

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการทางเดินหายใจ
ในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลแพร์

ผู้เขียน นางสาวณรศ ม่วงทอง

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

| | | |
|--------------------------------|------------|---------------|
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จรัสศรี | เย็นบุตร | ประธานกรรมการ |
| อาจารย์ ดร. พิมพาภรณ์ | กลิ่นกลิ่น | กรรมการ |

บทคัดย่อ

ภาวะหายใจลำบากในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นภาวะที่มีความรุนแรง ก่อให้เกิดการหายใจล้มเหลวและอาจทำให้เสียชีวิตได้ การจัดการทางเดินหายใจจึงมีความสำคัญยิ่ง การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการทางเดินหายใจในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ โดยใช้ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของจิววอร์ธ ชงชัย (2548) โดยมีกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ให้บริการ ได้แก่ กลุ่มผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก รวม 10 คน ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 4 คน และพยาบาล จำนวน 6 คน 2) ผู้ใช้บริการ ได้แก่ ทารกแรกเกิดถึงอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคปอดอักเสบและเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ ในระหว่างวันที่ 7 ตุลาคมถึงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2551 จำนวน 12 คน และผู้ปกครองจำนวน 12 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กต่อการจัดการทางเดินหายใจ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.0 0.88 และ 1.0 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการทางเดินหายใจในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ หอบหืด ผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ พัฒนามาจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ทั้งหมด 48 เรื่อง ประกอบด้วยข้อปฏิบัติในเรื่อง การประเมินภาวะหายใจลำบากผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ การดูแล การให้ออกซิเจน การบำบัดด้วยฝอยละอองยา การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการสอนผู้ปกครอง ก่อนกลับบ้าน

2. ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการทางเดินหายใจในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบไปใช้ที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ ผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติ มีความเห็นว่าแนวปฏิบัติทั้ง 76 ข้อ มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ โดยมีแนวปฏิบัติจำนวน 64 ข้อ ที่ผู้ทดลองใช้ทุกคน (10 คน) เห็นด้วย และมีแนวปฏิบัติจำนวน 12 ข้อ ที่ผู้ทดลองใช้ 7-9 คน เห็นด้วย

3. ความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก บุคลากรจำนวน 7-9 คน ใน 10 คน มีความคิดเห็นในระดับมาก เรื่องความง่าย/สะดวกในการนำไปปฏิบัติ ขั้นตอนชัดเจน และเข้าใจได้ง่าย เนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกมีความครอบคลุมการจัดการทางเดินหายใจ แนวปฏิบัติทางคลินิกมีประโยชน์ในการจัดการทางเดินหายใจ และความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

4. ความพึงพอใจต่อการจัดการทางเดินหายใจที่ผู้ป่วยเด็กได้รับ ผู้ปกครองทุกคน (12 คน) มีความพึงพอใจระดับมากต่อการจัดการทางเดินหายใจของบุคลากรทีมสุขภาพ ในการประเมินภาวะหายใจลำบากผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ การดูแลการให้ออกซิเจน การบำบัดด้วยฝอยละอองยา การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการสอนผู้ปกครองก่อนกลับบ้าน

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าควรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้สำหรับการจัดการทางเดินหายใจในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบอย่างต่อเนื่องและการศึกษาในครั้งต่อไปควรศึกษาผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติทางคลินิก เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษา จำนวนวันนอนโรงพยาบาลและอัตราการกลับมา รักษาซ้ำด้วยโรคเดิม

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| Independent Study Title | Development of Clinical Practice Guidelines for Airway Management in Children with Pneumonia in Pediatric Unit, Phrae Hospital | | |
| Author | Miss Khanarot Mungthong | | |
| Degree | Master of Nursing Science (Pediatric Nursing) | | |
| Independent Study Advisory Committee | | | |
| | Assistant Professor Dr. Jarassri Yenbut | | Chairperson |
| | Lecturer Dr. Pimpaporn Klunklin | | Member |

ABSTRACT

Respiratory distress in children aged less than 5 years old with pneumonia is a critical condition that may lead to acute respiratory failure and death. Therefore, airway management is very important. This developmental study aimed to develop clinical practice guidelines (CPGs) for airway management in children with pneumonia in Pediatric unit, Phrae hospital. The guidelines were developed and put into place using the staging of Chaweewan Thongchai (2005). The sample consisted of two groups. First group was the healthcare personnel who used the CPGs, including four pediatricians and six nurses. Second group was twelve children with pneumonia, aged less than 5 years, hospitalized in the Pediatric unit, Phrae hospital during October to November 2008 and twelve guardians. The tool used for data collection consisted of three questionnaires: 1) feasibility of using CPGs in the clinical setting, 2) opinion in CPGs and 3) guardians' satisfaction for airway management. The questionnaires were validated by 5 experts and the content validity indexes were 1.0, 0.88 and 1.0, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The results of the study revealed that:

1. CPGs for airway management in children with pneumonia in Pediatric unit, Phrae hospital were developed from 48 evidences, and consisted of respiratory distress assessment in children with pneumonia, caring of children with oxygen therapy, aerosol therapy, chest physiotherapy and education for guardians before discharge.

2. For the feasibility in using the CPGs at Pediatric unit, Phrae hospital, the healthcare personnel reported that all items (76 items) in the CPGs are feasible to use. In detail, sixty four items were agreed to be used by all (10 personnel) and 12 items were agreed to be used by 7-9 personnel.

3. Seven to nine out of ten healthcare personnel had opinions in using the CPGs at a high level. Those opinions were: easy or comfortable application, clarity in managing steps and easy to understand, practical content in the real situation, included all aspects of airway management in children with pneumonia, beneficial and overall satisfaction.

4. All guardians (10 guardians) reported a high level of satisfaction in airway management of health care personnel i.e. respiratory distress assessment in children with pneumonia, caring of oxygen therapy, aerosol therapy, chest physiotherapy and education for parents before discharge.

The results of this study indicate that CPGs implementation for airway management in children with pneumonia should be continued. Further study should consider outcome measurements, such as cost of treatment length of hospital stay and readmission rate.