

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ใน หอผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย

Development of nursing practice guidelines for patients with coronary artery disease after coronary catheterization in the cardiac intensive care unit Nong Khai Hospital.

(Received: December 10,2025 ; Revised: December 21,2025 ; Accepted: December 21,2025)

วรรณธนา สมน้อย¹

Wanthana Somnoi¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหอผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 12 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจแบบสุ่มอย่างง่าย จำนวน 33 คน ดำเนินการระหว่าง มกราคม - มิถุนายน 2568 แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ศึกษาสถานการณ์ปัญหา การพัฒนาแนวปฏิบัติ และการประเมินผลแนวปฏิบัติ ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired sample T-test และ Independent Samples T-test

ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติพบว่า พยาบาลมีความรู้และทักษะการปฏิบัติเพิ่มขึ้นตามมาตรฐาน ส่งผลให้ภาวะแทรกซ้อนหลังการสวนหัวใจลดลงจาก 5 ราย เหลือ 0 ราย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} = 0.033$ และระยะเวลาอนโรพยาบาลเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} = 0.04$ สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล, โรคหลอดเลือดหัวใจ, การสวนหัวใจ

Abstract

This study aimed to develop nursing practice guidelines for caring for patients with coronary artery disease after undergoing PCI via the radial artery in the Coronary Care Unit (CCU) at Nong Khai Hospital. A research and development (R&D) design was employed. Purposive sampling selected 12 professional nurses, while 33 patients undergoing PCI were recruited through simple random sampling. The study was conducted from January to June 2025 and consisted of three phases: (1) assessment of current problems, (2) development of nursing practice guidelines, and (3) evaluation of the implemented guidelines. Data were analyzed using descriptive statistics, paired sample t-tests, and independent samples t-tests.

The findings showed that the developed guidelines significantly improved nurses' knowledge and clinical skills. Post-procedural complications decreased from five cases to zero, with statistical significance ($P\text{-value} = 0.033$). Additionally, the average length of hospital stay was significantly reduced ($P\text{-value} = 0.04$), indicating the effectiveness of the implemented guidelines in improving patient outcomes.

Keywords: Development of Nursing Practice Guidelines, Coronary Artery Disease, Cardiac Catheterization

บทนำ

โรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease: CAD) เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของโลก และประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลกรายงานว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้กว่า 17.9 ล้านคนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 32 ของการเสียชีวิตทั้งหมด¹ ขณะที่ประเทศ

ไทยพบผู้เสียชีวิตประมาณ 37,000 รายต่อปี² โรคเกิดจากการตีบแคบของหลอดเลือดแดงหัวใจ อันเป็นผลจากภาวะ Atherosclerosis ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจลดลง เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด³ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันสูง การสูบบุหรี่ โรคอ้วน การขาดการ

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย

ออกกำลังกาย และความเครียด⁴ เมื่อหลอดเลือดตีบมากขึ้นอาจเกิดลิ่มเลือดอุดตันเฉียบพลัน ทำให้เกิด Acute Coronary Syndrome (ACS) ซึ่งเป็นภาวะที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง⁵ เทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันช่วยให้การวินิจฉัยและรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการตรวจสวนหัวใจ (Cardiac Catheterization) และการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวด (Percutaneous Coronary Intervention: PCI) ซึ่งเป็นมาตรฐานสากลในการรักษาผู้ป่วย ACS⁶ อย่างไรก็ตาม การทำหัตถการดังกล่าวยังมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนหลายประการ เช่น เลือดออกที่ตำแหน่งใส่สายสวน ก้อนเลือดได้ผิวผนัง หัวใจเต้นผิดจังหวะ ไตวายเฉียบพลัน ภาวะหัวใจล้มเหลว หรือภาวะช็อก โดยมีรายงานว่าผู้ป่วย ACS ที่ได้รับ PCI ยังพบภาวะแทรกซ้อนสูงถึงร้อยละ 28.5 และมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันในประเทศไทยสูงถึงร้อยละ 16.8 ดังนั้น การดูแลพยาบาลหลังทำ PCI จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย⁷

โรงพยาบาลหนองคายเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่ให้บริการแก่ประชากรกว่า 5 แสนคน มีผู้ป่วย ACS เข้ารับการรักษาปีละกว่า 200 ราย และได้เปิดให้บริการห้องสวนหัวใจ (Cath Lab) ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2567 โดยดำเนินการ CAG และ PCI รวมกว่า 100 รายภายใน 5 เดือนแรก การขยายบริการดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นที่ต้องมีระบบการดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการที่มีมาตรฐาน โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยโรคหัวใจ (CCU) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังอาการและจัดการภาวะแทรกซ้อน⁸ แนวปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline: CNPG) เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานเดียวกัน ลดความแปรปรวนในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมความปลอดภัย งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศพบว่า การประยุกต์ใช้ CNPG ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพการพยาบาล เช่น แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังทำ PCI ของ

Rolley et al. (2011) และการพัฒนา CNPG ในไทยหลายฉบับที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย ACS อย่างมีนัยสำคัญ⁹ จากการสำรวจพยาบาลใน CCU โรงพยาบาลหนองคาย พบว่า ยังไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลหลังทำ PCI ที่เป็นมาตรฐาน ทำให้การดูแลมีความแตกต่างกัน พยาบาลขาดหลักฐานอ้างอิงในการประเมินและจัดการภาวะแทรกซ้อน และทำให้ความมั่นใจในการดูแลลดลง ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด 6 ราย ทำให้การดูแลมีความแตกต่างกัน พยาบาลขาดหลักฐานอ้างอิงในการประเมินและจัดการภาวะแทรกซ้อน และทำให้ความมั่นใจในการดูแลลดลง จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนา CNPG ที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน⁸

การพัฒนา CNPG ในการดูแลผู้ป่วยหลังทำ PCI ของโรงพยาบาลหนองคายจะใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (R&D) ซึ่งครอบคลุม 3 ระยะ ได้แก่ (1) ระยะศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ และทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ (2) ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยยกร่าง ตรวจสอบคุณภาพ และปรับปรุงเนื้อหา (3) ระยะทดลองใช้และประเมินผล ซึ่งจะวัดผลลัพธ์ทางคลินิก เช่น ภาวะแทรกซ้อน ความปลอดภัย ความรู้และทักษะของพยาบาล ตลอดจนความพึงพอใจของผู้ป่วย แนวปฏิบัติที่จะพัฒนาขึ้นจะครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การประเมินผู้ป่วยแรกรับจาก Cath Lab การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เช่น เลือดออก หัวใจเต้นผิดจังหวะ และกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และการวางแผนจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ผู้วิจัยคาดหวังว่า CNPG นี้จะช่วยให้การพยาบาลมีความเป็นมาตรฐาน ใช้งานได้จริง ลดภาวะแทรกซ้อน ลดวันนอนโรงพยาบาล และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว พร้อมทั้งเป็นต้นแบบให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย

2. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย

3. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย ต่ออัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการประเมินสถานการณ์และพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ครอบคลุม 3 ระยะ ได้แก่ การศึกษาปัญหา การพัฒนาแนวปฏิบัติ และการนำไปใช้จริง เก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาลและผู้ป่วย ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน มกราคม ถึง มิถุนายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร (Population) ประชากร ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่หออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ จำนวน 12 คน และผู้ป่วยจากเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ช่วงเดือน มกราคม 2568 จำนวน 43 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง (Sample) เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่หออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 12 คน และผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

หัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย คัดเลือกกลุ่มแบบสุ่ม อย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวน แนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถาม ให้สอดคล้องกับตัวแปร แต่ละตัวตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามการวิจัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่หออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ การได้รับการอบรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงเคยอ่านคู่มือเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านทางหลอดเลือด

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย จำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูก ให้ 0 คะแนน แปลค่าคะแนนเฉลี่ย¹⁰คือ มีความรู้ระดับดี ได้ 13.34 - 20.00 คะแนน มีความรู้ระดับปานกลาง ได้ 6.68 - 13.33 คะแนน

มีความรู้ระดับต่ำ ได้ 0.00 - 6.67 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง จำนวน 37 ข้อ แบ่งความคิดเห็นเป็น 3 ระดับได้แก่ ปฏิบัติถูกต้อง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ให้ 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน แปลค่าคะแนนเฉลี่ย¹⁰คือ

มีการปฏิบัติระดับดี ได้ 86.34 - 111.00

คะแนน

มีการปฏิบัติระดับปานกลาง ได้ 61.68 - 86.33 คะแนน

มีการปฏิบัติระดับต่ำ ได้ 37.00 - 61.67

คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความเหมาะสมและการนำไปใช้ต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย แบ่งความคิดเห็นเป็น 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุดให้ 5 คะแนน เห็นด้วยมาก ให้ 4 เห็นด้วยปานกลาง ให้ 3 คะแนน เห็นด้วยน้อย ให้ 2 คะแนน เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน แปลค่าคะแนนเฉลี่ย¹⁰ คือ

