

ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบ
ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี
Effectiveness of the nursing practice guideline in preventing pneumonia in
older patients with Hip fractures at Phaholpayuhasena Hospital,
Kanchanaburi Province

วณิณัฐ ฤติงษ์พิชัย ป.พ.ส.^{1*}

Waneenat Ruesingpisch, Dip in Nursing Science^{1*}

¹กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี 71000

¹Department of Nursing, Phaholpolpayuhasena Hospital, Kanchanaburi 71000

*ผู้ให้การติดต่อ (correspond author): waneenat8809@gmail.com

Received: 2 April 2025

Revised: 1 August 2025

Accepted: 1 August 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักและเปรียบเทียบความรู้พยาบาลก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2567 ตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาจำนวน 60 คน แบ่งเป็นระยะก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติระยะละ 30 ราย และพยาบาลจำนวน 12 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบของฟิชเชอร์

ผลการวิจัย: หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล อุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดอักเสบลดลงจาก 2 ราย เหลือ 0 ราย (ร้อยละ 6.7 และ 0.0; $p=0.492$) แนวปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติสม่ำเสมอยกเว้นแนวปฏิบัติการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง และการล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพที่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอร้อยละ 13.3 และหลังการอบรมการใช้แนวปฏิบัติ พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (12.08 ± 1.50 และ 13.67 ± 0.49 ; 0.002)

สรุปผล: การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถป้องกันและลดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักได้เพิ่มขึ้น และความรู้เกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบของพยาบาลเพิ่มขึ้น ควรนำไปประยุกต์เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล

คำสำคัญ: กระดูกสะโพกหัก, แนวปฏิบัติการพยาบาล, ผู้สูงอายุ, ภาวะปอดอักเสบ

ร้อยละ 10⁽³⁾ หากผู้สูงอายุเหล่านี้ได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสมไม่ทันท่วงทีจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิต

โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 485 เตียง เปิดให้บริการจริง 606 เตียง มีผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักเข้ารับการรักษา ในปี 2564-2566 จำนวน 160, 163 และ 196 ราย และได้รับการผ่าตัด 132, 137 และ 171 ราย ตามลำดับ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก ทั้งก่อนและหลังผ่าตัดจะมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว เช่น เคลื่อนไหวด้วยตัวเองน้อยหรือขยับไม่ได้จากความปวด และหลังผ่าตัดพบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุภายหลังได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว นอนในท่าเดิมนานทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ ภาวะสับสนเฉียบพลัน ปอดอักเสบ การติดเชื้อ หลอดเลือดดำส่วนลึกอุดตัน ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ ทำให้อ่อนเพลียน้ำหนักลด และแผลหายช้า ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ⁽⁴⁾ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลหรือมีอาการซึมเศร้าและการรับรู้คุณค่าในตนเองลดลง ดังนั้นผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก นอกจากต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพโดยเร็ว หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมทันเวลา อาจนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิตเกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นจากการเพิ่มระยะเวลานอนโรงพยาบาลนานขึ้น รวมทั้งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ พบอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก จากการทบทวนถึงสาเหตุการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น พบว่านอกจากปัจจัยที่เกิดจากทางกายภาพและชีวภาพของผู้ป่วยที่แตกต่างกันแล้วสาเหตุที่สำคัญอีกด้านอาจเกิดจากพยาบาลและทีมผู้ดูแลพร่องความรู้และความเข้าใจในการดูแลสูงอายุที่เข้ารับการรักษากระดูกสะโพกหัก ขาดแนวปฏิบัติในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและเครื่องมือที่มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันของทีมสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลผู้มีความสำคัญในการดูแล และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเปราะบาง

