

การพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง Development of a Febrile convulsion Guideline, Bangpakong hospital.

(Received: June 6,2022 ; Accepted: June 27,2022)

เพ็ญดาว ยามาฮารา¹, กนกศรี จาดเงิน²
Piengdow Yamahara, Ganoksri Jardngoan

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชัก โรงพยาบาลบางปะ การศึกษาแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ 2) พัฒนาแนวปฏิบัติและ3) ประเมินแนวปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างในการทดลอง คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 4 คน พยาบาลหอผู้ป่วยใน จำนวน 5 คน ผู้ป่วยนอก จำนวน 4 คน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 4 คน และญาติผู้ดูแล จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ 1)แบบทดสอบความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ 2) แบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสำหรับผู้ดูแลเด็ก และ3) แบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้คือความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่ม แบบ nonparametric ได้แก่ Wilcoxon Signed-Rank Test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้หลังร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีคะแนนทักษะหลังร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ : ผู้ป่วยเด็กชักจากไข้ แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กชักจากไข้

Abstract

The study was research and development. The objectives were to development of a Febrile convulsion Guideline,Bangpakong hospital. The study was comprising 3 stages.(1) to study of the need and content (2) to designing and construction guidekine. And (3) to evaluate and improvement of the guideline.The research sample consisted of 18 public health personel,Bangpakong hospital comprising doctor 4 persons,IPD.nurse 5 persons,OPD.nurse 4 persons, ER.nurse 5 persons and care giver 30 persons.The research instruments were (1) the learning achievement test and skill measurement of public health personel,Bangpakong hospital for pre-test and post-test (2) the learning achievement test and skill measurement of care giver and (3) a questionnaire to assess satisfaction.Statistics employed in the research were frequency, percentage, mean, standard division and Wilcoxon Signed-Rank Test.

Research finding indicated that the development of a Febrile convulsion Guideline. Bangpakong hospital was efficient by the post-learning achievement of the public health personel,Bangpakong hospital were significantly higher than their pre-learning achievement at the 0.05 level. The post-skill achievement of the samples were significantly higher than their pre - skill achievement at the 0.05 level.Care giver were significantly higher than their pre-learning achievement

¹ กลุ่มงานบริการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบางปะกง

² กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลบางปะกง

at the 0.05 level. The post-skill achievement of the samples were 80% And the samples were satisfied with the guideline at the highest level.

Keywords: Febrile convulsion, Febrile convulsion Guideline

บทนำ

อาการชักจากไข้สูง (Febrile Convulsion) เป็นความผิดปกติที่พบได้บ่อยในเด็กเล็กช่วงอายุ เดือน ถึง 5 ปี บางตำราก็กี่ให้ตั้งแต่อายุ 1 เดือนถึง 7 ปี เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในเด็ก จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า มีอุบัติการณ์ร้อยละ 2-5 ในกลุ่มประชากรก่อนวัยเรียน (แนวทางการรักษาโรคในเด็ก, ๕๘) จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยพบว่า ภาวะไข้ เป็นปัญหา อันดับ ๒ หรือ ๓ มาตลอด และมีแนวโน้ม สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากรายงานสถิติพบกลุ่มไข้ไม่ ทรสาเหตุตั้งแต่ 2560, 2561 และ 2562 พบผู้ป่วย 42,47, 93 ราย ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากกลุ่มไข้ ไม่ทรสาเหตุ มีผู้เสียชีวิต ๑๗ ราย อัตราตาย 0.03 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ อายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 23099.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี , ตามลำดับ ภาวะชัก จากไข้สูง (Febrile Convulsion) เป็นปัญหาสำคัญ อย่างยิ่งที่พบในเด็กเล็กและมีโอกาสเป็นซ้ำได้บ่อย อย่างไรก็ตามจากสถิติยังไม่พบรายงานอย่างเป็นทางการที่ระบุจำนวนเด็กป่วยที่มีภาวะชักจากไข้สูง แต่สถิติของโรงพยาบาลบางปะกง พบว่า ภาวะชักจาก ไข้สูงในเด็กติดอันดับ 1 ใน 5 ของการรายงานโรคของ โรงพยาบาลบางปะกง อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2560 - 2562 สถิติ 34, 44, 53 ราย ตามลำดับ และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี เป็นโรคที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบิดา มารดา และ ตัวเด็กเอง เนื่องจากเป็นซ้ำได้บ่อยและเป็นโรคที่ต้อง นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

จากการศึกษาเวชระเบียนย้อนหลัง ของ โรงพยาบาลบางปะกง พบว่า ในปีงบประมาณ 2560 - 2562 ผู้ป่วยเด็กที่ชักจากบ้าน จำนวน 34, 44, 53 คน ตามลำดับ ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาที่แผนกฉุกเฉิน และมีอาการชักที่แผนกฉุกเฉิน จำนวน 2 คน ผู้ป่วย

