



ผลของการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Effects of Fall Prevention Guidelines female surgery ward Uttaradit Hospital

(Received: June 27,2023 ; Revised: June 29,2023 ; Accepted: June 30,2023)

เสาวภาคย์ สุขเกษม¹

Saowapak sookKasem¹

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มและความพึงพอใจของผู้ใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 22 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งทุกชนิด จำนวน 60 คน คือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (2) แบบประเมิน Falls Risk Assessment tool (2) แบบบันทึกการพลัดตกหกล้ม รายเหตุการณ์ (3) แบบบันทึกอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม (4) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 43.33 หลังการกลุ่มทดลองความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มต่ำ ร้อยละ 73.3 หลังการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) การสังเกตการณ์การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ปลอดภัยโดยมีป้ายระวังพื้นลื่น, ติดแผ่นกันลื่นบริเวณทางลาด, มีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือในห้องน้ำ ร้อยละ 100.00 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มและความพึงพอใจของผู้ใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การพลัดตกหกล้ม, แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม, ผู้ป่วยมะเร็ง

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effect of using a fall prevention guideline and the satisfaction of the users of a fall prevention guideline. female surgery ward Uttaradit Hospital Population is a registered nurse in the female surgery ward. The samples consisted of 22 patients at Uttaradit Hospital. The sample group consisted of 60 patients at risk of all types of cancer, namely the control group and the experimental group, 30 each group. The research tools were: (1) Fall prevention guidelines female surgery ward Uttaradit Hospital (2) a Falls Risk Assessment tool (2) an event-by-falls recording form (3) a fall incidence recording form (4) a professional nurse's satisfaction rating form on fall prevention guidelines fall down Data were analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, chi-square and content analysis.

The research results showed that before the trial, the risk of falls of cancer patients admitted in the women's surgery ward was low, 43.33%, after the experimental group, the risk of falling was low, 73.3% after using the prevention method. Falling down in the female surgery ward Uttaradit Hospital found that the risk of falls of cancer patients treated in the female surgical ward was significantly reduced ($p < .05$).

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Professional nurses female surgery ward Uttaradit Hospital found that professional nurses managed to keep the environment in the wards safe with signs for slippery floors, anti-slip pads on the slopes, and a buzzer for help in the bathroom 100.00 percent. The use of the fall prevention guideline and the satisfaction of the users of the fall prevention guideline were at a high level.

Keywords: Fall, Cancer Patients, Fall Prevention Guidelines

บทนำ

การพลัดตกหกล้มเป็นอุบัติการณ์ไม่เพียงประสงค์ที่พบบ่อยในโรงพยาบาล โดยเป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของอุบัติเหตุที่พบในผู้ป่วย¹ พบบ่อยในผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป ซึ่งการพลัดตกหกล้มเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น² ผลกระทบของการพลัดตกหกล้มทำให้ร่างกายบาดเจ็บ เกิดความพิการและเสียชีวิต³ นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อสภาพจิตใจภายหลังเกิดการพลัดตกหกล้มผู้ป่วยกลัวการหกล้มซ้ำ การทำกิจกรรมและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันน้อยลง⁴ ค่าใช้จ่ายของครอบครัวและโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ระยะเวลานอนโรงพยาบาลนานขึ้น⁵ ทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลและญาติรู้สึกผิดและวิตกกังวล⁵ ทั้งนี้ สาเหตุการพลัดตกหกล้มเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ซึ่งปัจจัยส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้¹ ส่งผลให้องค์การทางวิชาชีพพยาบาลกำหนดอัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดคุณภาพเชิงผลลัพธ์ทางการพยาบาลและการส่งเสริมความปลอดภัย โดยกำหนดให้การประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่เสี่ยงเป็นขั้นตอนแรกและมีความสำคัญที่ช่วยให้ทีมดูแลผู้ป่วยมีข้อมูลในการวางแผนดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายที่นำไปสู่กิจกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม⁶ ด้วยการระบุตัวผู้ป่วยที่เสี่ยงด้วยเครื่องมือประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มที่เป็นมาตรฐานประกอบด้วยปัจจัยเสี่ยง ค่าคะแนนรายปัจจัยเสี่ยงและค่าคะแนนรวมที่จะระบุตัวผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง แต่ไม่พบแบบประเมินใดที่สามารถนำมาประเมินความเสี่ยงที่เหมาะสมกับกับผู้ป่วยได้ทุกราย กล่าวคือ การนำแบบประเมินไปใช้ต้องคำนึงถึงลักษณะ ผู้ป่วย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามสถานการณ์จริง รวมทั้งแบบประเมินที่ดีต้องมี