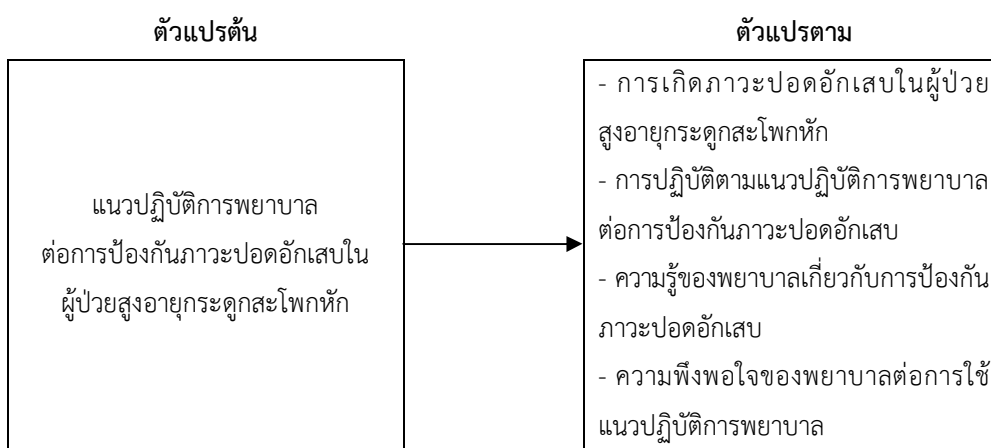
ภาวะแทรกซ้อนปอดอักเสบเป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุจากสถิติอุบัติการณ์ในปี 2564-2566 ร้อยละ 7.83, 3.68 และ 2.55 ตามลำดับ ถึงแม้จะมีแนวโน้มลดลงแต่ยังสูงกว่าค่าเป้าหมายของโรงพยาบาลคือน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 2 ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะปอดอักเสบในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก โดยประยุกต์จากแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านคาจังหวัดราชบุรี⁽⁵⁾ และแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์⁽⁶⁾ โดยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก ที่มารับการรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน ปลอดภัยจากภาวะปอดอักเสบและช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถกลับไปดำเนินชีวิตให้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุ กระดูกสะโพกหัก ดังนี้

1. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบระหว่างระยะก่อนใช้และหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
2. ศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก ระยะหลังใช้แนวปฏิบัติ
3. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก ระหว่างระยะก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
4. ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการลดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (quasi-experimental study) แบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (before-and-after study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power⁽⁷⁾ โดยเลือกสถิติ t-test และกำหนด effect size 0.5 ได้ตัวอย่างทั้งหมด 21 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2567 เกณฑ์คัดออก คือ ปฏิเสธการรักษา ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและมีภาวะแทรกซ้อนอื่น 2) พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาล

พหุผลพหุหเสนาจำนวน 12 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ผู้วิจัยพัฒนาจากของแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล บ้านคา จังหวัดราชบุรี⁽⁶⁾ และ โรงพยาบาลบุรีรัมย์⁽⁷⁾ ประกอบด้วย แนวปฏิบัติ 7 หมวดกิจกรรม ได้แก่

- 1) แนวปฏิบัติที่ 1 การจัดท่านอนและพลิกตะแคงตัว
- 2) แนวปฏิบัติที่ 2 การล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) แนวปฏิบัติที่ 3 การดูแลทำความสะอาดช่องปากและฟัน
- 4) แนวปฏิบัติที่ 4 ปรีกษา (consult) โภชนากร
- 5) แนวปฏิบัติที่ 5 การให้อาหาร
- 6) แนวปฏิบัติที่ 6 การเตรียมความพร้อมของปอดผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัด
- 7) แนวปฏิบัติที่ 7 การฟื้นฟูหลังผ่าตัด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยจำนวน 12 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ระยะเวลาอนโรงพยาบาล สาเหตุของการเกิดกระดูกสะโพกหัก การวินิจฉัยโรค การรักษา ประวัติเคยเป็นโรคปอดอักเสบและการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล

1.2 แบบสอบถามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักประกอบด้วยแนวปฏิบัติ 7 หมวดกิจกรรม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติสม่ำเสมอปฏิบัติ ไม่สม่ำเสมอ หรือไม่ปฏิบัติ ให้คะแนน 2, 1 และ 0 คะแนนตามลำดับ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลพยาบาล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลของพยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชายจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นปลายปิด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน เคยได้รับการอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดการเกิดภาวะปอดอักเสบหรือไม่

2.2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก จำนวน 14 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นปลายปิดตอบใช่หรือไม่ใช่ ถ้าตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การให้คะแนน ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล และแนวปฏิบัติการพยาบาลได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการด้านออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการด้านการติดเชื้อ 1 ท่าน
 คำนวณค่าค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (index of item-objective
 congruence; IOC) เท่ากับ 0.97 (อยู่ระหว่าง 0.67–1.0 ทุกข้อ)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนทำการทดลอง วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อค้นหาปัญหาจากข้อมูลสถิติตัวชี้วัดคุณภาพ
 การรักษาพยาบาลย้อนหลัง 3 ปี ของการเกิดปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่มารับการรักษา
 ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ตั้งแต่ปี 2564–2566 ค้นปัญหาและ
 ข้อบกพร่องในกระบวนการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบที่ผ่านมาและทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและ
 จัดทำโครงการวิจัยและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาล

