ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่า เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสุโขทัย

ผู้เขียน

นางศิริพร วงศ์จันทรมณี

ปริญญา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

รองศาสตราจารย์ ฉวีวรรณ ธงชัย ประธานกรรมการ รองศาสตราจารย์ คร.พิกุล บุญช่วง กรรมการ

บทคัดย่อ

การหย่าเครื่องช่วยหายใจที่มีแนวการปฏิบัติ จะช่วยทำให้หย่าเครื่องช่วยหายใจมี ประสิทธิภาพมากขึ้น การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสุโขทัย โดยประยุกต์ใช้กรอบ แนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาการวิจัยการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศ ออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) ศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่า เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจไปใช้จากกลุ่มผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติ

ผลการศึกษาพบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วย สาระสำคัญ ดังนี้ 1) การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการหย่าเครื่องช่วยหายใจ 2) การให้ ข้อมูลและการเตรียมผู้ป่วยค้านจิตใจ 3) การเลือกวิชีในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ 4) การเฝ้าระวัง และติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยระหว่างการหย่าเครื่องช่วยหายใจ 5) การติดต่อ ประสานงานในทีมสหสาขาวิชาชีพ 6) การถอดท่อทางเดินหายใจและการคูแลหลังถอดท่อทางเดิน หายใจ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จาก การศึกษาพบว่า ร้อยละ 100.00 ของกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับ

การหย่าเครื่องช่วยหายใจสามารถเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติใค้ แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความสะควก มี ความเหมาะสมในการนำไปใช้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ ร้อยละ 51.85 และร้อยละ 70.37 ของ กลุ่มตัวอย่างระบุว่าไม่มีอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ไปใช้และไม่มีความยากในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจไปใช้ ตามลำคับ

ผลการศึกษาครั้งนี้ยืนยันว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในหน่วยงานและควรนำเสนอผู้บริหาร เพื่อเป็นการพัฒนาและ ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยต่อไป



Independent Study Title Development of Clinical Practice Guidelines for Weaning

from Mechanical Ventilation in Intensive Care Unit at

Sukhothai Hospital

Author Mrs. Siriporn Wongchuntaramanee

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Independent Study Advisory Committee

Assoc. Prof. Chaweewan Thongchai Chairperson

Assoc. Prof. Dr. Pikul Boonchaung Member

ABSTRACT

Guidelines-directed weaning from mechanical ventilation can enhance the efficiency of weaning. This developmental study aimed to develop clinical practice guidelines for weaning from mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Sukhothai hospital. This study is based on development of clinical practice guidelines (CPGs) framework of the Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1998). The feasibility of using CPGs for weaning from mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Sukhothai hospital was explored using a questionnaire.

The results of this study showed that the clinical practice guidelines for weaning from mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Sukhothai hospital composed of 1) assessment of readiness of patient to be weaned 2) providing of information and psychological preparation of patient before weaning 3) choosing modes of weaning 4) monitoring of clinical changes during weaning 5) collaboration among multidisciplinary team 6) extubation of endotracheal tube and

caring after extubation. CPGs for weaning from mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Sukhothai hospital was feasible to use in the unit as shown by 100 % of the subjects who mentioned that CPGs could change practice of clinicians. CPGs were convenient and appropriate and subjects were satisfied with CPGs. Fifty one point eight five and 70.37 % of subjects mentioned that they did not have any obstacles in using CPGs and CPGs were not difficult to follow, respectively.

The findings confirm that CPGs for weaning from mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Sukhothai hospital are able to be implemented in the setting. These clinical practice guidelines should be presented to the administrating committee for continuing of quality improvement of patient care.

