

1.ชื่อเรื่อง: การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วย Stroke fast track ที่ได้รับยา r-tPA

ในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Unit ในโรงพยาบาลชุมชน

2.ชื่อผู้วิจัย นางสุนิสา สินิกิติกุล วุฒิการศึกษา ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต พยาบาลวิชาชีพ

ชำนาญการ หน่วยงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลกันทรารมย์

3.ชื่อผู้นำเสนอ นางสุนิสา สินิกิติกุล

4.สถานที่ติดต่อกลับ/โทรศัพท์มือถือ 0956458722 Email address sunisayamsrejun@gmail.com

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทบทวนการให้บริการ ในโรงพยาบาลกันทรารมย์ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบและอุดตัน มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปี2567 – ปี 2568 จำนวน 95 และ 137 คน เดือนตุลาคม ปี 2568 –มีนาคม 2569 มีจำนวนผู้ป่วย 23 ,19 , 21, 28 , 23 , 15 คน ตามลำดับในขณะที่ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการพยาบาลผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตามแนวทางของพยาบาลในการให้ยา rtPA คิดเป็นร้อยละ 80% การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันจำนวนผู้ป่วยพบป่วยเพิ่มขึ้นและได้รับการรักษา ด้วยยาละลายลิ่มเลือด rtPA เพิ่มขึ้น โดยที่ได้รับการแก้ไขภาวะฉุกเฉินโรคทางระบบสมอง Stroke Fast track โรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและความพิการ จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยา Recombinant Tissue Plasminogen Activator (r-tPA) เป็นการรักษามาตรฐานที่ได้ผลดี หากให้ภายในเวลาที่กำหนด (Golden Period) การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับ r-tPA มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต เช่น ภาวะเลือดออกในสมอง (Intracranial Hemorrhage) และภาวะเลือดออกอื่น ๆ พบปัญหา/ช่องว่างในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่น การประเมินและการเฝ้าระวังอาการทางระบบประสาทอย่างเข้มข้น การจัดการภาวะความดันโลหิตสูง และการจัดการความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออก ที่อาจยังไม่เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่ทันสมัย/สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1 เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่เหมาะสมกับบริบทของ..Stroke unit. (หอผู้ป่วยอายุรกรรม/หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลกันทรารมย์)

2.เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นต่อผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA (เช่น ระยะเวลาในการเฝ้าระวัง, อัตราการเกิดภาวะเลือดออก, ระดับความรู้/ความพึงพอใจของพยาบาล)

6.วิธีดำเนินงาน ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ

รูปแบบ: การศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

วงจร: ใช้วงจรการปฏิบัติการของ Kemmis & McTaggart:

Phase 1: Planning (วางแผน) - การวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา, การทบทวนวรรณกรรม, การสร้าง/ปรับปรุงแนวทางการพยาบาล (Clinical Practice Guideline: CPG)

Phase 2: Acting (ปฏิบัติการ) - การนำแนวทางไปใช้ (Intervention) เช่น การจัดทำคู่มือ, การฝึกอบรม, การนำไปใช้จริงกับผู้ป่วย

Phase 3: Observing (สังเกต/เก็บข้อมูล) - การเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

Phase 4: Reflecting (สะท้อนผล) - การวิเคราะห์ข้อมูล, การประเมินผล, การนำผลไปปรับปรุงแก้ไขแนวทางการพยาบาล (วนซ้ำวงจรตามความจำเป็น)

วิธีดำเนินการศึกษา (Methodology)

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มปฏิบัติการ (Action Group): พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน Stroke unit...โรงพยาบาลกันทรารมย์ ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA

กลุ่มศึกษา (Study Group): ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาและได้รับยา r-tPA ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติการ (Intervention Tool):

แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA (CPG) ฉบับปรับปรุง

คู่มือ/สื่อการสอนสำหรับการฝึกอบรมพยาบาล

แบบฟอร์มบันทึกการประเมิน/เฝ้าระวังอาการทางระบบประสาท (NIHSS Score, Vital Signs, Neuro Signs)

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection Tool):

แบบประเมินความรู้/ทัศนคติของพยาบาลก่อนและหลังการใช้แนวทาง

แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวทางปฏิบัติ

แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย (อัตราภาวะเลือดออก, ระยะเวลาในการเฝ้าระวัง, ระดับความรุนแรงของโรค)

