

ชื่อวิทยานิพนธ์	การสร้างคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งมาที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล		
ชื่อผู้เขียน	นางทิพพาพร ตังอำนาจ		
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์		
คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ สุวนีย์	เกี่ยวกับแก้ว	ประธานกรรมการ
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ	เอี่ยมจ้อย	กรรมการ
	รองศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร	ศรีสุพรรณ	กรรมการ
	อาจารย์ นายแพทย์ สิทธิพร	บุญนิത്യ	กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งมาที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล โดยอาศัยแนวคิดพื้นฐานตามหลักวิชาเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะและบทบาทของพยาบาลประจำแผนกฉุกเฉินในการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บ ได้ทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เสนอคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาล 172 ข้อ แก่ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ในรอบนี้ได้รับการเห็นด้วยโดยไม่ต้องแก้ไข 102 ข้อ ให้แก้ไขข้อความ 31 ข้อ และให้แก้ไขลำดับ 27 ข้อ ควรตัดทิ้ง 12 ข้อ และควรเพิ่มเติมอีก 5 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 นำคู่มือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาล 165 ข้อ ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะจำนวน 9 ราย พบว่าต้องตัดทิ้ง 1 ข้อ

ขั้นตอนที่ 3 เสนอคู่มือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขหลังจากไปทดลองใช้ ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาล 164 ข้อ แก่ผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่านเดิมในรอบที่ 2 ในรอบนี้ได้รับการเห็นด้วยโดยไม่ต้องแก้ไข 154 ข้อ และให้แก้ไขข้อความ 10 ข้อ

ขั้นตอนที่ 4 นำคู่มือที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิในรอบที่ 2 มาปรับปรุงแก้ไขได้คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะสำหรับแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาล 164 ข้อ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มารับการตรวจรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉินของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 ราย ตามระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ ได้แก่กลุ่มบาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย กลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะปานกลาง และกลุ่มบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง อาการผิดปกติที่ตรวจพบในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ บาดแผลฟกช้ำ บาดแผลเปิด มีเลือดหรือน้ำหล่อเลี้ยงสมองและไขสันหลังไหลซึมทางจมูกและ/หรือทางหู อาการเวียนหรือมีศีรษะหรือปวดศีรษะ อาการชักเกร็ง และ/หรือกระตุก มีการผิดปกติเกี่ยวกับการมองเห็น และอาการอาเจียน

นำข้อมูลทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ได้ผลดังนี้

1. กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย 11 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยทุกข้อ
2. กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะปานกลาง 46 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย 40 ข้อ
3. กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง 46 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย 41 ข้อ
4. กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะตามอาการผิดปกติที่ตรวจพบ ได้แก่
 - 4.1 กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผลฟกช้ำ 5 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยทุกข้อ
 - 4.2 กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผลเปิด 10 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยทุกข้อ
 - 4.3 กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีเลือดหรือน้ำหล่อเลี้ยงสมองและไขสันหลังไหลซึมทางจมูก และ/หรือทางหู 8 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยทุกข้อ
 - 4.4 กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเวียนหรือมีศีรษะหรือปวดศีรษะ 9 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย 7 ข้อ
 - 4.5 กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียน 12 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย 10 ข้อ

ส่วนกิจกรรมการพยาบาลอื่น ๆ และกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการชัก เกร็ง และ/หรือกระตุก และกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีการผิดปกติเกี่ยวกับการมองเห็น ไม่ได้ให้เนื่องจากประเมินผู้ป่วยแล้ว ไม่พบอาการดังกล่าว

Thesis Title Construction of Nursing Manual for Head Injured Patients Attended at Hospital Emergency Department

Author Thiphaphorn Tungannuay

M.Sc. Nursing

Examining Committee

Assoc. Prof. Suwanee	Kiewkingkaew	Chairman
Asst. Prof. Wanpen	Eamjoy	Member
Assoc. Prof. Dr. Wichit	Srisuphan	Member
Dr. Sittiporn	Punyanitya, M.D.	Member

Abstract

The purpose of this study was to construct a nursing manual for head injured patients attended at emergency department of the hospital based on the basic concepts of knowledge relating to head injury and functional role of emergency room nurse. The manual structure and content were tested for validity as follows :

Step 1 Presented the constructing manual which consists of 172 nursing activities to be examined by 10 specialists. Among these, 102 items were agreed without any correction; the specialist suggested to correct the content for 31 items ; to rearrange the sequence for 27 items ; to discard 12 items ; and to add up for 5 more items.

Step 2 Tested the applicability of the revised manual which consists 165 nursing activities with 9 head injured patients, then 1 item must be discarded.

Step 3 Presented the revised manual, after testing with the head injured patients, with applicable 164 nursing activities to the specialists for the second time for approval. For this time, 154 items were agreed without correction and 10 items were suggested to correct the content.

Step 4 Applied the revised nursing manual consists of approved 164 nursing activities to the 30 patients.

The study sample consisted of 30 head injured patients attended at emergency department of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. The sample was divided into three groups, 10 patients in each group according to the severity of head injury which were mild, moderate, and severe injuries respectively. Abnormal signs assessed were contused wound, opened wound, rhinorrhea and/or otorrhea with blood or cerebrospinal fluid, vertigo or dizziness or headache, tonic and/or clonic convulsion, abnormal vision, and vomiting.

The result of data analysis were as follows :

1. Eleven nursing activities for mild head injured patients were relevance.
2. Among forty-six nursing activities for moderate head injured patients, forty items were relevance.
3. Among forty-six nursing activities for severe head injured patients, forty-one items were relevance.
4. Nursing activities for abnormal signs assessed were
 - 4.1 five activities were relevance for contused wound ;
 - 4.2 ten activities were relevance for opened wound ;
 - 4.3 eight activities were relevance for rhinorrhea and/or otorrhea ;
 - 4.4 among nine nursing activities for vertigo or dizziness or headache, only seven items were relevance ; and
 - 4.5 among twelve nursing activities for vomiting, ten items were relevance.

The rest of nursing activities in this manual for the patients with tonic and/or clonic convulsion and abnormal vision were not performed since the patients did not show those abnormal signs.