เด็กที่ได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและมีอาการ ชักที่แผนก จำนวน 1 คน ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาอยู่ แผนกผู้ป่วยในและมีอาการชัก จำนวน 5 คน และ ผู้ป่วยที่ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและมี อาการชักซ้ำกลับมาโรงพยาบาล จำนวน 64 คน

ภาวะไข้ (Fever หรือ Pyrexia) เป็นภาวะที่เด็กมี อุณหภูมิร่างกาย ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไข้ หรือที่เรียกว่าอาการตัวร้อน เป็นการตอบสนองทาง ภูมิคุ้มกันของร่างกายที่พยายามต่อต้านการติดเชื้อ แบคทีเรีย ไวรัส หรือมีการเจ็บป่วยจากสาเหตุ บางอย่าง แนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มี ภาวะชักจากไข้ เน้นการเช็ดตัวเพื่อทำให้ไข้ลดลงอย่าง รวดเร็ว ถ้ามีอาการชักนาน เช่น เกิน 5 นาที อาจ พิจารณาให้ยาทางทวารหนัก (0.5 มก./กก./ครั้ง) หรือ ให้ยา diazepam ทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น (แนว ทางการรักษาโรคในเด็ก, 59) ถึงแม้จะทำการรักษา ตามแนวปฏิบัติแล้วก็ตาม แต่ยังมีพบปัญหาจากภาวะ ชักจากไข้อย่างต่อเนื่อง การชักจากไข้ส่วนใหญ่จะมี อาการชักเกิดขึ้นภายใน 24 ชั่วโมงแรกที่เริ่มมีอาการ ไข้ แม้ว่าอาการชักจากไข้ไม่ได้เป็นปัญหาที่รุนแรงถึง ขึ้นเสียชีวิต ไม่มีผลต่อความผิดปกติของระบบ ประสาทและพัฒนาการของเด็ก แต่หากมีอาการชัก ติดต่อกันเป็นเวลานานกว่า 15 นาทีขึ้นไปจนมีภาวะ ขาดออกซิเจน หรือมีอาการชักซ้ำติดต่อกันหลายครั้ง ในการเจ็บป่วยครั้งเดียว อาจมีผลกระทบกระเทือน ต่อสมองที่กำลังเติบโตส่งผลให้สมองเสียหายแบบ ถาวรได้ ซึ่งเด็กที่เคยชักจากไข้สูงมาแล้วมีโอกาสที่จะ กลับมาชักอีกถึงร้อยละ 20-50 และเด็กที่มีอาการชัก จากไข้มีแนวโน้มที่จะเกิดโรคลมชักได้สูงกว่าเด็กทั่วไป แต่อย่างไรก็ตามถ้ามีการดูแลรักษาอย่างถูกต้องก็ สามารถป้องกันมิให้มีอาการชักซ้ำได้ จากปัญหาที่ กล่าวมา ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญของการแก้ปัญหา อาการชักจากไข้ในเด็ก และได้ทำการศึกษาปัญหาใน เรื่องนี้ เพื่อหาสาเหตุและพัฒนาแนวทางการป้องกัน

จากการสัมภาษณ์ทีมการรักษาพบปัญหาในการดูแลในกลุ่มนี้ ได้แก่ การแบ่งระดับของไข้ว่าผู้ป่วยมีภาวะไข้ปานกลางหรือสูงนั้น ยังไม่มีความคิดเห็นที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อการแบ่งระดับที่ต่างกันทำให้การตัดสินใจในการรักษาพยาบาลต่างกัน รวมถึงการให้ความรู้ญาติจนถึงระดับที่มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันการช็อกเมื่อกลับไปบ้านยังไม่เคยมีการประเมินอย่างเป็นรูปธรรมมาก่อน จึงทำให้เป็นเหตุผลในการป้องกัน รักษาตามมา จะเห็นได้ว่า การให้ตรวจสัญญาณชีพ หรือตรวจร่างกายเพื่อการคัดกรองและวินิจฉัยในแต่ละวิชาชีพ ส่งผลต่อการรักษาทั้งสิ้น ดังนั้นการทบทวนแนวปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจงกับบริบทของโรงพยาบาลบางปะกง จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ปัญหา

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้มีแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชกจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกงขึ้น เนื่องจากการพัฒนาในส่วนที่ยังเป็นข้อแตกต่างตามแนวปฏิบัติที่เป็นบริบทของโรงพยาบาลบางปะกง ให้เกิดแนวทางสอดคล้องกันทั้งระบบจะช่วยให้การรักษาพยาบาลมีแนวโน้มในอนาคตที่จะสำเร็จได้ด้วยดี มีผลทำให้ประสิทธิภาพและผลของการรักษาที่ดีขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิต การลดการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล สาธการป้องกันโรคแทรกซ้อนและ การลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในการรักษาพยาบาลเด็กชกจากไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชก จากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง
2. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชกจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง
3. เพื่อประเมินแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชกจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความรู้ ทักษะ และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้อง