มีความเหมาะสมระดับดี ได้ 88.01 - 120.00 คะแนน

มีความเหมาะสมระดับปานกลาง ได้ 56.01 - 88.00 คะแนน

มีความรู้ระดับต่ำ ได้ 24.00 - 56.00 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ แบ่งความคิดเห็นเป็น 3 ระดับได้แก่ มาก ให้ 3 คะแนน ปานกลาง ให้ 2 คะแนน น้อย ให้ 1 คะแนน แปลค่าคะแนนเฉลี่ย¹⁰ คือ

มีความพึงพอใจระดับดี ได้ 11.68 - 15.00 คะแนน

มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ได้ 8.34 - 11.67 คะแนน

มีความพึงพอใจระดับต่ำ ได้ 5.00 - 8.33 คะแนน

2. แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง แบ่งเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด อาชีพ สถานภาพการสมรส การสูบบุหรี่ ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านคลินิกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง จำนวน 18 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงของเนื้อ^{11,12} (Content Validity) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 5 ท่าน ผลการทดสอบความตรงของเครื่องมือเชิงเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยทั้งฉบับ 0.89 ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามชุดนี้นำแบบสอบถาม

ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ หอพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม จำนวน 30 คน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.75

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล^{13,14} ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน สถิติ Paired Sample T Test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ระดับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังดำเนินการ และใช้สถิติ Independent T Test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ ข้อมูลด้านคลินิกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ก่อนและหลังดำเนินการ

จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบ และการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลหนองคาย เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2567 เลขที่ 47/2567

ผลการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ (2 วรรณ)

วรรณที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ศึกษาแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกต จากพยาบาลวิชาชีพ และเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการ มกราคม 2568 - กุมภาพันธ์ 2568

พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงมีความเสี่ยงต่อการ

เกิดภาวะเลือดออกบริเวณตำแหน่งทางสายสวน รวมทั้งมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลการตรวจและภาวะโรคของตนเอง นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ขดลวดต่างหลอดเลือดหัวใจ โดยเฉพาะผู้ที่มีการทำงานของไตบกพร่องเดิม มีความกังวลต่อภาวะไตเสื่อม จึงจำเป็นต้องได้รับการติดตามการทำงานของไตอย่างใกล้ชิด อีกทั้งผู้ป่วยและญาติยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังทำการหัตถการ ส่งผลให้เกิดความกังวลในด้านการใช้ยา การพักผ่อน และการดำเนินชีวิตประจำวัน

พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 51 - 68 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 54.5 อายุต่ำสุด 32 ปี อายุสูงสุด 86 ปี อายุเฉลี่ย 64.3 การศึกษาส่วนใหญ่จบประถมศึกษา จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา/ทำไร่ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 72.7 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 39.41 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวป่วยเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 ส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็น NSTEMI จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 45.4 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ Single vessel disease (ตีบ 1 เส้น) และ Triple vessel disease (ตีบ 3 เส้น) จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนที่ตีบส่วนใหญ่ Left Anterior Descending Artery (LAD)) จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 54.5 หัตถการที่ใช้กับผู้ป่วยส่วนใหญ่ CAG จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 พบภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหัวใจ พบภาวะเลือดออกที่แผล (bleeding) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 พบก้อนเลือดใต้ผิวหนัง(hematoma) จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2 จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 2 - 4 วัน จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6 วันนอนเฉลี่ย 4.39 วัน วันนอนต่ำสุด 2 วัน วันนอนสูงสุด 9 วัน

ประเมินความรู้และประเมินการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการ

สวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนการพัฒนา

ระยะที่ 2 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง โดยการประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและปรับบริบทให้เหมาะสม และใช้แนวทางปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นดำเนินการ มกราคม 2568 - กุมภาพันธ์ 2568 ได้มีข้อคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. สถานการณ์ข้อมูลด้านคลินิกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ในหอผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการสวนหัวใจส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว มาด้วยอาการแน่นหน้าอก และภายหลังหัตถการอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เลือดออกบริเวณตำแหน่งทางสายสวนและภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ทั้งนี้ ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังการรักษาในด้านการใช้ยา การพักผ่อน และการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. ข้อเสนอแนะเรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังสวนหัวใจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนางาน สภาพแวดล้อมที่มีผล ต่องาน

