

**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง  
โรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย

**ผู้เขียน** นางสาวจุไรรัตน์ เวียนวัน

**ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

**คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ**

อาจารย์ ดร. จินดารัตน์ ชัยอาจ      อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
อาจารย์ ดร. มยุลี      สำราญญาติ      อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

### บทคัดย่อ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคเรื้อรังที่ทำให้มีอาการหายใจเหนื่อยหอบและส่งผลให้มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเป็นวิธีการที่ช่วยบรรเทาอาการและทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น การศึกษาปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้แนวปฏิบัติที่ปรับปรุงมาจากแนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน (2552) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2554 ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 68 ราย แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 33 ราย และกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 35 ราย ดำเนินการศึกษาโดยอาศัยกรอบแนวคิดขั้นตอนการใช้และการเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกที่เสนอโดยสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) ร่วมกับการใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 2000) ประเมินผลลัพธ์จากระยะทางที่เดินได้บนพื้นราบใน 6 นาที ความรุนแรงของอาการหายใจเหนื่อยหอบ จำนวนครั้งของการกลับมานอน โรงพยาบาลซ้ำ

และจำนวนครั้งของการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยนอก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ระยะทางที่เดินได้บนพื้นราบใน 6 นาทีของกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอยู่ระหว่าง 257 เมตร ถึง 548 เมตร (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 390.25, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 63.5) โดยมีผู้ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานซึ่งกำหนดระดับการเปลี่ยนแปลงที่น้อยที่สุดที่สามารถเห็นผลทางคลินิก (minimal clinically important difference [MCID]) จำนวน 2 คน (ร้อยละ 12.50) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีระยะทางที่เดินได้บนพื้นราบใน 6 นาที อยู่ระหว่าง 265 เมตร ถึง 533 เมตร (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 419.03, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 58.88) โดยมีผู้ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานซึ่งกำหนดระดับการเปลี่ยนแปลงที่น้อยที่สุดที่สามารถเห็นผลทางคลินิก (MCID) จำนวน 8 คน (ร้อยละ 36.36)

2. คะแนนความรุนแรงของอาการหายใจเหนื่อยหอบในกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอยู่ระหว่าง 36.66 คะแนน ถึง 70 คะแนน (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 50.91, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 7.56) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีคะแนนอยู่ระหว่าง 20 คะแนน ถึง 61.66 คะแนน (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 41.25, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 9.46)

3. การกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำของกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีจำนวน 3 ราย จำนวนทั้งหมด 4 ครั้ง สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีจำนวนเพียง 1 รายที่กลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ จำนวนทั้งหมด 1 ครั้ง

4. การกลับมาใช้บริการซ้ำที่แผนกผู้ป่วยนอกของกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีจำนวน 4 ราย จำนวนทั้งหมด 4 ครั้ง สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีจำนวนเพียง 1 รายที่กลับมาใช้บริการซ้ำที่แผนกผู้ป่วยนอก จำนวนทั้งหมด 1 ครั้ง

ผลการศึกษานี้ยืนยันถึงประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นจึงควรมีการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้อย่างต่อเนื่อง และทำการวัดผลลัพธ์ในระยะยาวด้านอื่น ๆ ต่อไป

**Independent Study Title** Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Pulmonary Rehabilitation Among Persons with Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Mae Sai Hospital, Chiang Rai Province

**Author** Miss Jurairat Wainwan

**Degree** Master of Nursing Science (Adult Nursing)

**Independent Study Advisory Committee**

Lecturer Dr. Jindarat Chaiard Advisor

Lecturer Dr. Mayulee Somrarnyart Co-advisor

**ABSTRACT**

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a chronic disease that causes dyspnea resulting in limited activities of daily livings. Pulmonary rehabilitation helps patients to relieve symptoms and improve their quality of life. This operational study aimed to determine the effectiveness of implementing clinical practice guidelines (CPGs) for pulmonary rehabilitation among persons with COPD. The CPGs were modified from the pulmonary rehabilitation guidelines among persons with COPD at Ban Hong Hospital, Lamphun Province (2009). The samples were persons with COPD in Mae Sai Hospital, Chiang Rai Province, from April 2011 to August 2011. A total of 68 persons of whom 33 joined before and 35 during implementation of the guidelines participated in the study. The process of implementing guidelines was based on the framework of implementing and distributing guidelines of the National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999) combined with strategies to promote implementing guidelines by NHMRC (2000). The outcomes were assessed by the distance of a 6-minute walk test, dyspnea intensity, frequency of readmission, and frequency of revisits to the outpatient department. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results of the study revealed that:

1. The distance of the 6-minute walk test in the before-implementation group ranged between 257 and 548 meters (mean = 390.25, S.D. = 63.5). Two persons passed the criteria of minimal clinical important difference (MCID) (12.50 percent). The distance of the 6-minute walk test in the implementation group ranged between 265 and 533 meters (mean = 419.03, S.D. = 58.88). Eight persons passed the criteria of MCID (36.36 percent).

2. The dyspnea score in the before-implementation group ranged between 36.66 and 70 (mean = 50.91, S.D. = 7.56) while that in the implementation group ranged between 20 and 61.66 (mean = 41.25, S.D. = 9.46)

3. Concerning the number of readmissions, three participants in the before-implementation group were readmitted, totaling to four readmissions. For the implementation group, only one person was readmitted once.

4. Concerning the number of revisits, four participants in the before-implementation group made a total of four revisits. For the implementation group, only one person made one revisit.

Findings of this study confirm the effectiveness of implementing Clinical Practice Guidelines for Pulmonary Rehabilitation in persons with chronic obstructive pulmonary disease in a community based hospital. Therefore, it should be continuously implemented in the clinic and the long term outcomes should be assessed.