

## การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย Acute gastroenteritis ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาล ยโสธร

### The Development of Nursing Practice Guideline for Children Acute gastroenteritis patient In the pediatric ward of Yasothon Hospital.

(Received: October 15,2020 ; Accepted: November 18,2020)

ร่ำไพ ศรีเนตร พย.บ.

Rumpai srinet

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลยโสธร

Professional Nurse Yasothon Hospital

#### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นวิจัยและพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis และผลลัพธ์การปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลยโสธร กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ที่นอนโรงพยาบาล ระหว่าง เดือนตุลาคม 2562-กันยายน 2563 โดยคัดเลือกแบบเจาะจงเฉพาะเด็ก อายุ 1-5 ปีจำนวน 370 รายและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมจำนวน 10 คน คัดเลือกแบบเจาะจง การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามรูปแบบ IOWA Model มาเป็นกรอบในการพัฒนาแนวปฏิบัติซึ่งผู้วิจัยนำมาประยุกต์ และแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ IOWA Model 2) การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปปฏิบัติจริง 3) การประเมินผลลัพธ์ภายหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล ได้แก่ Readmission ภายใน 28 วันภาวะ Severe dehydration ขณะนอนโรงพยาบาล คะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ และการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แบบทบทวนเวชระเบียน แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis เอกสารแผ่นพับคู่มือให้สุขศึกษา แบบประเมินภาวะ Dehydration และแบบบันทึกการตรวจปัสสาวะออกจากร่างกายเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกตัววัดแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis การตรวจสอบความตรง โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนได้ค่าความตรงตามเนื้อหาได้ค่า 0.8 การตรวจสอบความเที่ยงโดย alpha cronbach ได้ค่า 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลใช้จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในข้อมูลที่มีการเปรียบเทียบก่อนและหลังกลุ่มเดียวกันใช้สถิติ pair t-test

ผลการวิจัย 1) ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ซึ่งประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้ (1) การประเมินผู้ป่วย (2) การป้องกันภาวะขาดน้ำ และ (3) การดูแลต่อเนื่อง 2) ผลลัพธ์ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis (1) อัตรา Readmission ภายใน 28 วัน ก่อนดำเนินการปี ตุลาคม 2559- กันยายน 2562 พบ 4.8%, 3.6% และ 4.2% หลังดำเนินการพบ 0.8% (2) ผู้ป่วยที่มีภาวะ Severe dehydration ขณะนอนโรงพยาบาล ก่อนดำเนินการปี ตุลาคม 2559- กันยายน 2562 พบ 3, 2 และ 3 รายหลังดำเนินการไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะ Severe dehydration ขณะนอนโรงพยาบาล (3) ความรู้ของผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis โดยการประเมินความรู้ ก่อนและหลังให้ความรู้สุขศึกษาพบว่าก่อนให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 4.35 หลังให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 7.76 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (4) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติพบว่าบุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (5) ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ร้อยละ 92

**คำสำคัญ:** Acute gastroenteritis, Dehydration, แนวปฏิบัติการพยาบาล

#### Abstract

The purpose of this research was develop a nursing practice for pediatric patient Acute gastroenteritis and the research of nursing practice for pediatric patients Acute gastroenteritis who treat at pediatric ward at Yasothon hospital. The target group is pediatric patients Acute gastroenteritis who admit at Yasothon hospital between October 2019 – September 2020 by selected pediatric patients aged 1 -5 years old 370 persons and

pediatric nurse practice 10 person. The development of nursing practice in the IOWA model is guideline of development. The research applied 1) The development of nursing practice using IOWA model 2) The implementation of nursing practice by using guideline 3) The evaluation of result after the implementation of using nurse practice including readmission within 28 days severe dehydration while admit at hospital. Acute gastroenteritis caregiver's knowledge nurse satisfaction toward the use of nursing guideline. The research instrument was review of medical record pediatric nursing practice Acute gastroenteritis guideline papers of the study evaluate of dehydration Acute gastroenteritis straightness check the reliability of data was 0.8 . The reliability of alpha combrach was 0.86. The data were analyzed by percentage , mean , standard deviation in the data that were compared before and after the same group by used pair t-test statistics.