4. เพื่อศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชกจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ในด้านการลดอัตราการเกิดการชกซ้ำจากไข้

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา (research and development) โดยจัดขั้นตอนในการศึกษาวิจัยตามแนวทางการบริหารจัดการ และกระบวนการวิจัยและพัฒนา 3 ขั้นตอน ช่วงเวลาของข้อมูล : ระยะเวลาดำเนินการทั้งสิ้น 1 ปีงบประมาณ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 – 30 กันยายน 2564 โดยจะเริ่มเก็บข้อมูลภายหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่ มกราคม 2564 – มิถุนายน 2564 งานวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการ วิจัย ในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (เลขที่รับรอง PH_CCO_REC 12/2563) มีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วยแพทย์และพยาบาล ที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ในปีงบประมาณ 2564 เป็นแพทย์จำนวน 7 คน พยาบาล จำนวน 16 คน

2. ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กซึ่งป่วยด้วยภาวะชกจากไข้ มีอายุตั้งแต่ 1 เดือน – 6 ปี มีไข้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส มีอาการซึม รับประทานอาหารและนมได้ลดลง และมีภาวะเสี่ยงต่ออาการชกหรือมีประวัติการชกจากไข้สูงมาก่อน ที่มารักษาที่โรงพยาบาลบางปะกง และทำหน้าที่ดูแลเด็กป่วยตลอดเวลาที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลบางปะกง ในช่วงเดือน มกราคม – มิถุนายน 2564 รวมระยะเวลา 6 เดือน โดยคาดประมาณจากปี พ.ศ. 2562 – 2563 จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วยแพทย์และพยาบาล ที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วย

ในกุมารเวชกรรม ในปีงบประมาณ 2564 เป็นแพทย์จำนวน 7 คน พยาบาล จำนวน 16 คน ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เป็นแพทย์จำนวน 4 คน พยาบาล จำนวน 14 คน มาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กซึ่งป่วยด้วยภาวะชักจากไข้มืออายุตั้งแต่ 1 เดือน – 6 ปี มีไข้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส มีอาการซึม รับประทานอาหารและนมได้ลดลง และมีภาวะเสี่ยงต่ออาการชักหรือมีประวัติการชักจากไข้มือสูงมาก่อน ที่มารักษาที่โรงพยาบาลบางปะกง และทำหน้าที่ดูแลเด็กป่วยตลอดเวลาที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลบางปะกง ในช่วงเดือน มกราคม – มิถุนายน 2564 รวมระยะเวลา 6 เดือน โดยคัดประมาณจากปี พ.ศ. 2562 – 2563 จำนวน 30 คน ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เลือกทุกคนที่มารับการรักษาในช่วงเวลาดังกล่าว จำนวน 30 คน

วิธีดำเนินการศึกษา

ขั้นที่ 1 ศึกษาปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง ดำเนินการในปีงบประมาณ 2563 ในเดือนตุลาคม 2563 - มีนาคม 2563 ดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ (ก) ภาวะชักจากอาการไข้มือในเด็ก (ข) แนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยชักจากอาการไข้มือในเด็ก (ค) การพยาบาลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้มือ และ (จ) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง

1.3 นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาปัญหาและความต้องการ กำหนดปัญหาในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง จากข้อมูลที่ได้จากข้อที่ 1 และ 2

1.4 สรุปปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง

ขั้นที่ 2 พัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง
ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัย ดำเนินการ ในเดือนเมษายน 2564 - กรกฎาคม 2564 ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยนำสรุปผลปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง จากขั้นตอนที่ 1 นำมาจัดลำดับความสำคัญของความต้องการและปัญหาสำคัญและเร่งด่วนร่วมกับการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัย จากนั้นนำไปดำเนินการยกร่างพัฒนาจัดทำร่างแบบจำลอง (prototype) แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง

2.2 ขั้นตรวจสอบและทดสอบประสิทธิภาพร่างแบบจำลอง (prototype) แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้มือ โรงพยาบาลบางปะกง ดังนี้

1) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำร่างแบบจำลอง (prototype) แนวปฏิบัติ ฯ ที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์สาขากุมารเวชศาสตร์ จำนวน 2 ท่าน พยาบาลเด็ก จำนวน 1 ท่าน ประเมินร่างแบบจำลอง (prototype) แนวปฏิบัติ ฯ ที่จัดทำขึ้น จากนั้นจึงนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence, IOC) ซึ่งร่างแบบจำลอง ฯ ที่สร้างขึ้นนี้มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ภาพรวมเท่ากับ 0.97 ซึ่งหมายความว่า ร่างแบบจำลอง (prototype) แนวปฏิบัติ ฯ ที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนั้นผ่านเกณฑ์ทุกข้อ มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการดำเนินการ

2) ผู้วิจัยนำร่างแบบจำลอง (prototype) แนวปฏิบัติ ฯ ที่ผ่านการเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว มาทดสอบประสิทธิภาพ โดยทดลองใช้จริงกับกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 3 คน (กลุ่มแพทย์ เป็นแพทย์ใช้ทุนที่มาปฏิบัติงานในช่วงเดือน

เมษายน 2563 - กรกฎาคม 2563 พยาบาล เป็นพยาบาลจบใหม่ que เข้ามาปฏิบัติงาน ในช่วงเดือนเมษายน 2563 - กรกฎาคม 2563) ส่วนกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กซึ่งป่วยด้วยภาวะชักจากไข้มีอายุตั้งแต่ 1 เดือน - 6 ปี มีไข้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส มีอาการซึม รับประทานอาหารและนมได้ลดลง และมีภาวะเสี่ยงต่ออาการชักหรือมีประวัติการชักจากไข้สูงมาก่อน ที่มารักษาที่โรงพยาบาลบางปะกง และทำหน้าที่ดูแลเด็กป่วยตลอดเวลาที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลบางปะกง ในช่วงเดือน ตุลาคม 2563 - ธันวาคม 2563 จำนวน 10 คน นำมาดำเนินการจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องทั้งหมด แล้วนำกลับมาปรับปรุงร่วมกับผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง จนได้แบบจำลองที่สมบูรณ์ เพื่อนำไปทดลองต่อไป

ขั้นที่ 3 ประเมินแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาล บางปะกง ด้านความรู้ทักษะและความพึงพอใจ สำหรับเจ้าหน้าที่และทักษะผู้ดูแลเด็ก ผู้วิจัยดำเนินการหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ดังนี้

ระยะก่อนดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ผู้วิจัยนัดประชุมชี้แจงกลุ่ม

ตัวอย่าง เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในแต่ละหน่วยงาน และอธิบายรายละเอียดกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง มาใช้ในครั้งนี้ ประกอบด้วย เหตุผล วิธีการเก็บข้อมูลความรู้และทักษะ โดยทำแบบจำลองสถานการณ์เด็กป่วยที่มารับบริการ ใช้เวลาทำแบบทำแบบจำลองสถานการณ์ ๓ ประมาณ 30 นาทีต่อคน เพื่อเก็บไว้เป็นข้อมูลความรู้และทักษะของกลุ่มตัวอย่างก่อนทำกิจกรรม ระยะเวลา 1 สัปดาห์ก่อนดำเนินการ

ระยะดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง นำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ที่

ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปทดลองใช้ในหน่วยงานตนเอง ระยะเวลา 6 เดือน

กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กซึ่งป่วยด้วยภาวะชักจากไข้ จะได้รับการฝึกทักษะการดูแลเด็กและร่วมประเมินทักษะของตนเองร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

ระยะประเมินผล กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง เมื่อสิ้นสุดกระบวนการเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการทำแบบจำลองสถานการณ์เด็กป่วยที่มารับบริการ ใช้เวลาทำแบบทำแบบจำลองสถานการณ์ ๓ ประมาณ 30 นาทีต่อคนเพื่อเก็บไว้เป็นข้อมูลความรู้และทักษะของกลุ่มตัวอย่างหลังทำกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กซึ่งป่วยด้วยภาวะชักจากไข้ ที่เข้ารับการรรักษาในแผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรมจะเพิ่มการฝึกทักษะผู้ดูแลเด็กและร่วมประเมินทักษะก่อนจำหน่ายกลับบ้านทุกราย โดยผู้ดูแลเด็กจะประเมินตนเองในการทำกิจกรรมเป็นเวลา 15 นาทีและพยาบาลวิชาชีพทำการประเมินทักษะเพื่อพัฒนาจนผ่านมาตรฐาน ใช้เวลา 15 นาทีเก็บไว้เป็นข้อมูลหลังทำกิจกรรมโครงการ

เครื่องมือวิจัย

1. แบบวัดความรู้และทักษะแนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กชักจากไข้ แบบวัดความรู้และทักษะจากสถานการณ์จำลองฯ แบ่งเป็น 3 ชุดตามหน่วยงาน ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม แบ่งหัวข้อการประเมินสำหรับแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

สำหรับแพทย์

แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น การวินิจฉัย และการให้การดูแล รักษาผู้ป่วย

แผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ประกอบด้วย แนวทางการดูแลผู้ป่วยแรกรับ แนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะมีอาการเปลี่ยนแปลง และการเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

