

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน

นิตยา ภูริพันธุ์*	วท.ม.
ปิยธิดา อยู่สุข**	พย.ม.
ปณิดา คุณสาร***	พย.ม.
ดวงกมล ดีทองคำ***	พย.ม.
พรทิภา พุทธินันท์โอภาส***	พย.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน ดำเนินการ 3 ระยะ คือ (1) วิเคราะห์สถานการณ์ (2) ดำเนินการพัฒนา และ (3) ประเมินผล เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แนวทางการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล และแบบประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักไปปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก ประกอบด้วย การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย การบริหารจัดการความเสี่ยง และนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ผลลัพธ์ มี 4 ด้าน คือ (1) ด้านสุขภาพสรีรวิทยา พบว่า หลังใช้แนวปฏิบัติ ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดน้อยกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (2) ด้านการรับรู้สุขภาพ พบว่า อาการปวดลดลงหลังได้รับการบรรเทาอาการปวด และมีความพึงพอใจต่อการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 84.20 (3) ด้านสุขภาพการทำหน้าที่ของร่างกาย พบว่า อัตราการเกิดการพลัดตกหกล้ม การเกิดข้อกระดูกสะโพกเลื่อนหลุด และการเกิดกระดูกหักซ้ำ เป็นศูนย์ทั้งก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติ และ (4) ด้านครอบครัว หรือผู้ดูแล พบว่า ญาติมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล ร้อยละ 82.0 และ พบว่า ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติ ไปใช้ปฏิบัติ โดยรวมมีความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุน การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

* รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเลิดสิน

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลิดสิน

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเลิดสิน

Corresponding e-mail: nit3349@gmail.com

The Development of Clinical Nursing Practice Guideline for patients with hip fracture due to osteoporosis and Total hip replacement in Lerdsin Hospital

Nittaya Puripan*	M.Sc.
Piyatida Yousuk**	MNS.
Panita Kunsara**	MNS.
Duangkamol Deethongkham***	MNS.
Porntipa Phuttinunta-opas***	MNS.

Abstract

This action research aimed to development the Clinical Nursing Practice Guideline for patients with hip fracture due to osteoporosis and Total hip replacement in Lerdsin Hospital. The study consisted of 3 phases: (1) situation analysis (2) development and (3) evaluation. The research instruments included in-depth interview guidelines, focused group discussion guidelines, participatory observation guidelines form, a questionnaire on the nurses' opinions towards safety culture in the hospital and a feasibility assessment of implementation the developed nursing practice guideline for patient with hip fracture due to osteoporosis and Total hip replacement. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and content analysis.

The results revealed that the developed clinical nursing practice guideline for patients with hip fracture due to osteoporosis and Total hip replacement consisted of building patient safety culture, providing a safe environment, risk management, and nursing innovations for patient safety. The outcomes composed of 4 facets (1) physiological health in which after using the development guideline, the patients had less postoperative complications than before using the developed guideline yielding a statistically significant of $p < .05$; (2) health perception found that the patient's pain had reduced after received pain relief medication, and satisfied with health care at 84 per cent; (3) health functioning of the body reveled that the incidence of falls, dislocation of the hip joint and recurrent hip fractures were at zero percent before and after development; and (4) family and care givers were satisfied with nursing services at 82 percent. It was found that he possibility of implementing the developed guideline in general practice was feasible at a high level.

Keywords: development of the clinical Nursing practice guideline, patients with hip fracture due to osteoporosis, total hip replacement