ความไวและความจำเพาะสูง มีความสอดคล้องตรงกัน รูปแบบเป็นตารางและมีคำอธิบายวิธีการใช้ชัดเจน ระยะเวลาที่ใช้ในการประเมินเหมาะสม รวมทั้งกำหนดค่าคะแนนเริ่มต้นที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ให้บริการการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน วิสัยทัศน์คือ โรงพยาบาลที่มีคุณภาพและเป็นศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยเน้นความเป็นเลิศด้านมะเร็ง อุบัติเหตุฉุกเฉิน หัวใจและหลอดเลือด มารดาและทารกแรกเกิด รวมทั้ง หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคทางศัลยกรรมทั่วไป และโรคมะเร็งทางศัลยกรรมทุกระยะที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัดต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มด้วยแบบประเมิน Falls Risk Assessment tool โดยกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลด้านอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มเป็นศูนย์ ซึ่งการดำเนินการประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มในปี พ.ศ. 2561–2563 พบอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งและอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 0.16, 0.32 และร้อยละ 0.24 ตามลำดับ อุบัติการณ์พลัดตกหกล้มส่วนใหญ่ระดับ E ขึ้นไป ซึ่งหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง (RCA) ของการพลัดตกหกล้ม พบว่า ผลกระทบจากการพลัดตกหกล้มทำให้ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่รักษาเพิ่มขึ้น เสียค่าใช้จ่ายและนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง ปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มที่เกิดขึ้นมาจากผู้ป่วยและปัจจัยภายนอก

ดังที่กล่าวมาแล้ว การประเมินความเสี่ยง การพลัดตกหกล้มหรือผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ไม่ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มให้ชัดเจน ส่งผลให้การประเมินความเสี่ยงของพยาบาลไม่ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จึงกำหนดแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคกระดูกในหอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้มและมีคุณภาพชีวิตที่ดี และลดความเสี่ยงของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มที่เป็นเป้าหมายความปลอดภัยตามเข็มมุ่ง 2P safety ของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์และความปลอดภัยผู้ป่วยระดับสากล (Internal patient safety goal: IPSG) และเป็นตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญของการพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

สมมุติฐานการวิจัย

ภายหลังการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ อัตราการพลัดตกหกล้มหรือผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์เป็นศูนย์

วิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (Two group pre–posttest) ระยะเวลาวิจัย 3 เดือน ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์–30 เมษายน 2565 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาล

อุตรดิตถ์ จำนวน 22 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคกระดูกเรื้อรังทุกชนิดทุกรายที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ คำนวณขนาดอิทธิพล (Effect size) โดยใช้สูตรคำนวณขนาดอิทธิพลความแตกต่างจากสูตรของโพลิตและฮังเกอร์ (Polit & Hunger)⁸ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการอำนาจการทดสอบ (Power analysis) ค่าความเชื่อมั่น .05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) .80 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 28 คน⁹ (Cohen, 1988) เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลองจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคกระดูกเรื้อรังทุกชนิดทุกรายที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วย อายุ 20 ปี ขึ้นไป รู้สึกตัวดีขณะเข้ารับการรักษาน สามารถติดต่อสื่อสารภาษาไทยได้และยินยอมเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถติดต่อสื่อสารภาษาไทยได้และไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบตามเกณฑ์

เครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ (1) แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยสัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ (2) แบบประเมิน Falls Risk Assessment tool (3) การติดสัญลักษณ์ดาวแดงบริเวณเตียงผู้ป่วยและหน้าชาร์จ (4) เอกสารแผ่นพับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (5) แบบบันทึกการทำกิจกรรมเฝ้าระวังและส่งต่อข้อมูลการเฝ้าระวังในแต่ละเวร (6) จัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ปลอดภัยโดยมีป้ายระวังพื้นลื่น, ติดแผ่นกันลื่นบริเวณทางลาด, มีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือในห้องน้ำ

2. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม เป็นการบันทึกจำนวนการเกิดอุบัติเหตุพลัดตก

หกล้มในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ประกอบด้วยจำนวนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม จำนวนผู้ป่วยที่เกิดพลัดตกหกล้ม