สำหรับพยาบาล

แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น การรายงานแพทย์ การให้การดูแลผู้ป่วย และการให้การดูแลผู้ป่วยก่อนเข้าตึกผู้ป่วยใน

แผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ประกอบด้วย การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น การรายงานแพทย์ การให้การดูแลผู้ป่วย และการเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

ในแต่ละหน่วย คะแนนเต็ม 10 คะแนน การคิดคะแนนคิดคำตอบตามแนวปฏิบัติที่ตั้งไว้

โดยผู้วิจัยเป็นผู้ตรวจให้คะแนนตามหัวข้อที่แสดงความรู้หรือทักษะตรงกับหัวข้อตามแนวปฏิบัติ โดยแบบวัดความรู้และทักษะฯ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence IOC) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งฉบับเท่ากับ 1

2. แบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสำหรับผู้ดูแลเด็ก Febrile convulsion แบ่งเป็นแบบประเมินความรู้ ลักษณะแบบถูกผิด จำนวน 10 ข้อ มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน ส่วนแบบประเมินพฤติกรรมหรือทักษะเป็นแบบลักษณะการกระทำได้ หรือกระทำไม่ได้ ในการแสดงพฤติกรรม จำนวน 5 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนน รวมทั้งสิ้น 5 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของข้อสอบทั้งฉบับ โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (Kuder Richardson 20-KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.80 หาค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบเป็นรายข้อ โดยมีค่าความยากง่าย (p) ตั้งแต่ 0.20 ถึง 0.80 และค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.20-1.00

3. แบบประเมินความพึงพอใจ เป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert Scaling) จำนวน 5 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความคิดเห็น 5 หมายถึง มีความพอใจมากที่สุด

ระดับความคิดเห็น 4 หมายถึง มีความพอใจมาก

ระดับความคิดเห็น 3 หมายถึง มีความพอใจปานกลาง

ระดับความคิดเห็น 2 หมายถึง มีความพอใจน้อย

ระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง มีความพอใจน้อยที่สุด

มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence IOC) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งฉบับเท่ากับ 1

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลพื้นฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มแบบ nonparametric ได้แก่ Wilcoxon Signed Ranks

ผลการศึกษา

1. แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วย แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแยกหน่วยงาน ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม และมีรายละเอียดความรู้แยกในแต่ละแนวทาง

2. การประเมินแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความรู้ ทักษะ และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กซึ่งป่วยด้วยภาวะชักจากไข้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของของเจ้าหน้าที่ในการประเมินแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง จำนวน 18 คน เป็นพยาบาล จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 77.80 แพทย์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 22.20 ตามลำดับ ด้านหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เป็นหน่วยงานผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 27.80 ผู้ป่วยนอก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 22.20 อุบัติเหตุ

และฉุกเฉิน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 27.80 และ
องค์กรแพทย์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 22.20
ตามลำดับ

2.2 ผลการศึกษาความรู้สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้
เข้าร่วมรับความรู้ในการประเมินแนวปฏิบัติในการ
ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะ

กง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม มีค่าเฉลี่ย
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานก่อนศึกษาความรู้ เท่ากับ
($\bar{X}$ = 7.28, SD.= 1.13) มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานหลังศึกษาความรู้ เท่ากับ ($\bar{X}$ = 9.56, SD.=
0.63) และสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมรับความรู้ อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม คะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง
ก่อนและหลังเข้าประเมินความรู้ด้วยสำหรับเจ้าหน้าที่ (n=18)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนคู่	จำนวน	Mean rank	Sum of rank	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
ความรู้หลังเรียน-ความรู้ ก่อนเรียน	- Negative Ranks	0	0.00	0.00	-3.78	0.01*
	- Positive Ranks	18	9.50	171.00		
	- Ties	0				
	- Total	18				

* Z <0.05

2.3 ผลการศึกษาทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้
เข้าร่วมรับความรู้ในการประเมินแนวปฏิบัติในการ
ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะ
กง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม มีค่าเฉลี่ย
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานก่อนศึกษาความรู้ เท่ากับ

($\bar{X}$ = 6.06, SD.= 0.87) มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานหลังศึกษาความรู้ เท่ากับ ($\bar{X}$ = 8.44, SD.=
0.78) และสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม คะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง
ก่อนและหลังเข้าประเมินความรู้ด้วยสำหรับเจ้าหน้าที่ (n=18)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนคู่	จำนวน	Mean rank	Sum of rank	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
ความรู้หลังเรียน-ความรู้ ก่อนเรียน	- Negative Ranks	0	0.00	0.00	-3.75	0.01*
	- Positive Ranks	18	9.50	171.00		
	- Ties	0				
	- Total	18				

