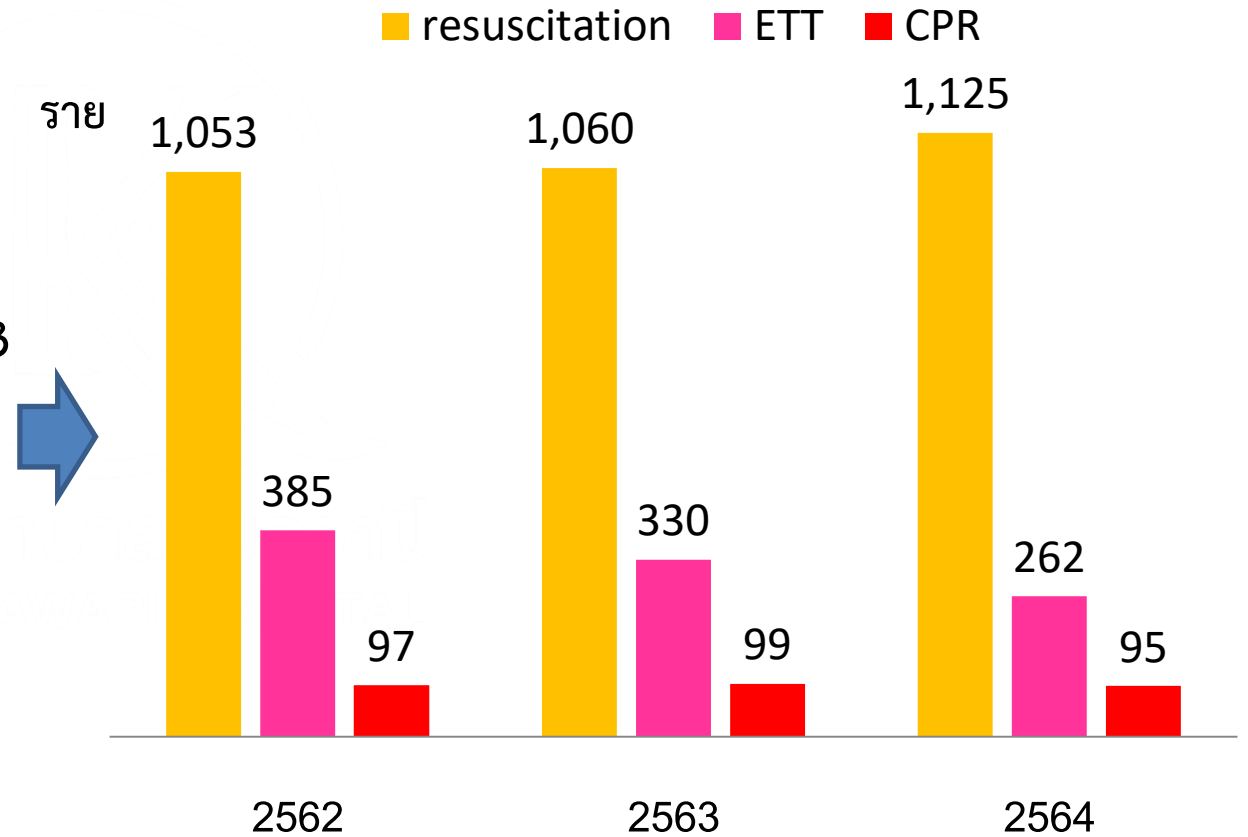
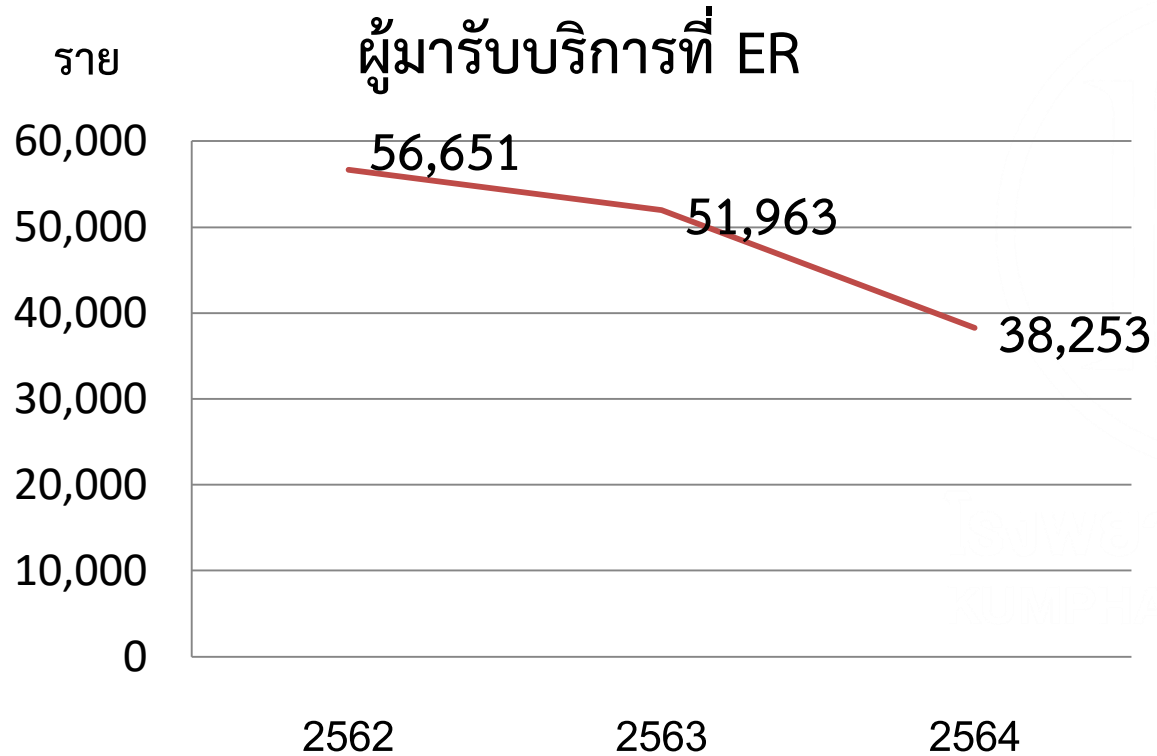
“เราจะเป็นที่พึ่งของโซนลุ่มน้ำปาว”

# ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานที่เปรียบเสมือนเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล
- ที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีทั้งอาการเฉียบพลัน อยู่ในภาวะวิกฤติ ทั้งจากอุบัติเหตุหรือจากการเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน
- ซึ่งต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลาและปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง
- ดังนั้นงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงไม่สามารถกำหนดสถานการณ์ได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นขณะที่ให้บริการ ลักษณะการทำงานในหน่วยงานจึงเป็นแบบเฉพาะการณ์ (episode) ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น เฉียบพลัน มีความหลากหลายของการบริการ



# ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา



ตรวจพบว่าเป็นผู้ป่วย Covid in ER 249 ราย

จนท.กักตัวจากเป็น HRC 10 คน

“เราจะเป็นที่พึ่งของโซนลุ่มน้ำปาว”

# ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- จากการสังเกตการปฏิบัติงานและการวิเคราะห์การปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า
  - เจ้าหน้าที่ยังขาดความตระหนักในการป้องกันตนเองโดยเฉพาะในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเพราะต้องดูแลเร่งด่วน ใช้คนเข้าเคสเยอะเกินไป
  - การใส่ชุด PPE ไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลจุดคัดกรอง, การทำหัตถการฟุ้งกระจายต่างๆ เช่น On ETT, CPR เป็นต้น
  - ไม่มีการเตรียมความพร้อมห้อง negative pressure, อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ เช่น ไม่ต่อ ventilator ไว้, Auto CPR ตีกันยืมไปไม่ตามคืนมาไว้ที่ ER
  - ไม่มีการทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์ภายหลังย้ายเคสจากห้อง 30 นาที



โรงพยาบาลกุมภวาปี  
KUMPHAWAPI HOSPITAL

หัตถการ  
เร่งด่วน  
เสี่ยงสูง/  
ฟุ้งกระจาย  
ใน ER

**ETT.**

**CPR**

พฤติกรรม  
การปฏิบัติ  
การพยาบาล



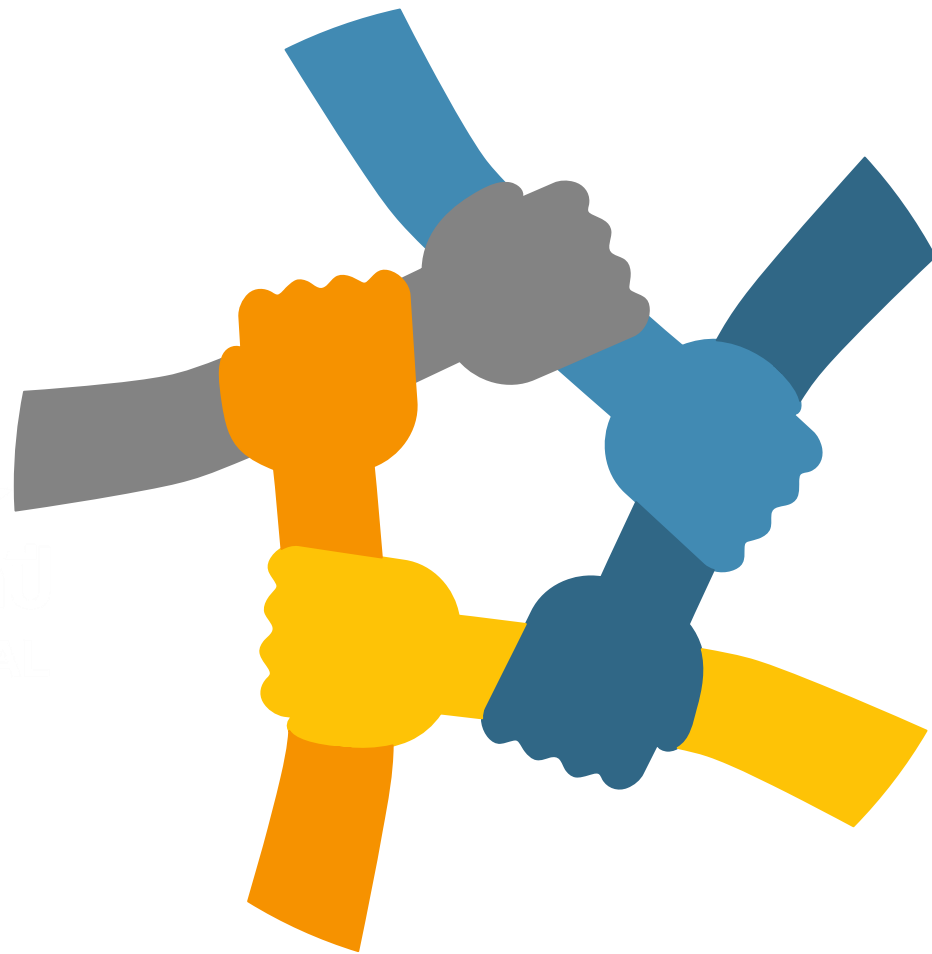
- แนวปฏิบัติสมาคมโรคหัวใจ  
แห่งสหรัฐอเมริกา (AHA)  
คณะกรรมการช่วยชีวิตแห่ง  
ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์  
(ANZCOR)
- แนวทางของ  
International Liaison  
Committee on  
Resuscitation (ILCOR)
- CDC
- กรมการแพทย์