2.2. แบบบันทึกการพลัดตกหกล้มรายเหตุการณ์ ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ สถานภาพสมรส เชื้อชาติ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ยาที่ได้รับ วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล การวินิจฉัย วิธีการรักษา วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวนผู้ดูแล (2) ประวัติการพลัดตกหกล้ม คะแนนความเสี่ยง ระยะเวลานอนโรงพยาบาล วัน เวลา พลัดตกหกล้ม ตำแหน่งบริเวณที่พลัดตกหกล้ม กิจกรรมที่สัมพันธ์กับการพลัดตกหกล้ม รายละเอียดเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้ม ผลกระทบจากการพลัดตกหกล้ม (3) การเกิดพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล 3 คน เป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นความจริงคำนวณค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) ได้ค่าเท่ากับ .67 และปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลหาความเที่ยงระหว่างผู้ใช้แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เพื่อป้องกันพลัดตกหกล้ม โดยการคำนวณค่า Interrater reliability เท่ากับ .89

3. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 10 ข้อ ค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .82

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เลขที่โครงการวิจัย 67/2564 ลงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2564

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวคิดของ Deming เกี่ยวกับวงจรคุณภาพเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพ ที่เรียกว่า FOCUS-PDCA มีขั้นตอน 9 ขั้นตอนดังนี้

1. ค้นหากระบวนการปรับปรุงคุณภาพ โดยค้นหาประเด็นปัญหาของการพลัดตกหกล้มจากการทบทวนรายงานอุบัติการณ์ต่างๆ การสังเกตการณ์และผู้เกี่ยวข้องจัดทำแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ดำเนินการตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 30 เมษายน 2565

2. การสร้างทีมงานที่รู้กระบวนการกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โดยประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการศึกษาแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง

3. ทำความเข้าใจกระบวนการโดยประชุมทีมผู้ปฏิบัติการในการพยาบาลป้องกันการพลัดตกหกล้มที่ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง

4. ทำความเข้าใจสาเหตุของความแปรปรวนในกระบวนการของทีมปฏิบัติ เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปัญหา สาเหตุที่ทำให้เกิดความผิดพลาด ซึ่งใช้แนวคำถามปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาการพลัดตกหกล้มและจัดทำแผนภูมิแก้มปลาในการวิเคราะห์หาสาเหตุ

5. เลือกกระบวนการที่ต้องการปรับปรุงเสนอประเด็นปัญหาและสาเหตุโดยใช้แผนภูมิแก้มปลาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

6. วางแผนการปรับปรุง วางแผนเกี่ยวกับการจัดทำแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

7. นำแนวทางสู่การปฏิบัติ โดยการบรรยายให้แก่พยาบาลทีมปฏิบัติเกี่ยวกับการนำแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มไปสู่การปฏิบัติกำหนดบทบาทของพยาบาลและวิธีปฏิบัติแก่ผู้ปฏิบัติให้ครบทุกคนเพื่อสร้างความเข้าใจและเกิดความร่วมมือในการพัฒนาและให้ทดลองปฏิบัติเป็นเวลา

3 เดือน ในระยะทดลองใช้มีการติดตามนิเทศอย่างใกล้ชิด

8. ตรวจสอบการปฏิบัติหลังจากทีมปฏิบัติได้ทดลองปฏิบัติแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มที่กำหนด

9. ยืนยันการดำเนินการและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องหลังจากนำแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

1.1 ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงที่เป็นกลุ่มทดลอง อายุ 41–50 ปี ร้อยละ 40.00 รองลงมา คือ อายุ 51–60 ปี ร้อยละ 33.33 อายุเฉลี่ย 46.27 ปี การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 63.33 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. ร้อยละ 26.67 ปริญญาตรี ร้อยละ 10.00 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 90.0 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 66.67 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 36.67 (11 ราย) ได้แก่ ความดันโลหิตสูง 5 ราย เบาหวาน 3 ราย ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน 3 ราย

1.2 ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงที่เป็นกลุ่มควบคุม อายุ 41–50 ปี ร้อยละ 36.67 รองลงมา คือ อายุ 30–40 ปี ร้อยละ 33.33 อายุเฉลี่ย 48.16 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. ร้อยละ 50.00 รองลงมา ประถมศึกษา คือ ร้อยละ 26.67