2. ระยะทำการทดลอง

2.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือ
 ในการวิจัย พร้อมทั้งอธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเลือก
 กลุ่มตัวอย่าง ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยจะเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาล
 ตามปกติ (ระยะก่อนใช้แนวปฏิบัติ) ก่อนจนครบ 30 ราย (ตั้งแต่ 15 กรกฎาคม–30 กันยายน 2567)

2.2 ผู้วิจัยอบรมพยาบาลกลุ่มตัวอย่างให้ความรู้เรื่องภาวะปอดอักเสบในผู้สูงอายุและการใช้
 แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักโดยทำแบบประเมิน
 ความรู้ก่อน (pretest) และหลังอบรม (posttest)

2.3 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาล โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกัน
 ภาวะปอดอักเสบในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก (ระยะหลังใช้แนวปฏิบัติ) จนครบ 30 ราย (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม–
 15 ธันวาคม 2567)

2.4 ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกัน
 ภาวะปอดอักเสบในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก

3. ระยะหลังทำการวิจัย ผู้วิจัยทำการติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลทีมผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดและ
 ต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการวิจัย นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติและ
 สรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการความพึงพอใจของพยาบาลต่อการ
 ใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน
 มาตรฐาน

2. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลระหว่างระยะก่อนและหลัง ใช้แนวปฏิบัติด้วยการทดสอบไค-สแควร์ (chi-square test) หากไม่เป็นไปตามข้อตกลงจะใช้การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) แทน

3. เปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลระหว่างระยะก่อนและหลัง ใช้แนวปฏิบัติด้วยการทดสอบค่าที่แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (paired t-test) กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ตามหนังสือรับรองเลขที่ 2024-17 (วันที่รับรอง 15 กรกฎาคม 2567) ทั้งนี้ ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย โดยผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมในการวิจัยโดยไม่มีข้อบังคับใด ๆ และแจ้งให้ทราบว่า สามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยในช่วงใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย และไม่มีผลต่อการรักษาที่จะได้รับหลังผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก ในระยะก่อนใช้แนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.7) อายุระหว่าง 71-80 ปี (ร้อยละ 43.3) รองลงมาเป็น 60-70 ปี (ร้อยละ 26.7) โรคประจำตัวส่วนใหญ่ คือ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 50) รองลงมาเป็นภาวะไขมันผิดปกติในเลือด (ร้อยละ 33.3) สาเหตุเกิดจากการหกล้มมากที่สุด (ร้อยละ 90.0) ส่วนในระยะหลังใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.3) อายุระหว่าง 71-80 ปี (ร้อยละ 40) รองลงมาเป็น 81-90 ปี (ร้อยละ 26.7) โรคประจำตัวส่วนใหญ่คือ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 63.3) รองลงมาเป็นภาวะไขมันผิดปกติในเลือด (ร้อยละ 36.6) สาเหตุเกิดจากการหกล้มมากที่สุด (ร้อยละ 83.3) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างในระยะก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติ (n=60)

ข้อมูลทั่วไป	ระยะก่อนใช้แนวปฏิบัติ (n=30)		ระยะหลังใช้แนวปฏิบัติ (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	13	43.3	16	53.3
หญิง	17	56.7	14	46.7
อายุ				
60-70 ปี	5	16.7	8	26.7
71-80 ปี	13	43.3	12	40.0
81-90 ปี	8	26.7	7	23.3
91 ปีขึ้นไป	4	13.3	3	10.0