**CNPG**

“เราจะเป็นที่พึ่งของโซนลุ่มน้ำปาว”

# วัตถุประสงค์การวิจัย

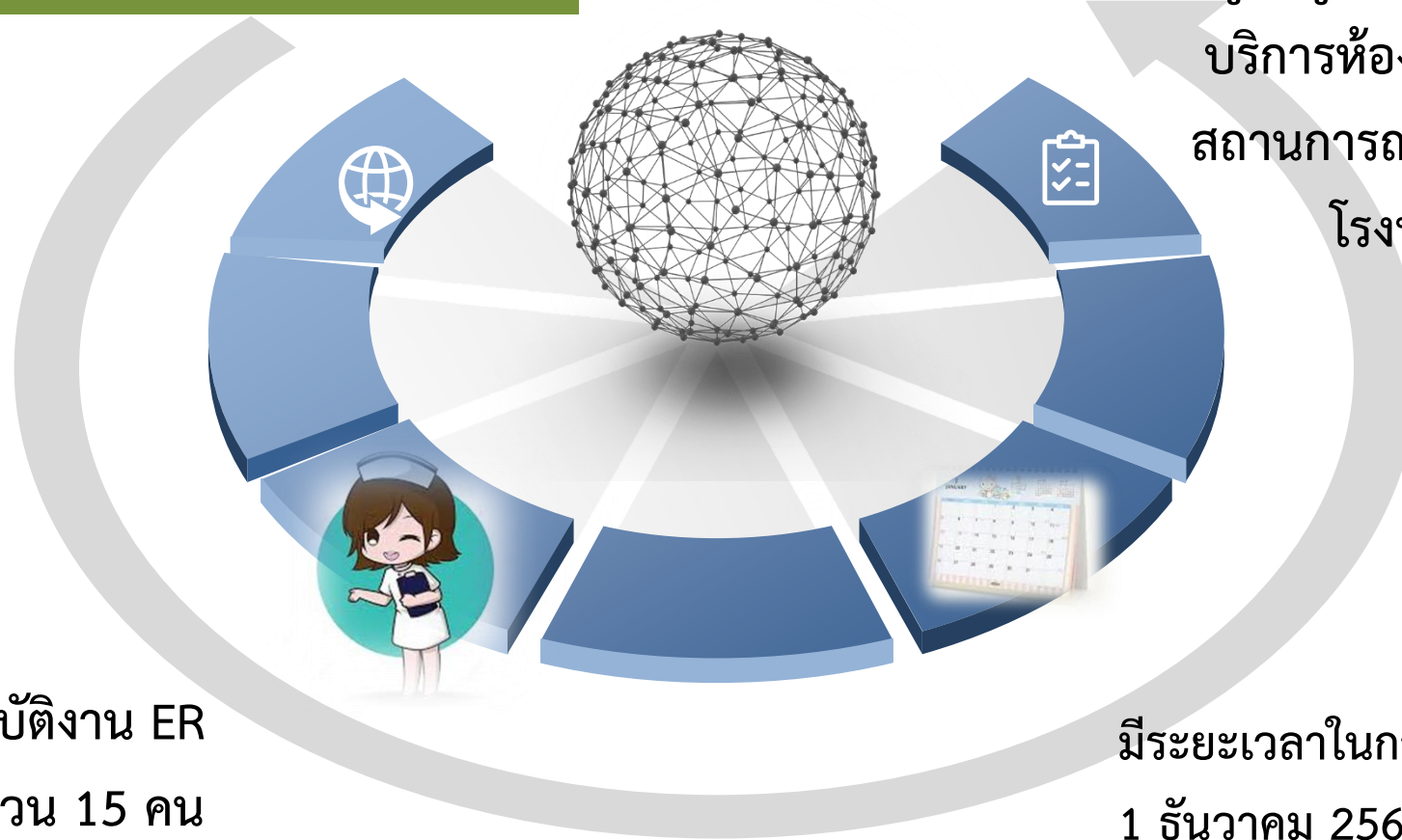
1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต  
ฉุกเฉินที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์  
ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลกุมภวาปี
2. เพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแล  
ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินใน  
สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลกุมภวาปี



# ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการ  
ดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินในที่ได้รับ  
บริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใน  
สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19  
โรงพยาบาลกุมภวาปี



ศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ER  
จำนวน 15 คน

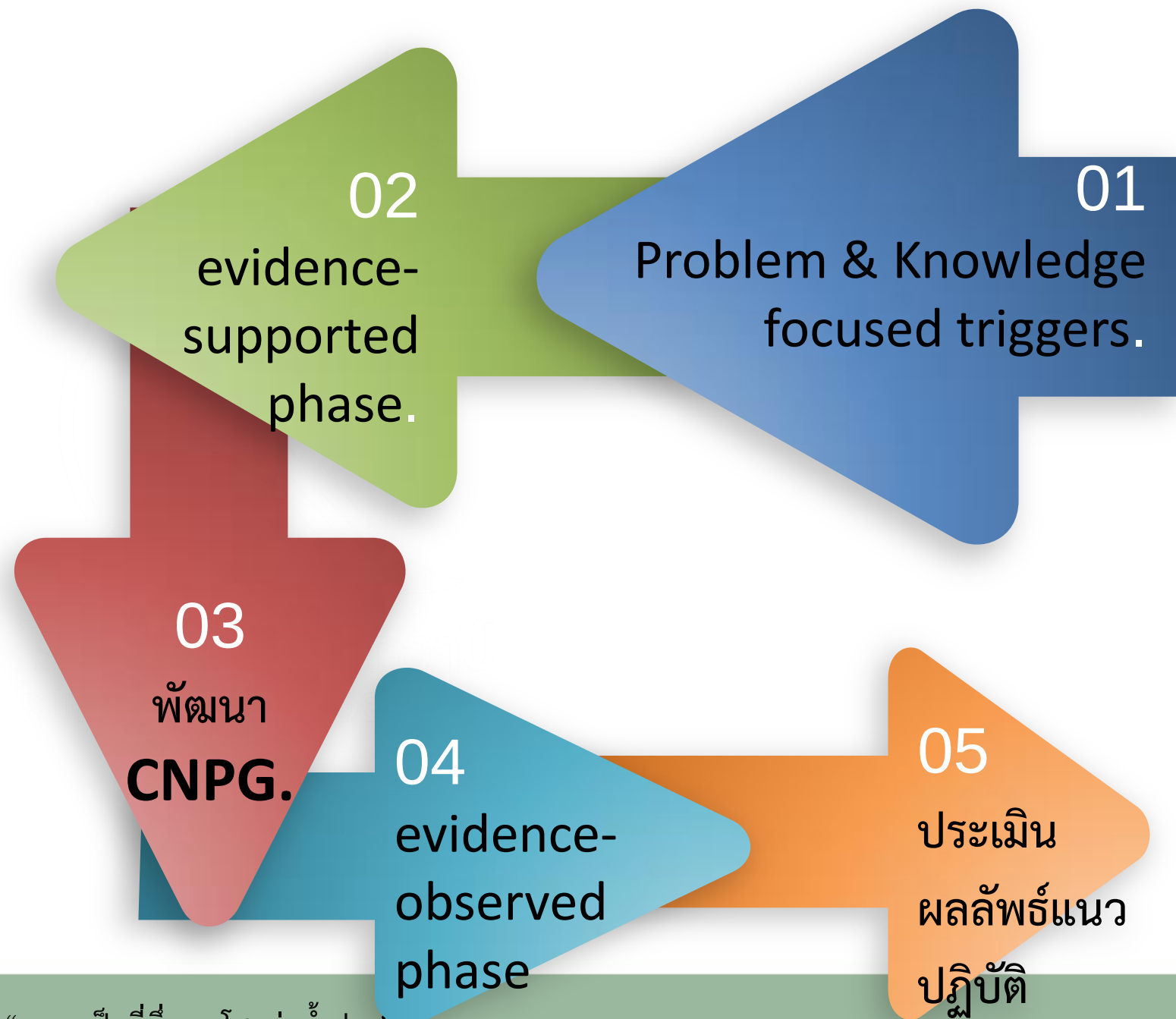
มีระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่วันที่  
1 ธันวาคม 2564 – วันที่ 31 มีนาคม 2565



โรงพยาบาลกุมภวาปี  
KUMPHAWAPI HOSPITAL

## กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงความรู้จากเอกสารทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์และเผยแพร่ในช่องทางต่างๆ เนื่องจากเป็นองค์ความรู้ใหม่ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของไอโอวา (Iowa model of evidence-based practice to promote quality of care จาก Iowa model of evidence-based practice to promote quality of care, Titler, et al., 2001)



“เราจะเป็นที่พึ่งของชุมชนน้ำปาว”

# คำจำกัดความในการวิจัย

- แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มาใช้บริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 หมายถึง ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วย 1) การคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน 2) การเตรียมสถานที่ในการทำ Resuscitation 3) การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์และยา 4) การเตรียมผู้ป่วยทั้งกรณีใส่ท่อช่วยหายใจ และกรณีที่ต้องทำ CPR 5) การเตรียมความพร้อมทีมที่ต้องทำ CPR 6) การสวมชุดอุปกรณ์ป้องกัน (PPE) และการถอดชุดที่ถูกต้อง 7) การทำหัตถการเสี่ยงสูง 8) การประสานงาน 9) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกรณีติดเชื้อโควิด-19 10) การทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์การแพทย์หลังใช้งาน
- ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติการแพทย์ทันทีผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง” หรือเป็นผู้ป่วยที่ถูกคัดแยกเป็นระดับ 1 ตามแนวทางการคัดแยกของ MOPH ED triage โดยการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่ต้อง on ETT และ CPR

# ประโยชน์ที่ได้รับ

## ความรู้ทักษะ

พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแล  
ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินในสถานการณ์แพร่  
ระบาดของโรคโควิด-19

## CNPG

เกิดแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน  
ที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์  
ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติเป็นไปใน  
ทิศทางเดียวกัน

## Quality and Safety

ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้รับการดูแลตามมาตรฐาน  
เดียวกัน ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง และ  
เหมาะสม

## Infection control

ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อกับผู้ป่วยอื่นที่มารับ  
บริการในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินรวมถึงบุคลากร  
ทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน

# วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

The COVID-19  
Pandemic

01

แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย  
ตามระดับความรุนแรง

02

แนวทางการกู้ชีพขั้นสูง (CPR)  
ในห้องฉุกเฉินในสถานการณ์  
ระบาดของโรคโควิด-19

03

04

แนวทางการใส่ท่อช่วยหายใจใน  
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในห้อง  
ฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของ  
โรคโควิด-19

05

Patient and Personnel  
Safety for Emerging  
Infectious Disease (2P  
Safety) ในประเด็น Infection  
Control และ ER safety

06

แนวปฏิบัติการพยาบาล และ  
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



# การดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแนวแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มาใช้บริการ  
ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 แบ่งเป็น 2 ระยะ

## 01 | ระยะที่ 1

ระยะทบทวนและพัฒนา  
องค์ความรู้

## 02 | ระยะที่ 2

ระยะทดลองใช้และประเมิน  
ประสิทธิผลการใช้แนว  
ปฏิบัติการพยาบาล.

# การดำเนินการวิจัย ระยะที่ 1: ระยะทบทวนองค์ความรู้

ประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้แบบ  
ประเมินของ JBI (Joanna Briggs Institute)

ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน  
- ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ของข้อคำถาม

ยกร่างแนวปฏิบัติแล้ว  
นำไปทดลองใช้

ทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์

## Systemic Review

- ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำไปพัฒนาแนวปฏิบัติจำนวน 12 เรื่อง
- ระดับ 1 = 3 เรื่อง, ระดับ 3 = 1 เรื่อง
- ระดับ 5 = 1 เรื่อง, ระดับ 7 = 7 เรื่อง
- (ใช้เกณฑ์ความน่าเชื่อถือตาม Melnyk and Fineout – Overholt, 2005)

01

02

03

04

กำหนดแนวทางการสืบค้นตามกรอบของ PICO

P: พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, การดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโควิด-19

I: แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19

C: เปรียบเทียบความรู้และทักษะเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก่อนและหลังที่มีการใช้แนวปฏิบัติ และพฤติกรรมพยาบาลก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

O: ความคิดเห็นต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลและการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล

“เราจะเป็นที่พึ่งของโซนลุ่มน้ำปาว”

## การดำเนินการวิจัย ระยะที่ 2 : ระยะทดลองใช้และประเมิน ประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

โดยการศึกษาในระยะนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Quasi- Experimental One Group Pre-test Post-test Design) โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 2.1 ผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อชี้แจงกระบวนการวิจัยและเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง
- 2.2 ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยใช้ประชากรทั้งหมดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกุมภาวปี
- 2.3 พิจารณาสีทธิกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงและเซ็นใบยินยอมสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย หรือยินยอมด้วยวาจา และทำแบบประเมิน (Pre-test) ก่อนการเข้าร่วมวิจัย

## การดำเนินการวิจัย ระยะที่ 2

2.4 ทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยให้แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลที่ปฏิบัติงาน  
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (part time) 1 คน เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน (EMT) 1 คน นำ  
แนวปฏิบัติไปใช้ในการไปทดลองใช้ในสถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น (Scenario)  
จำนวน 5 ครั้ง โดยกำหนดระยะเวลาในการทดลองใช้แนวทาง เป็นเวลา 5 วัน  
คือวันที่ 20-24 ธันวาคม 2564

2.5 ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการที่  
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตาม  
เครื่องมือการวิจัยที่กำหนด โดยเก็บข้อมูลทันทีหลังเสร็จสิ้นการทดลองใช้แนวปฏิบัติ



# ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

- ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มเดียวกันคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด (ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย)
- การคำนวณขนาดตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด
- กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จำนวน 15 คน

# เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้น โดยใช้กระบวนการ systematic review เพื่อค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์นำเข้าสู่ การพัฒนาแนวปฏิบัติ และตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

# เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** ประกอบด้วย เพศ อายุ จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวนปีที่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ข้อมูลการอบรมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ข้อมูลการอบรมในการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อจากการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ข้อมูลการอบรมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในหน่วยงาน
2. **แบบประเมินความรู้และทักษะ** เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ทีมผู้วิจัยจะสร้างขึ้นตามแนวคิดและหลักการปฏิบัติการตามหลัก universal precaution ตามหลักฐานเชิงประจักษ์
3. **แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล** ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย 1) การคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน 2) การเตรียมสถานที่ในการทำ Resuscitation 3) การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์และยา 4) การเตรียมผู้ป่วยทั้งกรณีใส่ท่อช่วยหายใจ และกรณีที่ต้องทำ CPR 5) การเตรียมความพร้อมทีมที่ต้องทำ CPR 6) การสวมชุดอุปกรณ์ป้องกัน (PPE) และการถอดชุดที่ถูกต้อง 7) การทำหัตถการเสี่ยงสูง 8) การประสานงาน 9) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกรณีติดเชื้อโควิด-19 10) การทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์การแพทย์หลังใช้งาน จำนวนทั้งหมด 35 ข้อคำถาม เป็นลักษณะแบบ check list มี 3 คำตอบ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

# เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

4. แบบสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19

5. แบบประเมินความเห็นของพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ทีมผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือเห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยมากที่สุด