Result. 1. Nursing Practice Guideline for Children Acute gastroenteritis Contains 3 categories. (1) Patient assessment (2) Prevention of dehydration (3) Continuing Care. 2. Result after use nursing practice guideline for children acute gastroenteritis. 1) Readmission within the 28 days before the implementation of 2017-2019 found 4.8%, 3.6% and 4.2% after the implementation of 0.8% 2) Severe dehydration during hospital stay 3, 2 and 3 patients were found after the operation. dehydration while in hospital. 3) The knowledge of child care acute gastroenteritis by evaluating knowledge. Before and after the health education, it was found that before the education, the average score was 4.35, and the average score was 7.76. There were significant differences at the .05 level. 4) Nurses' satisfaction toward the use of practice guidelines revealed that the personnel were satisfied with the use. The overall practice is at the highest level. 5) Percentage of follow-up of nursing practice guideline for acute gastroenteritis 92%  
**Key words :** Acute gastroenteritis, Dehydration, Nursing practice guideline

## บทนำ

Acute gastroenteritis เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็ก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเนื่องจากภูมิคุ้มกันและการเจริญเติบโตยังไม่เต็มที่ ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข ปี 2559 พบว่ามีผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ปีละกว่า 1 ล้านคนมีรายงานการเข้ารับการรักษาในรพ.ทั่วประเทศ 1,038,770 คน เสียชีวิต 5 ราย สาเหตุของโรคเกิดจากการรับประทานอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดเป็นอันตรายถึงชีวิตหากขาดน้ำระดับรุนแรงจากสถิติการให้บริการในตึกกุมารเวชกรรม รพ. โสธร ปี พ.ศ. 2559-2562 มีผู้ป่วย Acute gastroenteritis จำนวน 410, 396 ราย และ 427 ราย ตามลำดับ เป็นโรคที่พบเป็นอันดับ 1 ในตึกกุมารเวชกรรม ปัญหาสำคัญคือการกลับมารักษาซ้ำใน 28 วัน ซึ่งในปี พ.ศ. 2559-2562 พบว่าร้อยละ 4.8, 3.6 และ 4.2 ตามลำดับ และปัญหาภาวะช็อกจาก Severe dehydration การปฏิบัติที่หลากหลายของบุคลากรพยาบาล ดังนั้นการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในการปฏิบัติงานจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันภาวะ Severe dehydration ประกอบกับที่ผ่านมามีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลแต่ไม่ชัดเจน ครอบคลุมเพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดีผู้ป่วยปลอดภัย บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis โดยนำกระบวนการมีส่วนร่วมมาใช้ ซึ่งทำให้พยาบาลทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคิด ออกแบบระบบ ได้เกิดการ

เรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ทำให้เกิด พฤติกรรมที่คงทน เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการดำเนินการทุกขั้นตอน

## วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis และเพื่อศึกษาผลลัพธ์การปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis

## ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนาใช้รูปแบบและขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของ IOWA Model (Titler et al, 2001) มาเป็นกรอบในการพัฒนาแนวปฏิบัติ ซึ่งผู้วิจัยนำมาประยุกต์และแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล (Development)** ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ดังนี้

**กิจกรรมที่ 1 การกำหนดประเด็นปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุที่พบในหน่วยงาน** การกำหนดประเด็นปัญหาได้มาจากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ระหว่าง 1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2563 จำนวน 370 ฉบับ และจากรายงานอุบัติการณ์ที่

เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis พบว่ามีผู้ป่วยที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ด้วยอาการเดิม จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 4.2) และมีผู้ป่วยที่เกิดภาวะช็อกจาก Severe dehydration ในระหว่างนอนโรงพยาบาลจำนวน 3 ราย จากการสนทนากลุ่มย่อยกับผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis จำนวน 8 ราย พบว่าผู้ดูแลเด็กไม่ทราบสาเหตุ การป้องกันโรค การดูแลเด็กเบื้องต้นเมื่อมีอาการ และอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล จากการสังเกตการปฏิบัติงาน และสอบถามพยาบาลวิชาชีพจำนวน 5 คน พบว่าพยาบาลมีประสบการณ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ที่แตกต่างกัน เช่น การประเมินระดับภาวะขาดน้ำที่ไม่เหมือนกัน การประเมินความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยที่ไม่ครอบคลุมซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะช็อกจาก Severe dehydration การให้ข้อมูลกับผู้ดูแลเด็กที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความล่าช้าผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกจาก Severe dehydration ในระหว่างนอนโรงพยาบาล และผู้ป่วยที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ด้วยอาการเดิม มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนั้นการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล ในผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลโยธธได้นำไปใช้ในการประเมินให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์

**กิจกรรมที่ 2 การจัดตั้งทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล** โดยผู้วิจัยได้ประสานกับบุคลากรในทีมการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ประกอบด้วยกุมารแพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 คน เสนอหัวหน้าพยาบาลเพื่อดำเนินการแต่งตั้งเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

**กิจกรรมที่ 3 การร่วมประชุมปรึกษาหารือทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์จากหลักฐานต่างๆที่มีความน่าเชื่อถือ**

3.1 ฐานข้อมูลในการสืบค้น ผู้วิจัยได้สืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้ คือ PubMed, CINAHL, Science Direct, Google Scholar และจากวารสารและเอกสารทางการพยาบาล การแพทย์ การสาธารณสุข ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ

3.2 คำสำคัญในการสืบค้นมีดังนี้ Acute gastroenteritis, Dehydration, Clinical Nursing Guideline

3.3 การคัดเลือกงานวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1) คัดเลือกชื่อเรื่องงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ Acute gastroenteritis, Dehydration โดยเป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ไม่เกิน 10 ปี ซึ่งอยู่ระหว่าง ปี พ.ศ. 2552-2561

2) อ่านบทคัดย่อ ของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่าตรงประเด็นที่เกี่ยวข้องและต้องการหรือไม่ โดยใช้กรอบของ PICO (รุ่งนภา เขียวช่อ, 2556)

3) นำงานวิจัยที่สนใจมาค้นหา Full text จากวารสารต่าง ๆ และ e-Journal และอ่านงานวิจัยโดยละเอียด คัดเลือกงานวิจัยที่เชื่อถือได้ โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกซ์ (The Joanna Briggs Institute, 2011)

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ครั้งนี้มี 7 เรื่อง ซึ่งเมื่อนำมาประเมินคุณภาพงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่าเป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systemic Reviews and Meta-analysis) จำนวน 1 เรื่อง (ระดับ 1 เกรด A) (H. Szajewska, A. Sk\_orka, M. Ruszczy\_nski & D. Gieruszczak-Biatek, 2013) งานวิจัย Randomized Controlled trials จำนวน 1 เรื่อง (ระดับ 2 เกรด A) (จุติรัตน์ มากมิ่งจวน, ปรีศนา วาณิช, วัชรีย์ แสงมณี, 2554) งานวิจัยกึ่งทดลองที่มีการออกแบบวิจัยที่ดี แต่ไม่มีการสุ่มจำนวน 1 เรื่อง (ระดับ 3.1 เกรด A) (ศุภระวรรณอินทราขาว, ภาสกรศรี ทิพย์สุโข, ขวัญตาเอื้ออุฬาร, 2552) และงานวิจัยที่มีการเก็บข้อมูลหลายช่วงเวลา เป็นงานวิจัยทดลองที่ไม่มีการควบคุม แต่ผลการวิจัยมีความสำคัญมาก จำนวน 4 เรื่อง (ระดับ 3.3 เกรด A) (ภัทริน สร้างแก้ว, 2552; ปวีณา คำธัญ, 2556; เพ็ญนภา พงษ์ศรี, 2552)

**กิจกรรมที่ 4 การสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานร่วมกับทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis และผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ**

1) การสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ ผู้วิจัยได้มีการจัดประชุมกลุ่มย่อยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มเป้าหมายจำนวน 10 คน เพื่อระดมความคิดเห็นร่วมกัน ช่วยกันร่างและออกแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis โดยการนำภาวะเสี่ยงต่างๆ และแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะ Severe dehydration ที่เหมาะสมกับบริบทหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลโยธธ

2) ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการประชุมมาตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมอีกครั้งจากนั้น นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จนกระทั่งได้เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ฉบับสมบูรณ์

## ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนในการนำแนวปฏิบัติ

### ทางการพยาบาลไปปฏิบัติจริง (Research)

ขั้นตอนนี้เป็นการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ไปใช้จริงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีแผนในการศึกษา ดังนี้ ผู้ป่วยเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มีอาการ Acute gastroenteritis ทุกรายที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ และพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis จำนวน 10 คน

**ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นตอนในการประเมินผลลัพธ์ (Evaluation)** ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ผู้วิจัยมีการประเมินผลลัพธ์ ดังนี้ 1) การ Readmission ภายใน 28 วัน 2) จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะ Severe dehydration ขณะนอน รพ. 3) คะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis 4) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติ 5) การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยได้แก่แบบ ทบทวนเวชระเบียน แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis เอกสารแผ่นพับคู่มือให้สุขศึกษา แบบประเมินภาวะ Dehydration และแบบบันทึกการตวง ปัสสาวะอุจจาระ

2. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบบันทึกตัวชี้วัด แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก AGE การตรวจสอบความตรง โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาได้ค่า 0.8 การตรวจสอบความเที่ยงโดย alpha cronbrach ได้ค่า 0.86

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในข้อมูลที่มีการเปรียบเทียบก่อนและหลังกลุ่มเดียวกันคือการประเมินความรู้ของผู้ดูแลเด็ก ใช้สถิติ pair-t test

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ วันที่ 5 สิงหาคม 2562 เลขที่ YST 2019-014

### ผลการวิจัย

## 1. ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ซึ่งประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

### หมวดที่ 1 การประเมินผู้ป่วย ประกอบด้วย

(1) การประเมินภาวะขาดน้ำ ซึ่งประเมินผู้ป่วยแรก รับ ความถี่ในการประเมินตามระดับความรุนแรงของภาวะขาดน้ำ ขาดน้ำเล็กน้อยประเมิน ทุก 4-8 ชั่วโมง ขาดน้ำปานกลางทุก 2 -4 ชั่วโมง ขาดน้ำรุนแรง ทุก 1 -2 ชั่วโมง โดยใช้แบบประเมินภาวะขาดน้ำ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ขาดน้ำเล็กน้อย (Mild dehydration) ขาดน้ำระดับปานกลาง (Moderate dehydration) และ ขาดน้ำระดับรุนแรง (Severe dehydration) โดยประเมินจาก 1) ตาว่าปกติหรือไม่หรือโป๊ว 2) น้ำตาว่ามีหรือไม่ ลดลง หรือไม่ 3) ปากดูริมฝีปากว่าปกติแห้ง หรือแห้งจนเหี่ยว หรือไม่ 4) การกระหายน้ำ ว่าปกติ หรือ กระหายน้ำปานกลางหรือกระหายน้ำมาก 5) พฤติกรรมเด็ก ว่าแสดงพฤติกรรมปกติ หรือ กระสับกระส่าย หรือกระวนกระวายหรือไม่ 6) กระหม่อมหน้า ใช้ประเมินในเด็กเล็ก ว่าปกติ มีบวมเล็กน้อยหรือบวมมาก 7) ความยืดหยุ่นของผิวหนัง 8) ซีฟจร 9) ความดันโลหิต 10) Urine specific gravity 11) capillary refill

(2) การประเมินปริมาณน้ำเข้า ออกของร่างกาย โดยใช้แบบบันทึกปริมาณน้ำเข้าออกร่างกาย (Record Intake output) และแบบบันทึกการชั่งตวงปัสสาวะอุจจาระของผู้ป่วย ซึ่งได้มีการกำหนดน้ำหนักของเสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปูที่นอน ผ้าอ้อมอนามัยขนาดต่าง เพื่อเป็นเกณฑ์ในการตวงปริมาณปัสสาวะอุจจาระผู้ป่วยที่สูญเสีย