* Deputy Director of Nursing, Lerdsin Hospital

** Registered Nurse, Senior Professional Level, Lerdsin Hospital

*** Registered Nurse, Professional Level, Lerdsin Hospital

Corresponding e-mail: nit3349@gmail.com

บทนำ

กระดูกสะโพกหัก (hip fracture) เป็นปัญหาสุขภาพที่มีอุบัติการณ์การเกิดตามอายุของประชากรพบมากเป็นอันดับสองรองจากกระดูกข้อมือหัก¹ มีสาเหตุจากการเกิดจากอุบัติเหตุ การพลัดตกหกล้ม การเกิดกระดูกหักในผู้สูงอายุ หรือการมีโรคกระดูกพรุนพบได้ร้อยละ 40 ส่งผลกระทบอย่างมากตามมา โดยเฉพาะอัตราการตายภายหลังกระดูกสะโพกหักภายใน 1 เดือน 4 เดือน และ 1 ปี พบร้อยละ 10, 20 และ 30 ตามลำดับ² โรคกระดูกพรุน (osteoporosis) คือ โรคที่มีความหนาแน่นของกระดูกน้อยลง จากการสะสมเนื้อกระดูกน้อยเกินไป หรือมีการสูญเสียมวลกระดูกอย่างมากหลังจากเจริญเติบโตเต็มที่แล้ว ทำให้กระดูกเปราะบาง ไม่สามารถรับน้ำหนัก และเกิดการแตกหักตามมา เกิดจาก 2 ปัจจัย ได้แก่ (1) พันธุกรรม และ (2) การดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดภาวะกระดูกพรุนได้เร็วขึ้น โดยปกติพบได้ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพศชายพบได้ร้อยละ 20 โรคกระดูกพรุนมักพบได้ในวัยกลางคนไปจนถึงวัยสูงอายุ³ การรักษาส่วใหญ่จะต้องเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม การดูแลหลังผ่าตัด ถ้าไม่เหมาะสมจะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ทำให้ต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น ก่อนจำหน่ายกลับบ้านจะต้องมีการวางแผนจำหน่ายอย่างดี รวมถึงเมื่อกลับบ้านจำเป็นต้องมีผู้ดูแลที่บ้าน เพื่อไม่ให้เกิดกระดูกหักซ้ำ และต้องกลับเข้ามารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล จากการลงนิตศการปฏิบัติการพยาบาล ปัญหาที่เกิดขึ้นพบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ร้อยละ 25 พบการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 15 พบภาวะปอดอักเสบ (pneumonia) ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ส่งผลต่อการฟื้นฟูของผู้ป่วยและผู้วิจัยในฐานะรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำการจัดการพยาบาลให้มี

ประสิทธิภาพ สอน ติดตาม นิตศการปฏิบัติการพยาบาล ศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น จึงมุ่งหวังการแก้ไขปัญหาทำให้พยาบาลมีเครื่องมือของการปฏิบัติการพยาบาล เข้าใจกระบวนการการพยาบาล จึงสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาล

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและจากการวิเคราะห์ปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและพยาบาลผู้ให้บริการที่ต้องการการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น แต่ระบบการพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มนี้ ในโรงพยาบาลเลิดสินปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการนี้ได้อย่างครอบคลุม ยังมีช่องว่าง (gap) ของการพยาบาล ในส่วนของการพยาบาล พบประเด็นของการจัดการรายกรณีและความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ยังไม่ครอบคลุมและสอดคล้องกับมาตรฐานการประกันคุณภาพการพยาบาล สำหรับการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน รวมถึงความต้องการของผู้ป่วยและพยาบาลผู้ให้บริการ จึงเป็นประเด็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ที่มีความสอดคล้องกับการจัดการรายกรณี แนวคิดความปลอดภัยผู้ป่วย และมาตรฐานการประกันคุณภาพการพยาบาล สำหรับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน รวมถึงความต้องการของผู้ป่วยและพยาบาลผู้ให้บริการกับบริบทของโรงพยาบาลเลิดสิน

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ควรอยู่บนพื้นฐานของความคิดและการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยมีการทำความเข้าใจ

ร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อค้นหาสิ่งที่เป็นปัญหาและประเด็นที่ต้องการพัฒนา ด้วยมุมมองที่หลากหลาย การวางแผนในการพัฒนาร่วมกัน และการนำสู่การปฏิบัติร่วมกันตลอดจนการสะท้อนผลการปฏิบัติ เพื่อหารูปแบบและวิธีการในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับความต้องการ สามารถปฏิบัติได้ในบริบทของพื้นที่ที่ศึกษา ผู้วิจัยได้เลือกการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นระเบียบวิธีการวิจัยที่จะนำไปสู่คำตอบในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ประเด็นคำถาม เนื่องจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนากิจกรรมเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโดยบุคคลที่เผชิญอยู่กับปัญหานั้นเอง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มบุคคล องค์กร หรือชุมชน ในการปฏิบัติร่วมกัน ภายใต้บรรยากาศที่มีความอิสระและเสมอภาคทางความคิด เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่สร้างสรรค์โดยอาศัยความรู้ที่อาศัยกระบวนการคิดอย่างใคร่ครวญในเชิงวิพากษ์ บนพื้นฐานของเหตุผลตามประสบการณ์ของบุคคล แล้วสะท้อนผลกลับของวิธีการปฏิบัติที่ได้กระทำไป เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานได้อย่างทันต่อเหตุการณ์ สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่ต้องการแก้ไขให้มีคุณภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการจัดการรายการณิของโพเวลและทาสาน⁴ แนวคิดนี้มีเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยประเทศไทย พ.ศ. 2561⁵ และการประกันคุณภาพการพยาบาล: การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน⁶ เป็นกรอบแนวคิดเชิง