## การแปลผล

### ข้อความด้านบวก

1.00-1.80 = สามารถนำไปปฏิบัติได้น้อยที่สุด  
1.81-2.60 = สามารถนำไปปฏิบัติได้น้อย  
2.61-3.40 = สามารถนำไปปฏิบัติได้ปานกลาง  
3.41-4.20 = สามารถนำไปปฏิบัติได้มาก  
4.21-5.00 = สามารถนำไปปฏิบัติได้มากที่สุด

### ข้อความด้านลบ

1.00-1.80 = สามารถนำไปปฏิบัติได้มากที่สุด  
1.81-2.60 = สามารถนำไปปฏิบัติได้มาก  
2.61-3.40 = สามารถนำไปปฏิบัติได้ปานกลาง  
3.41-4.20 = สามารถนำไปปฏิบัติได้น้อย  
4.21-5.00 = สามารถนำไปปฏิบัติได้น้อยที่สุด

# การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

## การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 1 ท่าน
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1 ท่าน
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน 2 ท่าน
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ (ICN) 2 ท่าน

หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงด้านเนื้อหาและภาษาเพื่อให้มีความชัดเจนและเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.98

# การวิเคราะห์ข้อมูล

- ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์การทำงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประสบการณ์ได้รับคำแนะนำ/การอบรม/ประชุมชี้แจงในการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อจากการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ประสบการณ์การได้รับการอบรมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในหน่วยงาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistic) โดยแสดงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มาใช้บริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ด้วยสถิติ Wilcoxon Match Paired Test เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยกว่า 30

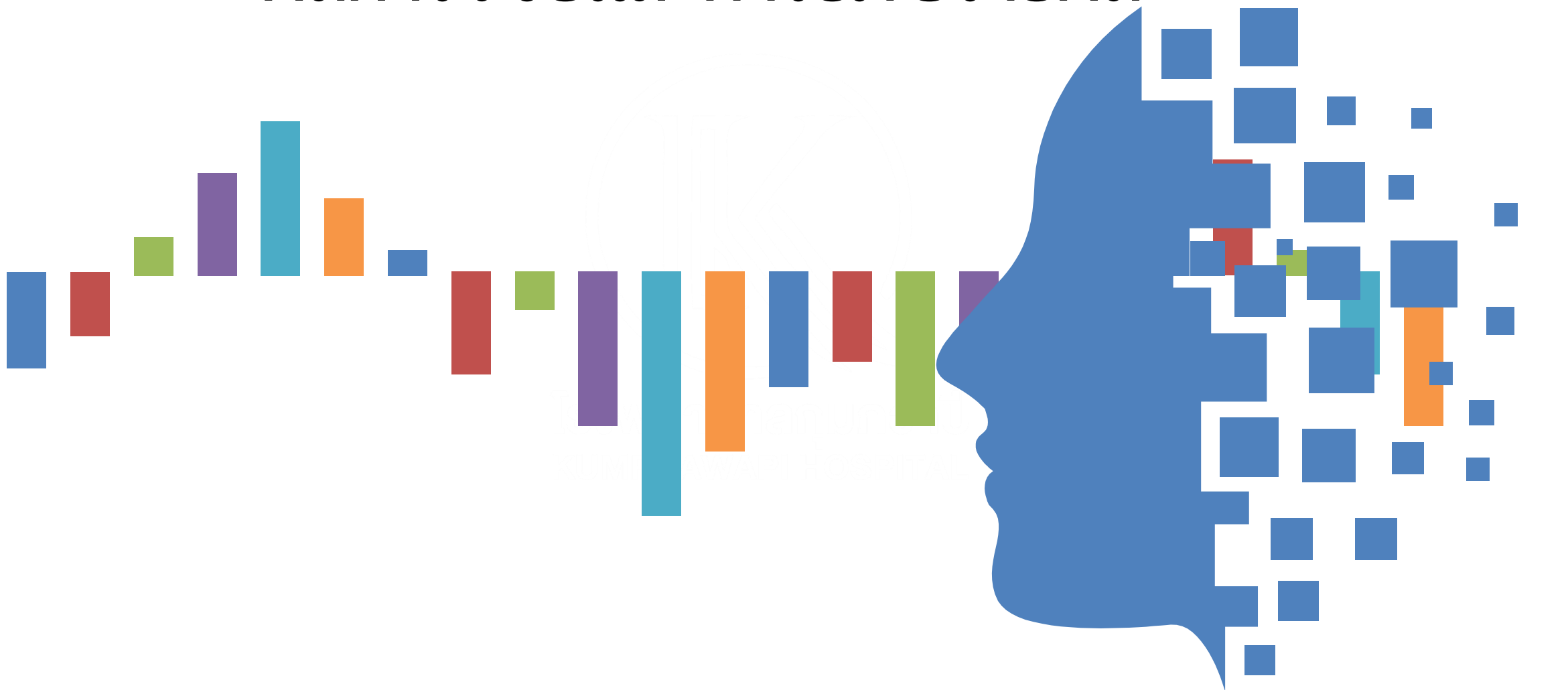
# การวิเคราะห์ข้อมูล

- เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ด้วยสถิติ Wilcoxon Match Paired Test เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยกว่า 30 จากประชากรที่มีการแจกแจงแบบไม่ปกติ
- ประเมินผลการส่งเสริมสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยใช้แบบสังเกตการปฏิบัติตามการพยาบาลมาประเมินการปฏิบัติว่าทำถูกต้องในแต่ละขั้นตอนหรือไม่ โดยใช้ด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ
- วิเคราะห์ความเห็นของพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน