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก/บันทึกการสะท้อนผล (Focus Group/Field Note)

การเก็บรวบรวมข้อมูลและขั้นตอนการศึกษา (ตามวงจร Action Research)

ข้อมูลเชิงปริมาณสถิติเชิงพรรณนา: ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (อธิบายลักษณะกลุ่มตัวอย่าง/ผลลัพธ์) สถิติเชิงอนุมาน (สำหรับเปรียบเทียบผลลัพธ์): การเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิก/ความรู้ของพยาบาล ก่อน และ หลัง การใช้แนวทาง เช่น t -test หรือ Wilcoxon Signed-Rank Test^{4.2} ข้อมูลเชิงคุณภาพการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก/บันทึกการสะท้อนผล เพื่อให้เข้าใจถึงปัจจัยส่งเสริมและอุปสรรคในการนำแนวทางไปใช้

7. ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ผลจากการใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนและปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยของพยาบาลในการให้ยา rtPA อยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนสูงในด้านการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังให้ยา แต่ต่ำในด้านการประเมินภาวะเหมาะสมก่อนให้ยา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA จากการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วย Stroke fast track ที่ได้รับยา r-tPA ในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Unit ในโรงพยาบาลชุมชน ที่พัฒนาขึ้นให้มีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ อายุงาน, การอบรมเฉพาะทาง stroke Nurse และความถี่ในการ

พบผู้ป่วย stroke ในสถานบริการ ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาองค์ความรู้ จากการใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนที่ก่อกวนการประเมินและความมั่นใจของพยาบาลในการให้ยา rtPA การติดตามเฝ้าระวังภาวะวิกฤต และลดภาวะแทรกซ้อน โดยผ่านการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมสถานการณ์จำลอง และการพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจร่วมกับทีมแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันอย่างทันท่วงที คณะกรรมการพิจารณาของพยาบาลต่อแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่พัฒนาขึ้น ผลอยู่ในระดับดี

8.สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 7 คน ผลการใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนและปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยของพยาบาลในการให้ยา rtPA อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลมีความสามารถสูงในด้านการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนภายหลังให้ยา และการใช้เครื่องมือประเมินความรุนแรงของโรค (เช่น NIHSS) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะ ได้แก่ อายุงานในหน่วยงานฉุกเฉินหรือ stroke unit, การได้รับการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับ stroke Nurse หรือการให้ยา rtPA และจำนวนครั้งที่เคยมีประสบการณ์ให้ยาจริง พบว่าผู้ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนและปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มอื่น จากประเมินความรู้/ทัศนคติของพยาบาลก่อนและหลังการใช้แนวทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะการประเมินและความมั่นใจของพยาบาลในการให้ยา rtPA ผ่านการจัดอบรมแบบปฏิบัติจริง การฝึกซ้อมสถานการณ์จำลอง และการพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจร่วมกับทีมแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันอย่างทันท่วงที ข้อเสนอแนะ คือ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และมีแนวทางปฏิบัติที่ทันสมัย ที่ชัดเจนร่วมกันระหว่างพยาบาล แพทย์ และทีมสหสาขาวิชาชีพ มีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนและปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย Stroke fast track ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Outcomes)

ได้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ฉบับที่เป็นมาตรฐานและเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เช่น ภาวะเลือดออกในสมอง, ภาวะความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการควบคุม) และปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในระดับดี 100 %

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยา r-tPA ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนและปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย Stroke fast track

เอกสารอ้างอิง

กัลยา ปวงจันทร์ และ ศิริกาญจน์ จินาวิน. (2563). ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันระยะเฉียบพลันโรงพยาบาลแพร์. วารสารโรงพยาบาลแพร์, 28(2),
1-17.

ชูศักดิ์ เอกเพชร. (2561). การวิจัยปฏิบัติการ. สุราษฎร์ธานี. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2565, จาก

<https://graduate.sru.ac.th/wpcontent/uploads/2018/11/Action-Research-1.pdf>

นลินี พสุคันธภักดิ์ และ สุวรรณวิภาคสงเคราะห์. (2557). การพัฒนาเกณฑ์สมรรถนะเฉพาะทางของ
พยาบาลวิชาชีพ โรคหลอดเลือดสมอง. วารสารกองการพยาบาล, 41(1), 74-87.