เนื้อหาและแนวคิดของวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis & McTaggart⁷ ที่ประกอบด้วย การวางแผน (plan) การลงมือปฏิบัติ (act) การสังเกต (observe) และการสะท้อน (reflect) เป็นแนวคิดเชิงกระบวนการในการพัฒนา ซึ่งเป็นวงจรต่อเนื่องกัน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการศึกษาศถานการณ์ โดยศึกษารวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประสบการณ์การพยาบาลการดูแลผู้ป่วย การศึกษาสถานการณ์ระบบการพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นอยู่ และการศึกษาความต้องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

2. ขั้นตอนกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีดังนี้

2.1 การวางแผน (plan) โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาล เพื่อสร้างแผนการปฏิบัติงาน (Action plan) และการพัฒนาเครื่องมือประเมินผล

2.2 การลงมือปฏิบัติตามแผน (act) และการสังเกตผล (Observe) โดยการลงมือปฏิบัติตามแผนงานและสังเกตผลที่เกิดขึ้น โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการประชุม รวบรวมปัญหา สรุปและถอดบทเรียน

2.3 การสะท้อนคิด (reflect) เป็นกระบวนการสะท้อนผลการปฏิบัติงานและมีการปรับปรุงแผนร่วมกัน ประกอบด้วย การประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์หน้างาน และการแก้ปัญหาตามสภาพการณ์ การถอดบทเรียนและปรับปรุงแผนพัฒนาในวงจรต่อไป จนได้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเลิดสิน

3. ขั้นตอนการประเมินผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย

3.1 ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ดังนี้ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกระงอกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เพื่อความปลอดภัยทางคลินิก ได้แก่ การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย การบริหารจัดการความเสี่ยง และนวัตกรรมทางการพยาบาล

3.2 ผลลัพธ์จากการประเมินคุณภาพการพยาบาล 4 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านสุขภาพสรีรวิทยา (2) ด้านการรับรู้สุขภาพ (3) ด้านสุขภาพการทำหน้าที่ของร่างกาย และ (4) ด้านครอบครัวหรือผู้ดูแล

3.3 ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกระงอกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเลิดสิน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบลงมือปฏิบัติร่วมกัน (mutual collaborative approach) ในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ระเบียบวิธีวิจัย ใช้กระบวนการวิจัยของบอร์กและกอลลี ซึ่งประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่

1.1 การวิเคราะห์ปัญหาเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์เบื้องต้น โดยผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากการทบทวนองค์ความรู้ แนวคิด ทฤษฎี รายงานการวิจัย บทความวิชาการที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลเชิงนโยบายต่าง ๆ ค้นหาปัญหาโดยการสนทนากลุ่ม ศึกษาเวชระเบียนผู้ป่วย และสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติตามปกติ

1.2 สร้างแนวปฏิบัติการพยาบาล ตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ประกอบด้วย 12 ขั้นตอน คือ (1) กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติทางคลินิก (2) กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (3) กำหนดวัตถุประสงค์กลุ่มเป้าหมาย ที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (4) กำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (5) ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ (6) กำหนดร่างแนวปฏิบัติบนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (7) จัดทำแผนการเผยแพร่และการนำแนวปฏิบัติไปใช้ (8) จัดทำแผนการประเมินผลและการปรับปรุงแก้ไข (9) จัดทำรายงานรูปเล่มของแนวปฏิบัติทางคลินิก (10) การจัดทำรายงานกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ (11) การประเมินแนวปฏิบัติ และ (12) ปรึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ใช่ทีมที่พัฒนาเพื่อร่วมกันพิจารณาตัดสินใจข้อเสนอแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้

1.3 ทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล โดยจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุน และได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ประเมินผลโดยการสอบวัดความรู้ และนำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นลงไปใช้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้

1.4 ประเมินผลการทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง และนำผลการทดลองมาวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา

1.5 ปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาล

วาระสารกองการพยาบาล

ก่อนนำไปใช้จริง

1.6 นำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้จริง กับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วย และผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วย และผู้ดูแล