โรงพยาบาลกุมภวาปี  
KUMPHAWAPI HOSPITAL

# ผลการวิจัยและการอภิปรายผล



“เราจะเป็นที่พึ่งของชนลุ่มน้ำปาว”

# ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 86.67
- อายุเฉลี่ย 31.73 ปี (S.D. = 4.09) อายุสูงสุด 43 ปี อายุต่ำสุด 27 ปี
- ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 8.87 ปี (S.D. = 4.34) ระยะเวลาปฏิบัติงานสูงสุด 21 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 4 ปี
- ระยะเวลาปฏิบัติงานที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเฉลี่ย 5.60 ปี (S.D. = 3.60) ระยะเวลาปฏิบัติงานที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินสูงสุด 13 ปี และระยะเวลาปฏิบัติงานที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่ำสุด 1 ปี
- ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 60
- เคยได้รับคำแนะนำ/การอบรม/ประชุมชี้แจงในการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อจากการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ร้อยละ 86.67
- และเคยได้รับการอบรมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยงาน ร้อยละ 73.3

# เปรียบเทียบความรู้และทักษะก่อนและหลังใช้ CNPG

| ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วย<br>วิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการในสถานการณ์ที่มี<br>การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 | ก่อนใช้ CNPG** |      | หลังใช้ CNPG** |      | Z     | p-value |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|----------------|------|-------|---------|
|                                                                                                                      | ( $\bar{x}$ )  | S.D. | ( $\bar{x}$ )  | S.D. |       |         |
| คะแนนความรู้ภาพรวม                                                                                                   | 14.53          | 2.88 | 19.33          | 1.11 | -3.43 | 0.001*  |

\*significant at 0.05 (Wilcoxon match paired Sign rank test)

\*\* CNPG: Clinical nursing practice guideline



โรงพยาบาลกบแก้ว  
KUMPHAWAPI HOSPITAL

# เปรียบเทียบพฤติกรรมการพยาบาลก่อนและหลังใช้ CNPG

| พฤติกรรมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต<br>ฉุกเฉินที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินใน<br>สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 | ก่อนใช้ CNPG  |      | หลังใช้ CNPG  |      | Z     | p-value |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|---------------|------|-------|---------|
|                                                                                                                        | ( $\bar{x}$ ) | S.D. | ( $\bar{x}$ ) | S.D. |       |         |
| คะแนนพฤติกรรมพยาบาลภาพรวม                                                                                              | 58.87         | 4.03 | 69.33         | 1.11 | -3.41 | 0.001*  |

\*significant at 0.05 (Wilcoxon match paired Sign rank test)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมที่พยาบาลปฏิบัติได้ร้อยละ 100 มีจำนวน 29 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 82.85

โดยพฤติกรรมที่มีการปฏิบัติได้เพิ่มมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ

- ในผู้ป่วยระดับ 1 ที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉินที่จำเป็นต้องทำการช่วยชีวิตทันที จะมีการตรวจ self ATK ทุกรายที่ ER เพื่อทราบผลการคัดกรองเบื้องต้น และนำสู่การบริหารจัดการต่อไป มีคะแนนเพิ่มขึ้นร้อยละ 100
  - การใช้ HEPA filter ต่อกับ ETT ก่อนต่อเข้ากับเครื่องช่วยหายใจหรือ Ambu-bag เพิ่มขึ้นร้อยละ 60
- และเมื่อต้องใส่ท่อช่วยหายใจมีการเตรียม video laryngoscope สำหรับแพทย์เพื่อใส่ท่อช่วยหายใจ, รวมถึงการแจ้งญาติเมื่อผล Self ATK เป็น positive ทุกครั้งเพื่อร่วมวางแผนการรักษา เพิ่มขึ้นร้อยละ 53.33

# พฤติกรรมรายชื่อที่ปฏิบัติไม่ได้ครบถ้วน

| พฤติกรรมการพยาบาล                                                                                                                              | ร้อยละที่ปฏิบัติได้ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| มีการตรวจความพร้อมของห้องความดันลบหรือพื้นที่สำหรับการ CPR ก่อนการใช้งานทุกเวร                                                                 | 86.67               |
| Monitor NIBP ทุก 5 นาที, EKG, SpO2                                                                                                             | 93.33               |
| พยาบาลที่จุดคัดกรองให้ใส่ชุด PPE level 2.2                                                                                                     | 86.67               |
| หลีกเลี่ยงการทำ Airway suction หากจำเป็นให้ใช้ Closed-circuit suction system                                                                   | 86.67               |
| ดำเนินการ CPR ตามแนวทางมาตรฐาน และหากผู้ป่วยมี ROSC ให้ดำเนินการ post-cardiac arrest care ตามมาตรฐาน และปรับ setting ventilator ตามความเหมาะสม | 93.33               |
| การ transfer ให้นำผู้ป่วยใส่ chamber negative pressure ก่อนเคลื่อนย้ายทุกครั้ง                                                                 | 86.67               |

# ผลการสุ่มสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

| กิจกรรมที่ปฏิบัติ                                | ค่าเฉลี่ยจำนวน<br>เหตุการณ์ที่<br>สังเกตทั้งหมด<br>(ครั้ง) | ค่าเฉลี่ยจำนวน<br>เหตุการณ์ที่<br>ปฏิบัติถูกต้อง<br>(ครั้ง) | ค่าเฉลี่ยร้อยละของการ<br>ปฏิบัติที่<br>ถูกต้อง |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| ภาพรวมพฤติกรรมในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล | 20.34                                                      | 19.60                                                       | 91.20                                          |