พบว่า การดูแลผู้ป่วยในช่วง 4 ชั่วโมงแรกหลังทำการหัตถการมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยต้องมีการติดตามสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด ตรวจประเมินบริเวณที่ทำหัตถการเพื่อเฝ้าระวังภาวะเลือดออก และจัดการความปวดพร้อมประเมินผลการบรรเทาอาการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ควรมีแนวทางการพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติหรือมีปัญหาการทำงานของไต เพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

3. ปัญหาเกี่ยวกับ คน งบประมาณ การจัดการคู่มือ วัสดุอุปกรณ์ ที่เพียงพอเหมาะสม เป็นอย่างไร พบว่า ปัจจุบันยังขาดคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยอาศัยความรู้และประสบการณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งอาจไม่

ครอบคลุมสถานการณ์ที่ซับซ้อนหรือภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นจริง นอกจากนี้ การส่งต่อข้อมูลระหว่างเวรยังขาดความครบถ้วนและต่อเนื่อง โดยเฉพาะข้อมูลด้านการใช้ยา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการได้รับการดูแลที่ไม่ต่อเนื่องและอาจกระทบต่อความปลอดภัยในการรักษา

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ คน งบประมาณ การจัดการ คู่มือ วัสดุอุปกรณ์ ที่เพียงพอ เหมาะสม ควรมีการพัฒนาศักยภาพพยาบาลใหม่ให้มีความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งจัดให้มีพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจให้การกำกับดูแลและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องจนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ

5. ปัญหาเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

จากความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ายังขาดแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยอาศัยประสบการณ์ส่วนบุคคลและมีความแตกต่างในการปฏิบัติ นอกจากนี้ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านยังขาดความเป็นระบบและความต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจการดูแลตนเองอย่างเพียงพอและเกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำด้วยปัญหาเดิม สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาแนวปฏิบัติ

และกระบวนการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพเพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

6. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการกำหนดแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงใหม่ควรเป็นอย่างไร พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าควรพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่มีโครงสร้างชัดเจนตามลำดับเวลา ครอบคลุมตั้งแต่การเตรียมรับผู้ป่วย การดูแลหลังออกจากห้องสวนหัวใจในแต่ละช่วง จนถึงการจัดทำผู้ป่วย โดยจัดทำในรูปแบบ checklist รวมถึงการบันทึกทางการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติและตรวจสอบการดูแลได้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน ช่วยส่งเสริมความต่อเนื่อง ความปลอดภัย และคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

จัดประชุมครั้งที่ 2 จัดทำรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 ได้กำหนดแนวทางโดยแบ่งแนวปฏิบัติการพยาบาลเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะแรกรับ ระยะต่อเนื่องและระยะจำหน่าย และใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้น ระหว่าง กุมภาพันธ์ - เมษายน 2568

ระยะที่ 3 ประเมินความรู้และประเมินการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ และข้อมูลด้านคลินิกของผู้ป่วย หลังการพัฒนา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

หลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการพัฒนา n = 12

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย	n	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	t	df	P-value
ก่อนการพัฒนา	12	ปานกลาง	11.17	3.51	-6.70	11	<0.001*
หลังการพัฒนา	12	ดี	17.08	1.98			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปาน

กลาง มีคะแนนเฉลี่ย 11.17 (S.D.= 3.51) หลังการพัฒนา อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 17.08 (S.D.= 1.98) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value < 0.001)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการพัฒนา n = 12

การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย	n	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	t	df	P-value
ก่อนการพัฒนา	12	ปานกลาง	80.75	7.36	-14.29	11	<0.001*
หลังการพัฒนา	12	ดี	110.37	0.65			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง มี

คะแนนเฉลี่ย 80.75 (S.D.= 7.36) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 110.37 (S.D.= 0.65) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value < 0.001)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหัวใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ก่อนและหลังการพัฒนา n = 33

การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหัวใจ	จำนวนการเกิดภาวะแทรกซ้อน	t	df	P-value
ก่อนการพัฒนา	5	2.235	32	0.033*
หลังการพัฒนา	0			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหัวใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ก่อนการพัฒนา