ปริญญาตรี ร้อยละ 3.33 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 86.67 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 63.33 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 40.0 (12 ราย) ได้แก่ ความดันโลหิตสูง 4 ราย เบาหวาน 2 ราย โรคหัวใจ 2 ราย และความดันโลหิตสูงและเบาหวาน 2 ราย

2. การประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มตามแบบประเมินภาวะ Falls Risk Assessment tool ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

2.1 การประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มตามแบบประเมินภาวะ Falls Risk Assessment tool ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1) กลุ่มทดลอง พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงก่อนการทดลองมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับต่ำ (0 – 10 คะแนน) ร้อยละ 43.33 รองลงมา คือ ระดับสูง (21 – 33 คะแนน) ร้อยละ 40.00 และระดับปานกลาง (11–20 คะแนน) ร้อยละ 23.4 ตามลำดับ หลังการทดลองมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มต่ำ (0–10 คะแนน) ร้อยละ 73.3 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (11–20 คะแนน) ร้อยละ 23.4 ระดับสูง (21–33 คะแนน) ร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ภายหลังการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ตารางที่ 1

2) กลุ่มควบคุม พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงก่อนการทดลองความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง (11–20 คะแนน) ร้อยละ 40.00 รองลงมา คือ ระดับสูง (21–33 คะแนน) ร้อยละ 33.33 และระดับต่ำ (0–10 คะแนน) ร้อยละ 26.67 ตามลำดับ ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาน

หอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงไม่แตกต่างกันมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p > .05$) ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิติถ์ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความเสี่ยงพลัดตกหกล้ม	ก่อนทดลอง (n=30)		หลังทดลอง (n=30)		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
กลุ่มทดลอง						
ความเสี่ยงต่ำ (0 – 10 คะแนน)	13	43.33	22	73.34	6.857	.032 *
ความเสี่ยงปานกลาง (11 – 20 คะแนน)	5	16.67	7	23.33		
ความเสี่ยงสูง (21 – 33 คะแนน)	12	40.00	1	3.33		
กลุ่มควบคุม						
ความเสี่ยงต่ำ (0 – 10 คะแนน)	8	26.67	12	40.00	4.903	.086
ความเสี่ยงปานกลาง (11 – 20 คะแนน)	12	40.00	15	50.00		
ความเสี่ยงสูง (21 – 33 คะแนน)	10	33.33	3	10.00		

2.2 การประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มตามแบบประเมินภาวะ Falls Risk Assessment tool ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิติถ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

1) ก่อนการทดลอง พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (ตารางที่ 2)

2) หลังการทดลอง พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 2) ภายหลังใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มหอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิติถ์ พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงไม่มีการพลัดตกหกล้ม แต่ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงกลุ่มควบคุมมีการพลัดตกหกล้ม 3 ครั้ง

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ 1 ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษานในหอยผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิติถ์ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความเสี่ยงพลัดตกหกล้ม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ก่อนการทดลอง						
ความเสี่ยงต่ำ (0 – 10 คะแนน)	13	43.33	8	26.67	4.255	.119
ความเสี่ยงปานกลาง (11 – 20 คะแนน)	5	16.67	12	40.00		
ความเสี่ยงสูง (21 – 33 คะแนน)	12	40.00	10	33.33		
หลังการทดลอง						
ความเสี่ยงต่ำ (0 – 10 คะแนน)	22	73.34	12	40.00	6.850	.032
ความเสี่ยงปานกลาง (11 – 20 คะแนน)	7	23.33	15	50.00		
ความเสี่ยงสูง (21 – 33 คะแนน)	1	3.33	3	10.00		

3. การสังเกตการณ์การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ปลอดภัยโดยมีป้ายระวังพื้นลื่น, ติดแผ่นกันลื่นบริเวณทางลาด, มีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือในห้องน้ำ ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มโดยใช้แบบประเมิน Falls Risk Assessment tool หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ร้อยละ 90.0 การแจกเอกสารแผ่นพับการป้องกันการพลัดตกหกล้มแก่ผู้ป่วยและญาติโดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความปลอดภัยและการบันทึกกิจกรรมการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มในบันทึกทางการพยาบาลและส่งต่อข้อมูลระหว่างการรับเวร-ส่งเวรเท่ากัน คือ ร้อยละ 75.00 แต่การติดสัญลักษณ์ดาวแดงผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงพลัดตกหกล้มบริเวณเตียงผู้ป่วยและหน้าซาร์ท เพียงร้อยละ 25.00

4. ความพึงพอใจแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์อยู่ในระดับมาก ($x = 4.52$, $SD. = .41$) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มทำให้การพยาบาลมีคุณภาพและสามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมขึ้น ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความปลอดภัย รองลงมา คือ ทำให้พยาบาลวางแผนการพยาบาลได้รวดเร็ว สามารถแยกประเภทผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยทำให้ลดอัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ทำให้ทีมการพยาบาลตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลได้รวดเร็ว สามารถประเมินและแปลผลง่าย รวมทั้ง การมีสัญลักษณ์ดาวแดงทำให้การเฝ้าระวังมีประสิทธิภาพขึ้นตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยผลของการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง จำนวน 22 ราย และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งทุกชนิดทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มตามแบบประเมินภาวะ Falls Risk Assessment tool จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 ราย พบว่า กลุ่มทดลอง พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงก่อนการทดลองมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับต่ำ (0-10 คะแนน) ร้อยละ 43.33 รองลงมา คือ ระดับสูง (21-33 คะแนน) ร้อยละ 40.00 และระดับปานกลาง (11-20 คะแนน) ร้อยละ 23.4 ตามลำดับ หลังการกลุ่มทดลองมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มต่ำ (0-10 คะแนน) ร้อยละ 73.3 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (11-20 คะแนน) ร้อยละ 23.4 ระดับสูง (21 - 33 คะแนน) ร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ภายหลังจากใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อพิจารณาผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงส่วนใหญ่อายุ 41 - 50 ปี อายุเฉลี่ย 48.16 มีโรคประจำตัวร่วมด้วย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวานและ โรคหัวใจ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังมากเช่นกัน ถึงแม้จะมีอายุที่ต่ำกว่า 60 ปี ซึ่งนอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นยังพบว่ามีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อการพลัดตกหกล้มได้สูงกว่าวัยอื่น เช่น ความไม่แข็งแรงของกล้ามเนื้อเกิดความบกพร่องภายในร่างกายทำให้เสียสมดุล การพร่องของสายตาทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายและประเภทการรักษาที่เสี่ยงต่อการเกิดการพลัดตกหกล้มคือผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีและให้ยาเคมีบำบัด

เท่ากัน ดังนั้นการให้ความรู้และการสร้างความตระหนักในการประเมินปัจจัยดังกล่าวให้ครบถ้วนทุกข้อมากขึ้น จะช่วยให้ลดอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มได้¹⁰ ผลการวิจัยนี้พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเมเร็งทุกชนิดทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มตามแบบประเมินภาวะ Falls Risk Assessment tool พบว่า กลุ่มทดลองมีความเสี่ยงพลัดตกหกล้มระดับสูง ร้อยละ 40.0 ภายหลังการใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง พบว่า ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มระดับสูงลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 3.33 ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับต่ำ ร้อยละ 73.34 กลุ่มควบคุมมีความเสี่ยงพลัดตกหกล้มระดับสูง ร้อยละ 33.3 เมื่อประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มครั้งที่ 2 พบว่า เหลือเพียง ร้อยละ 10.0 ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับต่ำ ร้อยละ 40.0

การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ปลอดภัยโดยมีป้ายระวังพื้นลื่น การติดแผ่นกันลื่นบริเวณทางลาด มีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือในห้องน้ำ ร้อยละ 100.0 รองลงมา คือ ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มโดยใช้แบบประเมิน Falls Risk Assessment tool หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ร้อยละ 90.0 แจกเอกสารแผ่นพับการป้องกันการพลัดตกหกล้มแก่ผู้ป่วยและญาติโดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความปลอดภัยและการบันทึกกิจกรรมการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มในบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและส่งต่อข้อมูลระหว่างการรับเวร-ส่งเวรเท่ากัน คือ ร้อยละ 75.0 จะเห็นได้ว่า ว่าพยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติตามแนวทางประเมินการพลัดตกหกล้มจะมีความตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวทางซึ่งจะส่งผลให้อุบัติการณ์การเกิดการพลัดตกหกล้มลดลง Thungtrong¹⁶ แต่มีการติดสัญลักษณ์ดาวแดงผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงพลัดตกหกล้มบริเวณเตียงผู้ป่วย