**หมวดที่ 2 การป้องกันภาวะขาดน้ำ** กำหนดให้ผู้ป่วยได้รับ

(1) ผสมผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) ให้ผู้ป่วยทุกเวร บันทึกปริมาณที่ได้ในแต่ละเวร

(2) คำนวณปริมาณน้ำที่สูญเสียทั้งทางอาเจียน หรือ อุจจาระและให้ ORS ทดแทนเท่าปริมาณน้ำที่ออกจากร่างกาย

(3) ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาให้ได้ตามปริมาณที่กำหนด

(4) หากผู้ป่วยเด็กไม่สามารถดื่มน้ำผสมผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) ได้เองพิจารณาให้ใส่ NG tube feeding

**หมวดที่ 3 การดูแลต่อเนื่อง** โดยประเมินความรู้การรับรู้ของผู้ดูแลเด็ก ถึงวิธีการดูแลเด็กป่วย Acute gastroenteritis เพื่อวางแผนการสอนให้ความรู้และทบทวนความรู้ว่าเป็นระบบแนวทางเดียวกัน โดยมีการประเมินความรู้โดยใช้แบบคำถามทดสอบความรู้ก่อนให้คำแนะนำ และมีการให้ความรู้ โดยใช้คู่มือการให้สุขศึกษาเป็นภาพพลิก และแผ่นพับ ความรู้เรื่องการดูแลเด็ก Acute gastroenteritis

## 2. ผลลัพธ์ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis

(1) อัตราReadmissionภายใน 28วัน ก่อนดำเนินการปี 2559-2562 พบ 4.8%, 3.6% และ 4.2% หลังดำเนินการพบ 0.8%

(2) ผู้ป่วยที่มีภาวะ Severe dehydration ขณะนอนโรงพยาบาล ก่อนดำเนินการปี 2559-2562 พบ 3,2 และ 3

รายหลังดำเนินการไม่พบผู้ป่วย ที่มีภาวะ Severe dehydration ขณะนอนโรงพยาบาล

(3) ความรู้ของผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis โดยการประเมินความรู้ ก่อนและหลังให้สุขศึกษาสรุปได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis ก่อนและหลังให้สุขศึกษา (N=370)

คะแนน	Mean	S.D.	Min	Max	t	p-value
คะแนนความรู้ก่อนให้สุขศึกษา	4.35	.81	3	6	-52.65	.000
คะแนนความรู้หลังให้สุขศึกษา	7.76	.96	6	10		

พบว่าก่อนให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 4.35 หลังให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 7.76 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

(4) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติพบว่าบุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติพบว่าบุคลากรมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

(5) ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ร้อยละ 92

ของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติพบว่าบุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 5) ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ร้อยละ 92

### ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยได้นำแนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ไปใช้ในโรงพยาบาลยโสธร ได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษ 3 หอผู้ป่วย งานผู้ป่วยนอก และงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ได้รับการดูแลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และนำไปเผยแพร่ในการประชุมวิชาการเขต 10 ประจำปี 2563

2. นโยบายขององค์กร ที่ให้ความสำคัญกับงานการดูแลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis ความร่วมมือของทุกสาขาวิชาซีพีในการร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติกรพยาบาลและ ผู้เข้าร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติ มีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติ ความมุ่งมั่นของทีมงาน ที่ช่วยสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ และความต่อเนื่องในการพัฒนาแนวปฏิบัติ

3. งานวิจัยครั้งนี้เกิดจากการทบทวนปัญหาความเสี่ยงในการดูแลผู้ป่วย และการทบทวนสถิติการให้บริการตัวชี้วัดต่างๆ เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาแนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis และในส่วนของผู้ให้บริการ การพัฒนาที่ต่อเนื่องยั่งยืน คือการนำกระบวนการมีส่วนร่วมมาใช้ ซึ่งทำให้พยาบาลทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคิด ได้เกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติทำให้เกิด พฤติกรรมที่คงทน เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการดำเนินการทุกขั้นตอน ในส่วนของผู้รับบริการคือการป้องกัน