พัฒนา มีจำนวน 5 คน หลังการพัฒนา ไม่พบการเกิดภาวะแทรกซ้อนเลย ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value = 0.033)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบจำนวนวันนอนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ หลังได้รับการสวนหัวใจผ่าน หลอดเลือดแดงในหอผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย ก่อนและหลังการพัฒนา n = 33

จำนวนวันนอนของผู้ป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	df	P-value
ก่อนการพัฒนา						
2 - 4 วัน	21	4.39	2.46	2.146	32	0.04*
5 - 7 วัน	6					
8 - 9 วัน	6					
หลังการพัฒนา						
2 - 4 วัน	28	3.21	1.76			
5 - 7 วัน	4					
8 - 9 วัน	1					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4 พบว่า จำนวนวันนอนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ หลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ก่อนการพัฒนา เฉลี่ย 4.39 วัน (S.D.= 2.46) หลังการพัฒนา เฉลี่ย 3.21 (S.D.= 1.76) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value = 0.04)

วงรอบที่ 2

ระยะที่1 นำผลการประเมินแนวปฏิบัติจากวงจรรอบแรกมาทบทวนเพื่อหาช่องว่างในการปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการประชุมคณะทำงานดำเนินการระหว่างเดือน เมษายน 2568 - พฤษภาคม 2568

ระยะที่ 2 นำข้อมูลและข้อสรุปที่ได้ มาปรับปรุงการดำเนินการปรับปรุงเพิ่มเติมจากการพัฒนาในวงรอบ

แรก ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้
ดำเนินการ เดือน พฤษภาคม 2568

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ระดับความเหมาะสมและการนำไปใช้ต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ n=12

ความเหมาะสมและการนำไปใช้ต่อการใช้ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย	ระดับ			$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	ดี	ปานกลาง	ต่ำ			
ความเหมาะสมและการนำไปใช้	11 (91.7)	1 (8.3)	0 (0.0)	113.42	11.10	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความเหมาะสม
และการนำไปใช้ต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือด

หลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับดี คะแนน
เฉลี่ย 113.42 (S.D.= 11.10)

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ระดับความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงของพยาบาลวิชาชีพ n=12

ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการ การพยาบาลผู้ป่วย	ระดับความพึงพอใจ			$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	ดี	ปานกลาง	ต่ำ			
ความพึงพอใจ	11 (91.7)	1 (8.3)	0 (0.0)	14.00	1.28	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่าระดับความพึงพอใจต่อ
การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
หัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือด
แดงของพยาบาลวิชาชีพ หออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ
โรงพยาบาลหนองคาย อยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย
14.00 (S.D.= 1.28)

ระยะที่ 3 จัดประชุมพยาบาลผู้เกี่ยวข้อง ช้อง
(Focus group) เพื่อประเมินผลของการใช้แนว
ปฏิบัติการพยาบาลดำเนินการ มิถุนายน 2568 จาก
การประชุมกลุ่ม พบว่า การมีแนวปฏิบัติการพยาบาล
ที่ชัดเจนและครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยหลังการสวน
หัวใจ โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง เช่น ผู้ที่มี
ภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติหรือมีภาวะการ
ทำงานของไตบกพร่อง ช่วยให้การดูแลเป็นไปอย่างมี
มาตรฐานและสามารถปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย
รายบุคคลได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ลดความเสี่ยง
จากภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มความปลอดภัยในการ
ดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา แนวทางการ
ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวน
หัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในหออภิบาลผู้ป่วย
โรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย ได้ศึกษา
สถานการณ์ปัญหาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง
จากแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การ
สนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกต จากพยาบาล
วิชาชีพ และเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการ มกราคม
2568 - กุมภาพันธ์ 2568 พบว่า พยาบาลวิชาชีพหอ
อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย เป็น
เพศหญิงทั้งหมด อายุส่วนใหญ่ 24 - 32 ปี การศึกษา
ปริญญาตรี สถานภาพโสดมากที่สุด มีประสบการณ์
งานตามตำแหน่งและระยะเวลาปฏิบัติงานส่วนใหญ่
1 - 7 ปี ส่วนมากเคยได้รับการอบรมและอ่านคู่มือ
การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านทาง