1.7 ประเมินผลลัพธ์ ด้านผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ประเมินโดยการวัดความรู้ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ และด้านผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ สรีรวิทยา ด้านการรับรู้สุขภาพ ด้านสุขภาพการทำหน้าที่ของร่างกาย และด้านครอบครัวหรือผู้ดูแล

พื้นที่ศึกษา คือ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องตรวจผู้ป่วยนอกโรคกระดูกและข้อ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 1 ศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ศัลยกรรมกระดูกหญิง พิเศษศัลยกรรมกระดูก ผู้ป่วยพิเศษชั้น 22/1 ผู้ป่วยพิเศษชั้น 22/2 และหอผู้ป่วยพิเศษชั้น 23 โรงพยาบาลเลิดสิน โดยหอผู้ป่วย/หน่วยงานทั้ง 9 หอผู้ป่วย ที่มีโอกาสในการรับผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ (1) ผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่รับดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักฯ และ (2) กลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล คือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี ที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน ที่เข้านอนรับการรักษาในโรงพยาบาลเลิดสิน และผู้ดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก และกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 45 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล คือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี ที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุน ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน และเข้านอนรับการรักษาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเลิดสินทุกราย ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2564 ถึง 30 มิถุนายน 2564 คัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติ และผู้ดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักฯ

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. วิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อทำความเข้าใจกับบริบทและสถานการณ์สภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ

- ประสพการณ์ และความต้องการดูแลของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

- สถานการณ์ระบบการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่เป็นอยู่

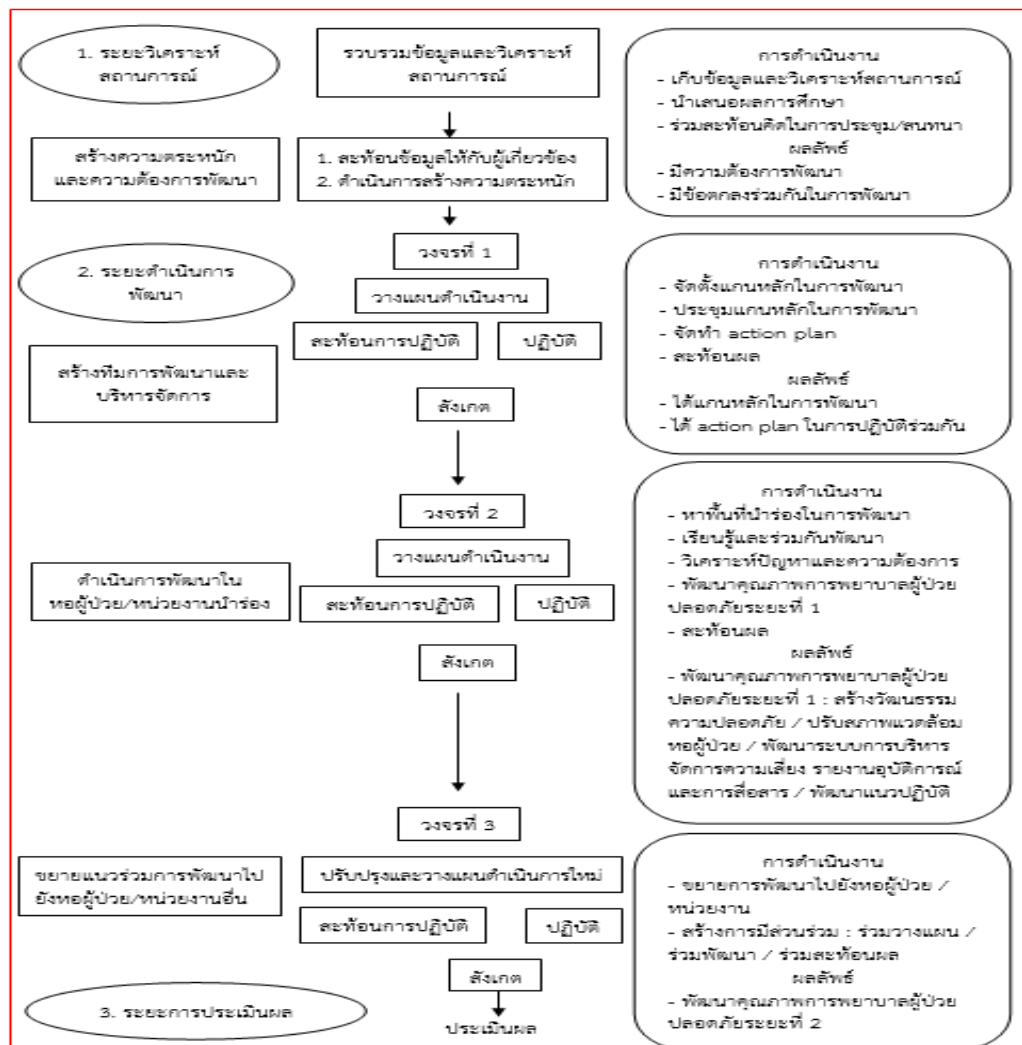
- ความต้องการการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย (1) แนวคำถามสำหรับการใช้สัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม และ (2) อุปกรณ์เสริมที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ อุปกรณ์การบันทึกเสียง และกล้องถ่ายรูป

2. พัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ดำเนิน

การโดยนำวงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis & McTaggart⁷ ประกอบด้วย การวางแผน (plan) การลงมือปฏิบัติ (acting) การสังเกต (observe) และการสะท้อนคิด (reflecting) เป็นกรอบแนวคิดเชิงกระบวนการในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยมีการพัฒนาจำนวน 3 วงจรหลัก ในแต่ละวงจรหลัก จะมีการดำเนินการพัฒนาและประเมิน

ผลลัพธ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และในแต่ละวงจรของการปฏิบัติการ จะมีผู้ร่วมดำเนินการ การดำเนินการพัฒนา การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดตามแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1

วงจรพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

3. ประเมินผล การประเมินผลโดยข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการไปพร้อมกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ในแต่ละวงจรการพัฒนา ส่วนการประเมินผลโดยข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการพัฒนาในวงจรที่ 3 ได้แก่ (1) ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยผู้ป่วย ประเมินจากแบบบันทึกอุบัติการณ์ ประกอบด้วย จำนวนครั้ง และลักษณะของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event) และความคลาดเคลื่อนหรือความผิดพลาด (error) ที่เกิดขึ้น (2) ข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนความรู้ของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วย ประเมินจากการทดสอบความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และ (3) ข้อมูลเกี่ยวกับวัฒนธรรมความปลอดภัย ประเมินจากความคิดเห็นของพยาบาลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำแนกตามระยะของการวิจัย ดังนี้

2.1 เครื่องมือในการวิจัยระยะวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและประสบการณ์ทางวิชาชีพ ได้แก่

- แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้สัมภาษณ์ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นผู้ป่วย

กระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และความต้องการการดูแล

- แนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ใช้รวบรวมข้อมูลในการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและตัวแทนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/ หน่วยงานที่ศึกษา เกี่ยวกับระบบบริการพยาบาลที่เป็นอยู่ และความต้องการในการพัฒนา

2.2 เครื่องมือในการวิจัยระยะพัฒนาและระยะประเมินผล เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

- แนวทางการสนทนากลุ่ม ใช้รวบรวมข้อมูลในการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน และตัวแทนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/ หน่วยงานที่ศึกษา เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกิจกรรมการพัฒนา ระบุปัญหา และร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา

- แบบบันทึกอุบัติการณ์ รายงานความเสี่ยง ตามแนวทางการบันทึกของศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน เพื่อบันทึกจำนวนครั้ง และลักษณะของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse event) และความคลาดเคลื่อนหรือความผิดพลาด (error) ที่เกิดขึ้น

- แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้นำมาจากแบบสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2561

- แบบประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิง

เนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (S-CVI) เท่ากับ 0.83

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล และแบบประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ได้ผ่านการทดสอบความเที่ยงในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม จำนวน 10 คน พบว่า ค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) เท่ากับ 0.9 และ 0.85 ตามลำดับ

จริยธรรมในการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ

การศึกษาในครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลเลิดสิน รหัสโครงการ LH 63156 เลขที่ 135 ระยะเวลาที่ได้อนุมัติ ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2563 ถึง 11 ธันวาคม 2564 ดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และคำนึงถึงการปฏิบัติบนพื้นฐานของจริยธรรมการวิจัย 3 ด้าน คือ เคารพในบุคคลที่ให้ข้อมูล ประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับ และความยุติธรรมในการปฏิบัติกับผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาด้วยการใช้วิธีตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) คือ การใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลแตกต่างกันในข้อมูลเรื่องเดียวกัน ประกอบด้วย การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจาก

กิจกรรมการพัฒนา โดยใช้วิธีตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulations) คือ การตรวจสอบข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 45 คน จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบเพื่อหาความสอดคล้องของข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลมา ก่อนจะนำข้อมูลทั้งหมดมาสร้างเป็นข้อสรุปและอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้มีส่วนร่วมวิจัยอีกครั้ง

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ สถิติทดสอบที่

ผลการวิจัย

1. ผลผลิตของกระบวนการพัฒนาแนว

ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน ได้แก่ กระบวนการพยาบาลตั้งแต่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หอผู้ป่วยใน ห้องตรวจผู้ป่วยนอกโรคกระดูกและข้อ โดยปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ร่วมกับหน่วยงานสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการดูแล

1.2 การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย

การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในหอผู้ป่วยในการศึกษารั้งนี้ มุ่งเน้นการสร้างความปลอดภัยในงานบริการพยาบาล และต้องอาศัยการบริหารจัดการของผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีการวางแผนงานอย่างเป็นระบบชัดเจน เพราะการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยเป็นการเปลี่ยนแปลงที่

วาระการสาธารณสุข

สำคัญขององค์กร โดยเริ่มจากการเรียนรู้จากการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในการดูแลผู้ป่วยหรือเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งอาจเกิดจากการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีบุคลากรไม่เพียงพอ การทำงานมากเกินไป และขาดการพักผ่อน พยาบาลมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลไม่เพียงพอและครอบคลุม เป็นต้น กระบวนการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้วิจัยหลัก ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ในการบริหารจัดการ เนื่องจากต้องเป็นผู้ดำเนินการและกำกับสิ่งที่เกี่ยวข้อง โดยมีกลวิธี แนวทางการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย 6 ข้อ ดังนี้

1.2.1 กำหนดนโยบายและความรับผิดชอบด้านความปลอดภัยให้แก่บุคลากรทุกระดับในแต่ละหอผู้ป่วย

1.2.2 กำหนดผู้รับผิดชอบด้านวัฒนธรรมความปลอดภัยตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละหอผู้ป่วย

1.2.3 เตรียมความพร้อมของพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ดดยการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพ ได้แก่ อบรมฟื้นฟูความรู้ และทักษะที่สำคัญ ประเมินเทคนิคการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย

1.2.4 บริหารจัดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างปลอดภัย ดังนี้

- สร้างบรรยากาศการปฏิบัติการพยาบาลที่เกื้อหนุน ภายใต้ข้อตกลงเบื้องต้น

- กำหนดให้มีพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลสำหรับพยาบาลจบใหม่

- แก้ไขปัญหาปัจเจกชนที่นำมาให้เกิดความผิดพลาด

- กระตุ้นพยาบาลให้มีความพร้อม มีสติ และคิดถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยในช่วงเวลา รับเวรทุกครั้ง

- ดักจับและปรับลดโอกาสเกิดความผิดพลาด โดยการกำหนดมาตรการในการต้องประเมิน เฝ้าระวัง และจัดการที่จะเกิดข้อผิดพลาดในกระบวนการดูแลรักษา

- สอดแทรกแนวคิดความปลอดภัยในทุกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล

- ใช้แนวคิดการตอบสนองความต้องการและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในกระบวนการดูแลรักษา

- ใช้แนวคิดห่วงโซ่การป้องกัน (chain of prevention) แก่ไขก่อนเกิดภาวะวิกฤติตามแนวคิดของ Smith¹¹

- สร้างบรรยากาศเรียนรู้ระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย โดยส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลได้มีทักษะในการค้นหาความเสี่ยง จัดระดับความรุนแรง A-I กำหนดแนวทางป้องกัน บันทึกรายงานและทบทวนอุบัติการณ์ เป็นการสร้างความเข้าใจระบบ และการตระหนักต่ออันตราย หรือความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้น ส่งเสริมการรายงานอุบัติการณ์ที่นำไปสู่การเรียนรู้จากความผิดพลาด

1.2.5 กำหนดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการอภิปรายเรื่อง ความปลอดภัยของผู้ป่วย