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างในระยะก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติ (n=60) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ระยะก่อนใช้แนวปฏิบัติ (n=30)		ระยะหลังใช้แนวปฏิบัติ (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว				
ไม่มีโรคประจำตัว	8	26.7	9	30.0
โรคความดันโลหิตสูง	15	50	19	63.3
ภาวะไขมันผิดปกติในเลือด	10	33.3	11	36.7
โรคหลอดเลือดสมอง	5	16.7	3	10
โรคเบาหวาน	4	13.3	7	23.3
โรคหลอดเลือดหัวใจ	2	6.7	0	0
อื่น ๆ	6	20	5	16.7
สาเหตุ				
ล้ม	27	90.0	25	83.3
ตกที่สูง	2	6.7	-	0.0
ตกเตียง	1	3.3	5	16.7
การวินิจฉัยโรค				
Close fracture neck of femur	5	16.7	10	33.3
Close fracture intertrochanteric of femur	25	83.3	19	63.3
Close fracture subtrochanteric of femur	-	0.0	1	3.3
การรักษา				
ผ่าตัด	30	100.0	30	100.0
ไม่ผ่าตัด	-	0.0	-	0.0
ประวัติ				
ไม่เคยเป็นโรคปอดอักเสบ	26	86.7	26	86.7
เคยเป็นโรคปอดอักเสบ	4	13.3	4	13.3
วันนอน				
1-5 วัน	3	10.0	6	20.0
6-10 วัน	16	53.3	16	53.3
11-15 วัน	8	26.7	8	26.7
16-20 วัน	1	3.3	-	0.0
20 วันขึ้นไป	2	6.7	-	0.0
ค่ารักษา				
1-50,000 บาท	8	26.7	8	26.7
50,001-60,000บาท	10	33.3	12	40.0
60,001-70,000 บาท	4	13.3	3	10.0
70,001-80,000 บาท	5	16.7	7	23.3
80,001-90,000 บาท	1	3.3	-	0.0
มากกว่า 90,000 บาท	2	6.7	-	0.0

1.2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย จำนวน 12 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 11 คน (ร้อยละ 91.7) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1–5 ปี และ 20 ปีขึ้นไป อย่างละ 5 คน (ร้อยละ 41.7) และเคยอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยภาวะปวดอวัยวะและเป็นพยาบาลใหม่ที่ยังไม่เคยอบรมอย่างละร้อยละ 50 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย (N=12)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	1	8.3
หญิง	11	91.7
อายุ (ปี)		
20–30 ปี	5	41.7
31–40 ปี	2	16.7
41–50 ปี	1	8.3
51 ปีขึ้นไป	4	33.3
ระดับการศึกษา		
ประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้น	1	8.3
ระดับปริญญาตรี	10	83.3
ระดับปริญญาโท	1	8.3
ตำแหน่ง		
พยาบาลเทคนิค	1	8.3
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	6	50.0
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	5	41.7
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1–5 ปี	5	41.7
6–10 ปี	1	8.3
11–20 ปี	1	8.3
20 ปีขึ้นไป	5	41.7
การอบรมเรื่องปวดอวัยวะ		
เคยอบรม	6	50.0
ไม่เคยอบรม	6	50.0

2. อุบัติการณ์การเกิดปวดอวัยวะ

ระยะหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล อุบัติการณ์การเกิดภาวะปวดอวัยวะลดลงจาก 2 ราย (ร้อยละ 6.7) เหลือ 0 ราย (ร้อยละ 0.0) เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่าไม่มีนัยสำคัญ ($p=0.492$) (ตารางที่ 3) และเมื่อเปรียบเทียบวันนอนโรงพยาบาลและค่าใช้จ่าย พบว่า ในระยะก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลมีผู้ป่วย

ที่นอนนานเกิน 15 วัน ร้อยละ 10.0 และค่ารักษาเกิน 80,000 บาท ร้อยละ 10.0 ในขณะที่หลังใช้
แนวปฏิบัติการพยาบาลไม่มีผู้ป่วยที่นอนเกิน 15 วัน (ร้อยละ 0.0) และค่ารักษาเกิน 80,000 บาท (ร้อยละ 0.0)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบระหว่างระยะก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
เพื่อป้องกันภาวะปอดอักเสบ

ข้อมูล	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ	หลังใช้แนวปฏิบัติ	p-value ^a
อุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดอักเสบ	2 ราย (ร้อยละ 6.7)	0 ราย (ร้อยละ 0)	0.492

^aวิเคราะห์ด้วยสถิติ Fisher's exact test

3. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก

แนวปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติสม่ำเสมอร้อยละ 100 ยกเว้นแนวปฏิบัติที่ 1.2
การพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอร้อยละ 13.3 และแนวปฏิบัติที่ 2 การล้างมืออย่างมี
ประสิทธิภาพปฏิบัติไม่สม่ำเสมอร้อยละ 13.3 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูก
สะโพกหักระยะหลังใช้แนวปฏิบัติ (n=30)