หลอดเลือด พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังสวนหัวใจส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 64.3 ปี โดยมากอยู่ในช่วง 51- 68 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถม อาชีพหลักทำนา/ทำไร่ และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ทั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน และได้รับการวินิจฉัยเป็น NSTEMI พบความผิดปกติแบบตีบ 1 เส้นและ 3 เส้นมากที่สุด โดยตำแหน่งตีบบ่อยที่ LAD หักต การส่วนใหญ่คือ CAG ภาวะแทรกซ้อนพบเลือดออกและก้อนเลือดใต้ผิวหนังบางราย ระยะเวลานอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 4 วัน ส่วนใหญ่พัก 2 - 4 วัน

จากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกต จากพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผู้ป่วยหลังสวนหัวใจมีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกและความกังวลเกี่ยวกับผลตรวจ โรคหัวใจ การกินยา การพักผ่อน และผลกระทบต่อไต โดยเฉพาะในผู้ป่วยไตบกพร่อง ผู้ป่วยมีความกังวลด้านการดูแลหลังหักต การขณะที่ผู้ป่วยบางรายยังไม่ทราบข้อควรระวังและแนวทางการดูแลตนเองหลังทำหักตการ

2. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในห่อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย พบว่า ได้ดำเนินระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2568 ในพยาบาลวิชาชีพห่อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ 12 คน และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง 33 คน โดยใช้กระบวนการพัฒนาแบบวัฏจักร เริ่มจากการศึกษาสถานการณ์ปัญหา (ม.ค.- ก.พ. 68) ผ่านการเก็บข้อมูลแนวปฏิบัติ อัตราภาวะแทรกซ้อน การสังเกต สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มกับพยาบาล รวมทั้งทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย 33 ราย จากนั้นเข้าสู่ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ (ก.พ. - เม.ย. 68) โดยประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทาง 6 ประเด็นหลัก ครอบคลุมข้อมูลคลินิก นโยบาย ปัญหาทรัพยากร ความเหมาะสมของแนวปฏิบัติเดิม และข้อเสนอแนะ ในการจัดทำแนวปฏิบัติใหม่ วันที่ 14 ก.พ. 68 ได้จัดทำรูปแบบแนวปฏิบัติจำแนกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะแรก รับ ระยะต่อเนื่อง และระยะจำหน่าย ต่อมา มีการประเมิน ผลหลังการใช้แนวทาง ทั้งด้านความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาล รวมถึงข้อมูลคลินิก ผู้ป่วยหลังการพัฒนา วงรอบที่ 2 ระยะทบทวน (เม.ย. - พ.ค. 68) เป็นการนำผลประเมินจากรอบแรกมา วิเคราะห์ช่องว่าง ปัญหาเกี่ยวกับบุคลากร งบประมาณ การจัดการ คู่มือ และวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงประเมินความเหมาะสมของแนวปฏิบัติที่พัฒนา พร้อมรวบรวมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เมื่อได้ข้อสรุปแล้วจึงเข้าสู่ระยะปรับปรุง โดยปรับแนวปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบทและเสนอให้ผู้เกี่ยวข้อง ประเมินความเหมาะสม (พ.ค.68) ระยะสุดท้าย มีการจัดประชุม Focus group กับพยาบาล เพื่อประเมิน ผลการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น รับฟังปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อให้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงมีความเหมาะสม ใช้ได้จริง และนำไปสู่คุณภาพการดูแลที่ดีขึ้น ในห่อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ.

3. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในห่อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย ต่ออัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงในห่อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย พบว่า ผลการการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ในห่อภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลหนองคาย พบว่า การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสวนหัวใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ หลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ก่อนการพัฒนา มีจำนวน 5 คน หลังการพัฒนา ไม่พบการเกิดภาวะแทรกซ้อนเลย ซึ่งลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P -value = 0.033) พบว่า จำนวนวันนอนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง ก่อนการพัฒนา เฉลี่ย 4.39 วัน ($S.D.$ = 2.46) หลังการพัฒนา เฉลี่ย 3.21 วัน ($S.D.$ = 1.76) ลดลง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P -value = 0.04) สอดคล้องกับ กรรณิการ์ เกียรติสนธิ¹⁵ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดที่ได้รับการสวนหัวใจเพื่อการรักษา กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดที่ได้รับการสวนหัวใจเพื่อการรักษาเกิด hematoma น้อยกว่าก่อนการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วย ($p < 0.001$) สอดคล้องกับ กันยารัตน์ กองแก้ว ทศนีย์ แดขุนทด และอุไรวรรณ ศรีดามา¹⁶ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำหัตถการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงเรเดียล พบว่าผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติ พบว่า กลุ่มทดลอง เกิดภาวะอวัยวะส่วนปลายขาดเลือดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับ จุฑามาศ หมื่นวิเศษ¹⁷ ได้ศึกษาประสิทธิผลของแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านทางหลอดเลือดดำกรณีศึกษา โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี พบว่า บุคลากรมีทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นตามมาตรฐาน ทำให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดจากหลอดเลือดแดงตีบตันมีความปลอดภัยและมีผลการรักษาที่ดีเพิ่มขึ้น