* Z <0.05

2.4 ผลการศึกษาความรู้สำหรับผู้ดูแลเด็ก
Febrile convulsion พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วม
กิจกรรม มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานก่อน
ศึกษาความรู้ เท่ากับ ($\bar{X}$ = 5.97, SD.= 1.56) มี

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหลังศึกษาความรู้
เท่ากับ ($\bar{X}$ = 7.70, SD.= 2.37) และสูงขึ้นกว่าก่อน
เข้าร่วมรับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม คะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง
ก่อนและหลังเข้าประเมินความรู้ด้วยสำหรับผู้ดูแลเด็ก Febrile convulsion (n=30)

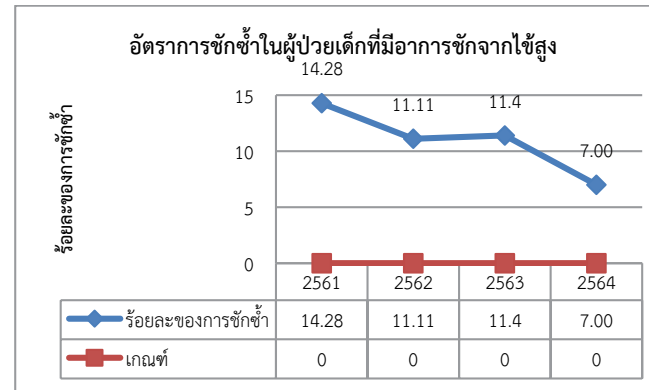
กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนคู่	จำนวน	Mean rank	Sum of rank	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
ความรู้หลังเรียน-ความรู้ก่อนเรียน	- Negative Ranks	1	3.50	3.50	-4.46	0.01*
	- Positive Ranks	25	13.90	347.50		
	- Ties	4				
	- Total	30				

* Z <0.05

2.5 ผลการประเมินทักษะสำหรับผู้ดูแลเด็ก Febrile convulsion ทักษะด้านการตัดสินใจในการประเมินการเช็ดตัวและให้ยาลดไข้ซ้ำ ทำได้น้อยที่สุด ทำได้ถูกต้องเพียง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 ส่วนทักษะการวัดไข้ทำได้ดีที่สุด จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 และพบว่าหลังฝึกปฏิบัติ คะแนนรวมทุกทักษะหลังการฝึกปฏิบัติ ผ่านเกณฑ์ จำนวน 24คน ร้อยละ 80.00 ถือว่ามีคะแนนผ่านเกณฑ์ในระดับดี

2.6 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็ก Febrile convulsion ความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็ก Febrile convulsion หลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้ดูแลเด็ก Febrile convulsion มีความพึงพอใจภาพรวมต่อการเข้าร่วมโครงการ ระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{X}$ = 4.30, SD.= 0.53) แยกรายด้านความรู้ที่ได้จากการจัดกิจกรรมโครงการ พบว่า ท่านคิดว่าโครงการนี้มีประโยชน์ ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.20, SD.= 0.40) ด้านรูปแบบการจัดกิจกรรมโครงการ -ความรู้ที่ได้จากการจัดกิจกรรมโครงการ และระยะเวลาในการจัดกิจกรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ ($\bar{X}$ = 3.83, SD.= 0.65) ($\bar{X}$ = 3.87, SD.= 0.63) และ ($\bar{X}$ = 3.90, SD.= 0.68) ตามลำดับ

2.7 ผลการนำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ในด้านการลดอัตราการเกิดการชักซ้ำจากไข้ พบว่า หลังจากนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ อัตราการชักซ้ำในผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกงลดลงจากเดิม คิดเป็น ร้อยละ 7.00 ในปีงบประมาณ 2564 ดังแสดงในภาพที่ 1



สรุปและอภิปรายผล

การอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ครั้งนี้ อภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ที่นำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกงไปใช้ มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยฯ สูงขึ้นกว่าก่อนฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีทักษะด้านการดูแลผู้ป่วยฯ ที่ถูกต้องตามเกณฑ์ สูงขึ้นกว่าเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้ เนื่องจาก ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง อย่างเป็นระบบ ทั้งจากการทบทวนข้อมูลจากเวชระเบียน การสำรวจปัญหา สาเหตุจากการทำแบบสถานการณ์สมมติเพื่อทดสอบความรู้ ความเข้าใจในการคัดกรองผู้ป่วยเด็กชักจากไข้ สำหรับแพทย์พยาบาลในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม สุ่มผู้ปฏิบัติงานเวรเช้า บ่าย ดึก และเวรเช้าในแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อทำการสำรวจข้อมูลและนำเข้าสู่การประชุม PCT. เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการชักซ้ำในเด็ก การวิเคราะห์ ปัญหาจากแนว