### อภิปรายผลการวิจัย

1. แนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis นี้ใช้รูปแบบการพัฒนาของIOWAModel มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากมีขั้นตอนที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และเป็นที่ยอมรับจากนักวิชาการโดยประยุกต์ใช้ผลงานวิจัยซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดสามารถยืนยันกับผู้ใช้บริการได้ว่าเป็นบริการที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง แนวปฏิบัติกรพยาบาลนี้แบ่งออกเป็น 3 หมวดคือหมวดที่ 1 การประเมินผู้ป่วย หมวดที่ 2 การป้องกันภาวะขาดน้ำ หมวดที่ 3 การดูแลต่อเนื่อง ซึ่งแนวปฏิบัติกรพยาบาลนี้ทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินภาวะขาดน้ำและแก้ไขภาวะขาดน้ำได้อย่างทันท่วงที และพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้ในระดับมาก

2. ด้านผลการนำแนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Acute gastroenteritis พบว่าเกิดผลลัพธ์ที่ดี คือ 1) อัตรา Readmissionภายใน 28วัน ลดลง 2) ไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะ Severe dehydration ขณะนอนโรงพยาบาล 3) ความรู้ของผู้ดูแลเด็ก Acute gastroenteritis เพิ่มขึ้น 4) ความพึงพอใจ



การเกิดโรค โดยการส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีศักยภาพในการดูแลเด็ก

4. จากนโยบายของผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร และจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลที่ส่งเสริมการทำวิจัย โดยจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ R2R ทุกปี และมีผู้ประสานงานวิจัยที่คอยให้คำแนะนำเปิดโอกาสให้ได้มีการนำเสนอเผยแพร่ผลงานวิจัย ซึ่งทำให้งานวิจัยครั้งนี้ได้สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

5. ควรมีการศึกษาและทบทวนความรู้เชิงประจักษ์ใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอและปรับปรุงแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยเด็กที่อายุมากขึ้น ให้มีความทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์และมีประสิทธิภาพสูงสุดกับผู้รับบริการ

### เอกสารอ้างอิง

Titler et al.(2001). Reviewer's Manual.Retrieved August 3, 2016 from

[https://www.researchgate.net/publication/51466031\\_Introducing\\_evidence\\_into\\_nursing\\_practice\\_Using\\_the\\_IOWA\\_model](https://www.researchgate.net/publication/51466031_Introducing_evidence_into_nursing_practice_Using_the_IOWA_model).

รุ่งนภา เขียวขำ. การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2556, 24(2): 94-108.

The Joanna Briggs Institute.(2011). Reviewer's Manual.Retrieved August 3, 2016 from

<http://www.joanbriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers Manual-2001.pdf>.

H. Szajewska, A. Sk\_orka, M. Ruszczy\_nski& D. Gieruszczak-Biatek.(2013). Retrieved August 3, 2016

from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2036.2007.03282.x>

จตุรรัตน์ มากมิ่งจวน, ปรีศนา วานิช, วชิรย์ แสงมณี.ปริมาณของ ORS ที่ผู้ป่วยเด็กได้รับได้: เปรียบเทียบการให้ระหว่างสารละลายกับแบบแข็ง. สงขลานครินทร์เวชสาร 2554. 29(6): 259-265.

ศุภระวรรณ อินทรขาว, ภาสกร ศรีทิพย์สุโข, ขวัญตา เอื้ออุฬาร.ประสิทธิผลของข้าวผงผสมเกลือแร่ในผู้ป่วยเด็กอุจจาระร่วงเฉียบพลัน.J Med Assoc Thai 2552. 93(7): 521-525.

ภัทริน สร้างแก้ว. การพัฒนาแนวทางการจัดการปัญหาภาวะขาดน้ำจากอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มารับบริการสุขภาพพระดํปฐมภูมินาพญา สารนิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์; 2552.

ปวีณา คำธัญ.การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2556.

เพ็ญนภา พงษ์ศรี. ผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพขอฆารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์; 2552.