แนวปฏิบัติการพยาบาล	ปฏิบัติสม่ำเสมอ		ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แนวปฏิบัติที่ 1 การจัดท่านอนและพลิกตะแคงตัว						
1.1 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้นอน ศีรษะสูง 30-45 องศา	30	100.0	-	0.0	-	0.0
1.2 การพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง	26	86.7	4	13.3	-	0.0
1.3 ผู้ป่วยสามารถนั่งได้ กระตุ้นให้ลุกนั่ง (ถ้าไม่มีข้อห้าม)	30	100.0	-	0.0	-	0.0
แนวปฏิบัติที่ 2 การล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพ						
2.1 การล้างแบบ normal hand washing (หรือใช้ แอลกอฮอล์เจล) ก่อน และหลังให้อาหาร	26	86.7	4	13.3	-	0.0
แนวปฏิบัติที่ 3 การดูแลทำความสะอาดช่องปากและฟัน						
3.1 ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ทำความสะอาดช่องปาก และฟันอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง กรณีผู้ป่วยไม่มีฟัน ใช้ไม้ ฟันสาลีปราศจากเชื้อชุบด้วย 0.12% chlorhexidine solution หรือน้ำยาบ้วนปากทำความสะอาด, ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้ แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	30	100.0	-	0.0	-	0.0
แนวปฏิบัติที่ 4 consult โภชนากร						
4.1 consult โภชนากรประเมินภาวะสุขภาพทุกราย	30	100.0	-	0.0	-	0.0

ตารางที่ 4 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะหลังใช้แนวปฏิบัติ (n=30) (ต่อ)

แนวปฏิบัติการพยาบาล	ปฏิบัติสม่ำเสมอ		ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แนวปฏิบัติที่ 5 การให้อาหาร						
5.1 ให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งตัวตรงบนเก้าอี้หรือยกหัวเตียงสูง 90 องศา หรือจัดในท่าตะแคงขวา กรณีที่ไม่สามารถยกศีรษะสูง	30	100.0	-	0.0	-	0.0
5.2 จัดอาหาร high fiber, high calories, high protein พร้อมทั้งประเมินปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน	30	100.0	-	0.0	-	0.0
5.3 ให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูงอย่างน้อย 1 ชั่วโมง หลังให้อาหาร	30	100.0	-	0.0	-	0.0
แนวปฏิบัติที่ 6 การเตรียมความพร้อมของปอด						
6.1 เตรียมผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัด โดยการสอนให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจเข้าและออกลึกๆโดยนักร่างกายบำบัดหรือพยาบาลวิชาชีพประจำตึกกรณีเป็นนอกเวลาหรือวันหยุดราชการ	30	100.0	-	0.0	-	0.0
6.2 สอนให้ผู้ป่วยฝึกไออย่างมีประสิทธิภาพ	30	100.0	-	0.0	-	0.0
6.3 ประเมินความปวดอย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมงโดยเฉพาะใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด	30	100.0	-	0.0	-	0.0
6.4 จัดการความปวดตามแผนการรักษาของแพทย์และสอดคล้องกับการประเมิน pain score ของพยาบาล	30	100.0	-	0.0	-	0.0
6.5 กระตุ้นให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทุกคนเคลื่อนไหวบนเตียงและลุกจากเตียงโดยเร็วด้วย walker หากไม่มีข้อห้าม	30	100.0	-	0.0	-	0.0
แนวปฏิบัติที่ 7 การฟื้นฟูหลังผ่าตัด						
7.1 ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดจนจำหน่ายตามแผนการรักษา	30	100.0	-	0.0	-	0.0

4. ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก

คะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักหลักใช้แนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นจากก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.002) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างระหว่างระยะก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (N=12)

ข้อมูล	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ	หลังใช้แนวปฏิบัติ	t	p-value
ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะปอดอักเสบ	12.08±1.50	13.67±0.49	-4.183	0.002

5. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก

พยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักระดับมากที่สุด (ร้อยละ 66.7) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหัก (N=12)