ปฏิบัติเดิม และความต้องการของผู้ปฏิบัติในแต่ละส่วน และนำไปวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ จึงได้แนวปฏิบัติที่ได้มาตรฐานตามแนวคิดทฤษฎี มีแนวปฏิบัติแยกเฉพาะหน่วยงานและมีรายละเอียดการดำเนินงานที่ชัดเจน ร่วมกับการสื่อสารทำความเข้าใจในก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ และนำไปทดลองปฏิบัติจากสถานการณ์สมมติอีกครั้งก่อนที่จะนำไปใช้จริง จึงทำให้เกิดความมั่นใจในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ สามารถลดความเสี่ยงจากการประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย และการให้การดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ส่งผลให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ที่นำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้โรงพยาบาลบางปะกงไปใช้ มีความรู้และทักษะเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับ จักรพันธุ์ ศิริบริรักษ์(2558) ได้กล่าวถึงภาวะชักจากไข้ในเด็ก ซึ่งเป็นภาวะที่พบบ่อยในเด็ก ยังไม่ทราบกลไกการเกิดภาวะที่แน่ชัด อย่างไรก็ตาม ปัจจัยทางพันธุกรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดภาวะนี้ การวินิจฉัยภาวะชักจากไข้จำเป็นต้องแยกสาเหตุที่เกิดจากพยาธิสภาพทางระบบประสาทส่วนกลางและสาเหตุจากความผิดปกติทางเมตาบอลิกออกไปก่อน หลักการรักษาภาวะชักจากไข้ ได้แก่ การดูแลอาการชักเบื้องต้น การลดไข้ การตรวจหาสาเหตุและรักษาสาเหตุของไข้ ดังนั้นแพทย์และพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลอาการดังที่กล่าวมาข้างต้นได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตรงตามมาตรฐานการรักษาพยาบาล

2. ญาติผู้ป่วยที่ได้รับความรู้ผ่านแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชัก โรงพยาบาลบางปะกง มีทักษะด้านการดูแลผู้ป่วย ที่ถูกต้องตามเกณฑ์ ในระดับร้อยละ 80 ขึ้นไป เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความรู้ของญาติผู้ป่วยเพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ ก่อนเริ่มให้ความรู้และทำการทวนสอบหลังให้ความรู้เพื่อความมั่นใจสำหรับผู้ดูแล และได้จัดระบบการฝึกทักษะการดูแลอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีการทดสอบทวนซ้ำในแต่ละทักษะจนกว่าญาติผู้ป่วยจะมั่นใจ จึงส่งผลให้ญาติผู้ป่วยที่ได้รับความรู้ผ่านแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชัก โรงพยาบาลบางปะกง มี

ความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนเข้ารับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทักษะด้านการดูแลผู้ป่วย ที่ถูกต้องตามเกณฑ์ ในระดับร้อยละ 80 สอดคล้องกับการศึกษาของสรีพร ชมบุญ, นัยนา หนูนิล, เกียรติกำจร กุศลและสายฝน เอกวรังกูร.(2561) ที่ทำการศึกษารื่อง ผลของการให้ความรู้ผู้ดูแลก่อนจำหน่ายเด็กที่มีภาวะไข้เฉียบพลันต่อการเข้ารับบริการซ้ำ โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้ผู้ดูแลก่อนจำหน่ายเด็กที่มีภาวะไข้เฉียบพลันต่อการเข้ารับบริการซ้ำ โรงพยาบาลเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลของเด็กอายุ 3 เดือนถึง 5 ปี ที่มีภาวะไข้เฉียบพลันใน 24 ชั่วโมง เข้ารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้การสุ่มอย่างง่ายโดยให้วันคู่เป็นกลุ่มทดลองและวันคี่เป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 38 ราย กลุ่มทดลองได้รับ 1) การให้ความรู้ 2) ทักษะการจัดการภาวะไข้ และ 3) การติดตามทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กรกฎาคม 2560 รวมทั้งสิ้น 3 เดือน ประเมินผลด้วยแบบประเมินความรู้ในการจัดการภาวะไข้ของผู้ดูแล และแบบสัมภาษณ์จำนวนครั้งของการเข้ารับบริการด้วยภาวะไข้เฉียบพลันใน 72 ชั่วโมง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติ t-test, Chi-square และ Fisher's exact test หลังการทดลองพบว่า ผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีความรู้ในการจัดการภาวะไข้ของเด็กที่บ้านดีขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อให้ความรู้และติดตามต่อเนื่องทางโทรศัพท์ พบว่า ผู้ดูแลทักษะในการจัดการภาวะไข้ได้อย่างมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการ ภาวะไข้และดูแลเด็กที่มีภาวะไข้เฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ดูแลกลุ่มทดลอง (15.8%) นำเด็กกลับเข้ารับบริการซ้ำภายใน 72 ชั่วโมงน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (39.5%) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ญาติผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง มีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น