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะการปฏิบัติ มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงที่ได้มาตรฐาน ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อน ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษา อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในระยะยาว รวมทั้งเป็น

ต้นแบบในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้แก่หน่วยงานอื่นต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ด้านบริหาร ควรสนับสนุนส่งเสริมให้มีการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงที่พัฒนาขึ้นไปใช้อย่างต่อเนื่อง และมีการขยายผลการใช้แนวปฏิบัติไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการสวนหัวใจได้

2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล ควรส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีการเตรียมความพร้อมของพยาบาลผู้ใช้ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงก่อนการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการอื่น ๆ เช่น การฉีดสตีหลอดเลือดหัวใจ (Coronary angiogram) การใส่บอลลูนขยายหลอดเลือดหัวใจ (Coronary angioplasty) การใส่เครื่อง กระตุ้นหัวใจ (Permanent pacemaker implantation) การขยายหลอดเลือดและการใส่ขดลวดรักษาการตีบตันของหลอดเลือดหัวใจต่อไป

2. เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพียงโรงพยาบาลเดียวและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีขนาดเล็กดังนั้นจึงควรมีการวิจัยในโรงพยาบาล อื่น ๆ และเพิ่มจำนวนขนาดตัวอย่างให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization.(2021). Cardiovascular diseases [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 7]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.(2563). อัตราตายจากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อประชากรแสนคนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

3. สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.(2562). แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: สมาคมฯ.
4. วิทยา ศรีดามา.(2563). หลักการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
5. เกรียง ตั้งสง่า และคณะ.(2560). แนวทางการดูแลรักษาภาพรวมผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย.
6. ปริญญา สากิยลักษณ์, ณัฐภูมิ อนุธรรมณี.(2564). การรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดในปัจจุบัน. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2564;29(1):1-14. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/sdhjournal/article/view/243954>
7. Shroff A, Kupfer J, Gilchrist IC.(2016). Same-day discharge after percutaneous coronary intervention: Current perspectives and strategies for implementation. JAMA Cardiol. 2016;1(2):216–23. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2016.0148>
8. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลหนองคาย.(2567). ข้อมูลสถิติผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหนองคาย ปี พ.ศ. 2564–2566.
9. ปิ่นรัตน์ นวลศรี, นุจรี ไชยมงคล, กรรณิการ์ สุวรรณโคตร.(2561). การพัฒนาแนวปฏิบัติการจัดการความปวดในผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. Ramathibodi Nurs J. 2561;24(3):342–63. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/view/226269>
10. Likert R.(1932). A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol. 1932;140:1-55.
11. พิสนุ พองศรี.(2554). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย. กรุงเทพฯ: ด้านสหวิชาการพิมพ์.
12. สรายุทธ กันหลง.(2555). การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย [Internet]. 2555 [cited 2024 Dec 7]. Available from: <http://www.ipernity.com/blog/252172/477413>
13. ยุทธ ไกยวรรณ.(2553). หลักสถิติวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
14. บุญเรียง ขจรศิลป์.(2554). เทคนิคการอ่านและตีความหมายจากผลการวิเคราะห์ทางสถิติ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
15. กรรณิการ์ เกียรติสินธ์.(2566). การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดที่ได้รับการสวนหัวใจเพื่อการรักษา. วารสารการพยาบาลสุขภาพและสาธารณสุข. 2566;1(2):28–43.
16. กันยารัตน์ กองแก้ว, ทศนีย์ แดขุนทด, อุไรวรรณ ศรีดามา.(2566). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำหัตถการสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงเดียว. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 2566;26(3):96–107.
17. จุฑามาศ หมั่นวิเศษ.(2566). ประสิทธิภาพของแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนหัวใจผ่านทางหลอดเลือด: กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี. ระบบเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. 2566 [cited 2024 Dec 7]. Available from: <https://backoffice.udpho.org/openaccess/control/download.php?id=MTA>