ด้าน	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. นโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่ใช้มีความชัดเจน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (58.3)	5 (41.7)
2. นโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบมีความเหมาะสมกับบริบทและมีประสิทธิภาพ	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (75.0)	3 (25.0)
3. นโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่พัฒนาขึ้น ทำให้ท่านมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นโดยไม่จำเป็น	6 (50.0)	5 (41.7)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
4. การมีหรือไม่มีนโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในหน่วยงานท่านยังคงปฏิบัติเหมือนเดิม	5 (41.7)	6 (50.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
5. การมีนโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบสามารถลดอัตราการเกิดปอดอักเสบและการเสียชีวิต	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (41.7)	7 (58.3)
6. ความง่ายและความสะดวกในการใช้นโยบายปฏิบัติหรือในการปฏิบัติตามปฏิบัติการพยาบาล	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (58.3)	5 (41.7)
7. นโยบายปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบสามารถเพิ่มคุณภาพการพยาบาล	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (33.3)	8 (66.7)
รวม	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7(58.3)	5 (41.7)

อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยพบว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดอักเสบหลังใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักลดลงจากร้อยละ 6.7 เป็นร้อยละ 0 ถึงแม้จะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่ารูปแบบที่ให้การพยาบาลแบบปกติที่ผ่านมามีคุณภาพเพราะแนวโน้มอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดอักเสบลดลงแต่ยังพบผู้ป่วยที่เกิดปัญหาปอดอักเสบอยู่ เมื่อนำนโยบายปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบมาใช้สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะปอดอักเสบได้เพิ่มขึ้น ส่งผลให้บรรลุค่าเป้าหมายของโรงพยาบาลที่กำหนดน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 2 อธิบายได้ว่าหลังใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและผู้ดูแลผู้ป่วยปฏิบัติตามนโยบายปฏิบัติที่พัฒนาอย่างจริงจัง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ไม่พบการเกิดภาวะปอดอักเสบซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิตยา ธีรวโรจน์⁽⁶⁾ ที่พบว่า

หลังใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ไม่พบการเกิดภาวะปอดอักเสบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลพบจำนวนผู้ป่วยที่นอนนานเกิน 15 วัน และค่ารักษาเกิน 80,000 บาท ลดลงจากร้อยละ 10.0 เป็นร้อยละ 0 อธิบายได้ว่าหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยไม่เกิดภาวะปอดอักเสบ สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้เร็ว ค่ารักษาพยาบาลลดลง

2. ผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะหลังใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่ปฏิบัติสม่ำเสมอเว้นการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง และการล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพปฏิบัติไม่สม่ำเสมอพบร้อยละ 13.3 อธิบายได้ว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลบางครั้งมีการละเลยไม่เห็นความสำคัญของการใช้แนวปฏิบัติ เช่น ผู้ป่วยและญาติบางคนมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในการดูแลผู้ป่วย เช่น หลังผ่าตัดแล้วต้องนอนพักผ่อนมาก ๆ ไม่ขยับร่างกาย ไม่กล้าจะขยับพลิกตัวผู้ป่วยเพราะกลัวเจ็บกลัวปวดแผล กลัวเหล็กที่ใส่เคลื่อนหลุด บางคนคิดว่าล้างมือแล้วและไม่ได้สัมผัสกับสิ่งสกปรกก็ไม่ต้องล้างมือบ่อยๆ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบและภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา ดังนั้นต้องปรับทัศนคติของผู้ป่วยและผู้ดูแลให้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติโดยเฉพาะแนวปฏิบัติการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง และการล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพดังนั้นผู้วิจัยควรชี้ให้เห็นและตระหนักถึงผลเสียของการไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลอาจส่งผลให้เกิดภาวะปอดอักเสบและภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้

3. ผลการวิจัยพบว่าคะแนนความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าหลังพยาบาลได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักทำให้พยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้นและเมื่อมีความรู้เพิ่มขึ้น พยาบาลย่อมมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ลดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลของสุนันท์ คุประเสริฐและคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาผลการให้ความรู้ในการดูแลก่อนและหลังผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พบว่าหลังให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนให้ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้ที่เพิ่มขึ้นทำให้ผู้ดูแลมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและมีขั้นตอนการปฏิบัติที่ถูกต้องชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑล สุริเมืองและคณะ⁽⁹⁾ ที่ศึกษาในเรื่องประสิทธิผลของการอบรมเชิงปฏิบัติการต่อความรู้และสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ พบว่าภายหลังการเข้าร่วมการอบรม กลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานคะแนนความรู้ และค่ามัธยฐานคะแนนสมรรถนะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการลดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักระดับมากที่สุด (ร้อยละ 66.7) ระดับมาก (ร้อยละ 33.3) อธิบายได้ว่าการมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกันช่วยให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีขั้นตอนตามมาตรฐานและง่ายต่อการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้เนื้อหาที่สอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมกับ

บริบท มีความทันสมัยเข้าถึงได้ง่าย ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดสอดคล้องกับงานวิจัยทัศนียา ไช้บัวและคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาในเรื่องการพัฒนาและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยติดเตียง พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากตามลำดับ

สรุปผล

แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักสามารถลดและภาวะปอดอักเสบผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักได้เพิ่มขึ้น และแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลพหุผลพหุเสนาได้ และการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุจะสัมฤทธิ์ผลได้ต้องมีการดูแลและประเมินผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนถึงจำหน่ายโดยสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกัน และนำแนวปฏิบัติการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติจริงมีการติดตามและประเมินผลลัพธ์และเก็บข้อมูลเพื่อการพัฒนาต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หอผู้ป่วยในที่อยู่ดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาลควรนำผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลและฟื้นตัวได้ดีมาเป็นบุคคลต้นแบบ (role model) เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เช่น การพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง และการกระตุ้นลูกเดินหลังผ่าตัด ภายใน 24 ชั่วโมง เป็นต้น
2. หอผู้ป่วยในที่อยู่ดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาลควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบผู้ป่วยสูงอายุไปใช้ในหน่วยงานอื่นและควรมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ควรจัดให้มีพยาบาลคอยให้คำแนะนำและกำกับติดตามการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความมั่นใจและความถูกต้องในการปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ
3. กลุ่มการพยาบาลควรจัดอบรมให้ความรู้กับบุคคลากรเรื่องแนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการป้องกันภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยสูงอายุทุกปี เพื่อพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพของบุคคลากร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลอื่น ๆ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนด้านอื่นของผู้สูงอายุ เช่น แผลกดทับ ภาวะสับสนเฉียบพลัน การติดเชื้อ ภาวะหลอดเลือดดำส่วนลึกอุดตัน กล้ามเนื้อลีบซ่อติด แผลหายช้าจากความสามารถในการดูแลตนเองลดลง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยผู้ป่วยสูงอายุรายโรคอื่น ๆ และเพิ่มระยะเวลาติดตามผล เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นพ.นิสิต ศรีสมบุรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ที่อนุญาตให้ศึกษา และนำเสนอผลงานวิจัยนี้ ขอขอบคุณนางลดาวัลย์ พรหมชาติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ที่เป็น ที่ปรึกษาในงานวิจัยชิ้นนี้ และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The top 10 causes of death [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 12] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
2. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 14 พ.ค.2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8297>
3. ปราณี มีหาญพงษ์, สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ทำผ่าตัดกระดูกสะโพกในโรงพยาบาลสิงห์บุรี. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2565;19(2):77-87.
4. สุขารัตน์ ธิโป. ประสิทธิภาพของการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.chiangmaihealth.go.th/document/230113167359831257.pdf>
5. ศุภรักษ์วังสุข. แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะปอดอักเสบในโรงพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ค.2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.bkhosp.go.th/hospital/page/work_instruction/instruction/confix/files/แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล%20\(%20Hospital-Acquired%20Pneumonia%20\[HAP\]\).pdf](https://www.bkhosp.go.th/hospital/page/work_instruction/instruction/confix/files/แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล%20(%20Hospital-Acquired%20Pneumonia%20[HAP]).pdf)
6. นิตยาธิรวีโรจน์, สุจิตรา สุขผดุง, ไกรวุฒิ สุขสนิท. ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2561;33(3):291-309.
7. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, and Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods 2009;41:1149-60.
8. สุนันท์ คูประเสริฐ, สิริรัตน์ นกเทศ, รัตติพร ครุฑป่า, ยสวัฒน์ กะระโสภณ, ประภาภรณ์ แยมสุริโยทัย, กนกลักษณ์ ชองกิ่ง และคณะ. ผลการให้ความรู้ในการดูแลก่อนและหลังผ่าตัดของแรงงานสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 12 ก.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://nrh.nopparat.go.th/academic/public/files/ผลการศึกษาความรู้ในการดูแลก่อนและหลังผ่าตัด.pdf>