อยู่ในระดับมาก เป็นไปตามสมมติฐาน ญาติผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกงมีความพึงพอใจภาพรวมต่อการเข้าร่วมโครงการ ระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{X} = 4.30$, $SD = 0.53$) แยกรายด้านความรู้ที่ได้จากการจัดกิจกรรมโครงการ พบว่า ท่านคิดว่าโครงการนี้มีประโยชน์ ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.20$, $SD = 0.40$) ทั้งนี้เนื่องจาก ญาติมีความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยเด็ก และสามารถให้การดูแลได้อย่างเหมาะสมและผู้ป่วยไม่มีอาการรุนแรง จึงทำให้ญาติมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

4. ผลการนำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกง ในด้านการลดอัตราการเกิดการชักซ้ำจากไข้ พบว่า หลังจากนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ อัตราการชักซ้ำในผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้ โรงพยาบาลบางปะกงลดลงจากเดิมคิดเป็น ร้อยละ 7.00 และพบว่าเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังไม่เคยเข้ารับบริการในโรงพยาบาลบางปะกง ส่วนในรายเดิมที่เคยเข้ารับบริการในโรงพยาบาลบางปะกง ไม่มีอาการชักซ้ำกลับมา แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้

โรงพยาบาลบางปะกง สามารถลดอาการชักซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ก่อนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ควรมีการศึกษาและสื่อสารทำความเข้าใจการใช้แนวปฏิบัติในแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้นำไปใช้จะสามารถนำไปใช้ได้ถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์และเป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ควรมีคู่มือหรือแนวทางในการให้ญาติสามารถตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เนื่องจาก ทักษะทักษะการตัดสินใจและประเมินผล และการประเมินการให้ยาซ้ำ ทุก 4 ชั่วโมงพร้อมกับการเช็ดตัวลดไข้ต่อเนื่องที่ยังมีไข้อยู่ อยู่ในระบับน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับทักษะอื่น ๆ

3. ควรนำความรู้ไปจัดบริการเชิงรุกเพื่อป้องกันการชักซ้ำในเด็กที่อยู่ในชุมชน และป้องกันการเกิดเด็กที่มีอาการชักจากไข่อุบัติเหตุ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

4. ควรมีการศึกษาต่อเนื่องหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ อย่างน้อย 6 เดือน – 1 ปี

5. ควรทำการศึกษาการประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลซ้ำเมื่อกลับบ้าน

เอกสารอ้างอิง

- สรีพร ชมบุญ, นัยนา หนูนิล, เกียรติกำจร กุศลและสายฝน เอกวรารุง.(2561).ผลของการให้ความรู้ผู้ดูแลก่อนจำหน่ายเด็กที่มีภาวะไข้เฉียบพลันต่อการเข้ารับบริการซ้ำ โรงพยาบาลเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช. การประชุมมหาดไทยวิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 9 : 20 กรกฎาคม ๒๕๖๑. สืบค้นจาก file:///C:/Users/Administrator/Downloads/Documents/62-048He-NO%20(%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9E%E0%B8%A3%20%E0%B8%8A%E0%B8%A1%E0%B8%9A%E0%B8%B8%E0%B8%8D).pdf.สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2563.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2559). สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2559. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- สุธิตา ล่ามช้าง, อมรรักษ์ งามสวย, อรพิน จันทร์ปัญญาสกุล และปรีชา ล่ามช้าง. (2560). ความวิตกกังวลการสื่อสารระหว่างผู้ดูแลและพยาบาล และการปฏิบัติป้องกันอาการชักจากไข้ของ ผู้ดูแล เด็กป่วยเฉียบพลัน. พยาบาลสาร, 44 (1), 74-85.

สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ. (2558). ป้องกัน 25 โรคฮิตให้ลูกรัก. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น

Considine, J. & Brennan, D. (2007). Effect of an evidence-based education programme on ED discharge advice for febrile children. *Journal of Clinical Nursing*, 16(9), 1687-1694. El-Radhi, A. S. (2012).

Fever management: Evidence vs current practice. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 8(4), 29-33.

Goldman, R. D., Ong, M. & Macpherson, A. (2016). Unscheduled return visit to the pediatric emergency department-one-year experience. *Pediatric Emergency Care*, 22(8), 545-549.

Graneto, J. W. (2016). Emergent management of pediatric patients with fever. Retrieved from <http://emedicine.medscape.com/article/801598-overview> on 16 July 2020.

จักรพันธุ์ ศิริบริรักษ์.(2558).ภาวะชักจากไข้ในเด็ก (Pediatric Febrile Seizures).วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา,23(4),1-20.