และหน้าชาร์ท เพียงร้อยละ 25.0 ความพึงพอใจแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.52$, $SD. = .41$) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มทำให้การพยาบาลมีคุณภาพและสามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมขึ้น ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความปลอดภัย รองลงมา คือ ทำให้พยาบาลวางแผนการพยาบาลได้รวดเร็ว สามารถแยกประเภทผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยทำให้ลดอัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ทำให้ทีมการพยาบาลตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลได้รวดเร็ว สามารถประเมินและแปลผลง่าย รวมทั้ง การมีสัญลักษณ์ดาวแดงทำให้การเฝ้าระวังมีประสิทธิภาพขึ้น สอดคล้องกับทิพนตร งามกาลและคณะ⁵ สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและจัดการการหกล้มในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จากเว็บไซต์เกี่ยวกับฐานข้อมูลงานวิจัยของไทยและต่างประเทศต่างๆ ตั้งแต่ปี 2533-2550 ได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่าการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลสามารถป้องกันได้โดยการประเมินความเสี่ยงและการวินิจฉัยความเสี่ยงและลักษณะของโปรแกรม ซึ่งควรมียุทธศาสตร์ประกอบหลักๆคือ (1) การประเมินปัจจัยเสี่ยง (2) การวินิจฉัยความเสี่ยง (3) การให้ความรู้แก่บุคลากร ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล (4) การทบทวนยาที่ผู้ป่วยได้รับ (5) การให้ความช่วยเหลือในผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและขับถ่าย (6) การเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความพร้อมด้านการรู้คิด และ (7) การปรับสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้แบบประเมิน Falls Risk Assessment tool ซึ่งนำมาจากแนวทางการปฏิบัติการป้องกันประเมินภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุทางการแพทย์ (2551) มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับ

บริบทของหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โดยมีการเตรียมความพร้อมโดยการเตรียมแบบฟอร์มที่นำมาปรับปรุงและทดลอง 1 เดือน จึงนำมาปรับปรุงให้สามารถประเมินได้กับผู้มีแรง โดยการให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบประเมินกรณีผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงต่อการพลัดตกหกล้ม รวมทั้งมีการใช้สัญลักษณ์ตามแนวทางการเฝ้าระวังพลัดตกหกล้มในการเตือนว่าผู้ป่วยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Triamwisit¹¹ ที่ว่าต้องมีการเตรียมเจ้าหน้าที่ทุกระดับรวมทั้งการให้ความรู้ที่ถูกต้องในการให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มได้ผลยิ่งขึ้นและการใช้แนวทางการประเมินภาวะเสี่ยงเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มให้เป็นทิศทางเดียวกันตั้งแต่แรกเริ่มจะทำให้มีการวางแผนการพยาบาลได้ดีขึ้นรวดเร็ว รวมถึงการมอบหมายงานให้กับสมาชิกทีมอย่างถูกต้องและครอบคลุม โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินแรกเริ่มทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักมากขึ้นในการประเมินผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการพัฒนาแบบประเมินโดยการให้ความเห็นเกี่ยวกับความสะดวกในการใช้งาน การปรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วยมีแรง ซึ่งแนวทางที่คณะผู้ศึกษาใช้ในการประเมินภาวะเสี่ยงเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในครั้งนี้ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจและการเฝ้าระวังป้องกัน ซึ่งการศึกษานี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ไม่เกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในช่วงที่ทำการศึกษา นอกจากนั้นการนิเทศติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและมีการประเมินผลติดตามอุบัติการณ์อย่างต่อเนื่อง โดยหัวหน้างานหรือผู้รับผิดชอบจะช่วยให้การประเมินและเฝ้าระวังการเกิดพลัดตกหกล้มมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นส่งผลให้อุบัติการณ์การเกิดพลัดตกหกล้มลดลงได้เช่นกัน สอดคล้องกับคำแนะนำของพาเรลและคณะ (Perell, K.L. et al)¹² ที่กล่าวว่า แบบประเมินที่ดีจะต้องสามารถระบุปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้มและเชื่อมโยงไปสู่กิจกรรมการพยาบาลเพื่อวางแผนป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ผู้ป่วยแต่ละรายได้ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาความคิดเห็นของผู้ทดลองใช้ในส่วนที่เห็นว่าแบบประเมินมองเห็นแนวทางเล็กน้อย ถึงปานกลาง พบว่ามีอุปสรรค ปัญหา คือ ไม่มีคู่มือการป้องกันพลัดตกหกล้มที่แสดงถึงปัจจัยเสี่ยงและแผนการดูแลที่สอดคล้องกันเพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจ

ภายหลังใช้แนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์พบว่า ผู้ป่วยมีแรงที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงไม่มีการพลัดตกหกล้ม แต่ผู้ป่วยมีแรงที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงกลุ่มควบคุมมีการพลัดตกหกล้ม 3 ครั้ง เนื่องจากการมีแนวทางปฏิบัติที่กำหนดอย่างเป็นระบบจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลอย่างต่อเนื่องสามารถประเมินได้อย่างครอบคลุม นอกจากนั้นการประเมินผลลัพธ์การดูแลหรือการพยาบาลจากการใช้แนวทางการประเมินภาวะเสี่ยงเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม ควรมีการประเมินในมิติอื่นเพิ่มเพื่อให้สามารถบูรณาการอย่างสอดคล้องกับภาระงานด้านอื่นด้วย¹³ ทั้งนี้ การพลัดตกหกล้มสามารถป้องกันได้ด้วยการประเมินความเสี่ยงและกำหนดกิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยงและการลดความเสี่ยงเป็นหน้าที่ของทุกคน

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลวิชาชีพสามารถนำแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยประยุกต์ใช้ให้ครอบคลุมกับกลุ่มผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงที่ข้อจำกัดในการปฏิบัติ กิจกรรมในชีวิตประจำวันที่ต้องจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย
2. การนำแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้มหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงไปใช้ ควรมีการปรับแบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน
3. ควรทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาถึงผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ใช้แนวทางการประเมิน

แบบอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการใช้ความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรให้มากขึ้น ควรมีการศึกษาเชิงสำรวจเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้ม

ภายในโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่มโรค กลุ่มอายุ เพื่อหาความสัมพันธ์ของสาเหตุและหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละโรค

เอกสารอ้างอิง

1. Loria, G., & Bhargava, A. (2013). Prevention of patient falls - A case study. *Apollo Medicine*, 10 (2), 175–180
2. Majkusova, M., & Jarosova, D. (2014). Falls risk factors in an acute-care setting: A retrospective study. *Cent Eur J Nurs Midw*, 5(2), 47-53
3. Degelau, J., Belz, M., Bungum, L., Flavin, P.L., Harper, C., Leys, K., ... Webb, B. (2012). Institute for Clinical Systems Improvement. Prevention of Falls (Acute Care). Retrived March 6, 2021 from https://www.icsi.org/_asset/dcn15z/falls-interactive_0412.pdf
4. ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2558). ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น.
5. ทิพนตร งามกาละ และคณะ. (2554). การสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและจัดการการหกล้มในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล. *วารสารพยาบาลรามา*, 17(1), 108-125.
6. National Patient Safety Agency [NPSA], (2007). Slips, Trips and Falls in Hospital. Retrived March 16, 2021 from <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/patient-safety-topics/patient-accidents-falls/>
7. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.(2551). แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกัน/ประเมินภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1: บริษัทซีจีที จักัด.
8. Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
9. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*, (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
10. Shumway-Cook A, Ciol M, Gruber W, Robison C. Incidence of and risk factors for falls following hip fracture in community-dwelling older adults [Internet]. Published 2005 in *Physical therapy*; 2005 [March 16, 2021]. Available from <https://www.semanticscholar.org/paper/Incidenceof-and-risk-factors-for-falls-following-Shumway-Cook-Ciol/497a22d6bda81af535a648a7ac263781509de688>
11. Triamwisit S, Lertkhonsan N, Wongprasert W, Paphan Baiya, Pannee Piyawong, Somporn Khamdeef. Effectiveness of Clinical Practice Guidelines for Fall Prevention and Falling. In *Neurosurgical Patients*, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. *Journal of Nursing*. Flower garden; 2005. 12 (2): 8-18.
12. Perell, K. L., Nelson, A., Goldman, R. L., Luther, S. L., Prieto-Lewis, N., & Rubenstein, L. Z. (2001). Fall risk assessment measures: An analytic review. *The journals of Gerontology*. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences, 56(12), 761–766. <https://doi.org/10.1093/gerona/56.12.m761>
13. Chancharat B. (2005). Development of Fall Risk Assessment Form for Orthopedic Patients. [Master of Nursing Science Thesis in Administrative Administration]. Chiang Mai: Chiang Mai University.