แต่เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่าการปฏิบัติครบถ้วนถูกต้อง 22/35 กิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 62.85

โดยพบว่ากิจกรรมที่ปฏิบัติได้ยังไม่ครบถ้วน 3 ลำดับคือ

- พยาบาลที่จุดคัดกรองให้ใส่ชุด PPE level 2.2 (หน้ากากอนามัย, face shield, เสื้อกาวน์กันน้ำแขนยาว, ถุงมือสะอาด หมวกคลุมผม และ รองเท้าหุ้มปลายเท้าและส้นเท้า) โดยปฏิบัติได้ร้อยละ 83.33
- การให้ออกซิเจนน้อยที่สุดที่สามารถ maintain  $SpO_2 \geq 94\%$  ระหว่างรอเตรียมการใส่ท่อช่วยหายใจ ปฏิบัติได้ร้อยละ 85
- และหลีกเลี่ยงการทำ Airway suction หากจำเป็นให้ใช้ Closed-circuit suction system ปฏิบัติได้ร้อยละ 85

“เราจะเป็นที่พึ่งของโชนลุ่มน้ำปาว”

## ผลการประเมินความเห็นของพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้

| ลำดับ | ข้อความเห็น                                                                      | ( $\bar{x}$ ) | S.D. | นำไปใช้ได้ |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|------------|
| 1     | แนวปฏิบัติการพยาบาลมีความยุ่งยากหรือซับซ้อน (ข้อความด้านลบ)                      | 1.93          | 0.59 | มาก        |
| 2     | แนวปฏิบัติการพยาบาลเป็นข้อความที่เข้าใจง่าย                                      | 4.47          | 0.52 | มากที่สุด  |
| 3     | แนวปฏิบัติการพยาบาลมีความครอบคลุมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะ<br>วิกฤตฉุกเฉิน       | 4.53          | 0.52 | มากที่สุด  |
| 4     | แนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง                                      | 4.67          | 0.49 | มากที่สุด  |
| 5     | แนวปฏิบัติการพยาบาลช่วยตัดสินใจเลือกการปฏิบัติได้ง่ายขึ้น                        | 4.60          | 0.51 | มากที่สุด  |
| 6     | แนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำไปใช้ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้                          | 4.67          | 0.62 | มากที่สุด  |
| 7     | แนวปฏิบัติการพยาบาลช่วยให้การบริการมีคุณภาพ ปลอดภัยทั้งผู้ให้<br>และผู้รับบริการ | 4.60          | 0.63 | มากที่สุด  |
| 8     | ความพึงพอใจโดยรวมในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล                                     | 4.60          | 0.63 | มากที่สุด  |

# ผลสำเร็จของงาน

การศึกษาครั้งนี้ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลกุมภวาปี ประกอบด้วย

- 1) การคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน
- 2) การเตรียมสถานที่ในการทำ Resuscitation
- 3) การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์และยา
- 4) การเตรียมผู้ป่วยทั้งกรณีใส่ท่อช่วยหายใจ และกรณีที่ต้องทำ CPR
- 5) การเตรียมความพร้อมทีมที่ต้องทำ CPR
- 6) การสวมชุดอุปกรณ์ป้องกัน (PPE) และการถอดชุดที่ถูกต้อง
- 7) การทำหัตถการเสี่ยงสูง
- 8) การประสานงาน
- 9) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกรณีติดเชื้อโควิด-19
- 10) การทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์การแพทย์หลังใช้งาน



- ทำให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน
- เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย
- ส่งผลให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่รวดเร็วทันเวลา ไม่ลังเลในการเข้าไปดูแลผู้ป่วย
- และแนวปฏิบัตินี้สามารถนำมาใช้ได้จริงและเหมาะสมตามบริบทของห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกุมภวาปี

# สรุปผลงาน

## ความรู้ทักษะ

พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแล  
ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินในสถานการณ์แพร่  
ระบาดของโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 100%

## CNPG

เกิดแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน  
ที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานการณ์  
ระบาดของโรคโควิด-19 ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง

## Quality and Safety

ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้รับการดูแลตามมาตรฐาน  
เดียวกัน ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง และ  
เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 82.85

## Infection control

\*\*ในช่วงวิจัยไม่พบเจ้าหน้าที่ติดเชื้อโควิด-19 จาก  
การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

# ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

- จากผลการวิจัยพบว่ายังมีพฤติกรรมที่พยาบาลปฏิบัติได้ไม่ครบถ้วนอยู่ 13 กิจกรรม จึงควรมีการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติฯ อย่างสม่ำเสมอ
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้แนวปฏิบัตินี้ในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤตที่ต้อง on ETT/เครื่องช่วยหายใจ/CPR ที่ตึกสามัญและ cohort ward รวมถึง ICU cohort



# ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- พัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อให้สอดคล้องกับมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติที่จะปรับโรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น
- พัฒนาแนวปฏิบัติกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินให้ครอบคลุมในกลุ่มเด็กและหญิงตั้งครรภ์
- ศึกษาผลการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคู่กับการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อให้เกิดการนำไปใช้อย่างยั่งยืน



An aerial photograph of a large, multi-story white hospital building with a prominent blue roof section. The building is surrounded by lush green trees and other smaller structures. A large, semi-transparent green overlay covers the central part of the image, serving as a background for the text. The text is written in a clean, white, sans-serif font with a subtle drop shadow.

Please  
suggestion  
THANK YOU