1.2.6 กำหนดนโยบาย “หัวหน้าเป็นแบบอย่าง” โดยตัวผู้วิจัยเป็นหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นต้นแบบการปฏิบัติอย่างปลอดภัยและมีจริยธรรม เพื่อให้พยาบาลได้เห็นเป็นแบบอย่าง เช่น การให้ข้อมูลเรื่องความเสี่ยงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ตอบคำถามผู้ป่วยและครอบครัวและกระตุ้นให้ผู้ป่วยถาม ทำความสะอาดมือระหว่างการดูแลผู้ป่วยแต่ละคน ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของสถานที่ปฏิบัติงาน ยอมรับและเรียนรู้จากข้อผิดพลาดของตนเองและของผู้อื่น

1.3 การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย

การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในหอผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของกลวิธีแนวทางการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย โดยนำแนวคิดการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมและเอื้อต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และนำประเด็นความปลอดภัยมาใช้เป็นอันดับแรก และเป็นหลักในการออกแบบรายละเอียดของหอผู้ป่วย ทั้งในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยตรงและการออกแบบที่ช่วยให้พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ง่ายและมากยิ่งขึ้นภายใต้ข้อจำกัดและบริบทของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเลิดสิน การบริหารจัดการความเสี่ยง

1.4 การบริหารจัดการความเสี่ยง

การพัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้ เป็นส่วนหนึ่งของกลวิธีแนวทางการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย โดยเป็นการพัฒนาภายใต้บริบทของโรงพยาบาลเลิดสิน ตามกรอบของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) มีขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง ดังนี้

1.4.1 สร้างความมีส่วนร่วมของคนในองค์กร โดยนำนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วย

1.4.2 กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยง ตามหลัก สรพ.

1.4.3 แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติการณ์ตามการประเมินระดับความรุนแรง A-I

1.4.4 การประเมินผลการทำงานกับดูแล (performance monitoring) เมื่อได้ implement ไปแล้ว มีปัญหาอะไรเกิดขึ้น ต้องมีการปรับ (fine tune)

ปรับแก้เพื่อให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรของเราที่สามารถแก้ไขได้

1.4.5 การจัดทำคู่มือบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการบริหาร ความเสี่ยง ระบบการติดตามงาน การรายงานผลการบริหารความเสี่ยง นโยบาย วัตถุประสงค์ ขอบเขตของการดำเนินงาน ระยะเวลา และกิจกรรมในการดำเนินการ รวมถึงการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน การระบุความเสี่ยง เป็นการพิจารณาว่ามีความเสี่ยงใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล การระบุถึงระดับความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นได้จากความเสี่ยงแต่ละประเภท การกำหนด/คัดเลือกวิธีการจัดการต่อความเสี่ยงที่ระบุไว้

1.4.6 การรายงานความเสี่ยง มีขั้นตอนดังนี้

- เมื่อพบว่ามีอุบัติการณ์เกิดขึ้น ผู้พบเหตุการณ์เข้าไปรายงานความเสี่ยงในโปรแกรม HRMS โดยเข้าไปที่ Intranet โรงพยาบาลเลิดสิน

- หัวหน้าหน่วยงานเข้าไปตรวจสอบความเสี่ยงอีกครั้ง ถ้าไม่ใช่ ปิดความเสี่ยง ถ้าใช่หัวหน้ายืนยันและระบุแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมด้วย อาจทำโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน หรือทำการทบทวน 12 กิจกรรม ทบทวนเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน และอาจจะระบุหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมแก้ไขร่วมด้วย

- คณะกรรมการ RM ของโรงพยาบาล ตรวจสอบอีกครั้ง และข้อมูลจะถูกส่งไปยังส่วนกลาง NRLS

1.5 นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

ผลจากกระบวนการพัฒนาทำให้ได้ นวัตกรรมความปลอดภัยทางคลินิก คือ หมอนสามเหลี่ยม เพื่อป้องกันข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ให้บริการ ผู้ป่วย

วารสารกองการพยาบาล

และครอบครัว เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายความปลอดภัย
ผู้ป่วยเป็นสำคัญ

2. ผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาล

ผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาล มี 4 ด้าน คือ

2.1 ด้านสุขภาพสรีรวิทยา พบว่า หลังการ
ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก
จากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก

เทียม ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ได้แก่
ภาวะปอดอักเสบ ภาวะการฉีกขาดของระบบทางเดิน
ปัสสาวะ ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำส่วน
ลึก และการเกิดแผลกดทับ น้อยกว่าก่อนการพัฒนา
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดใน
ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาลด้านสุขภาพสรีรวิทยา

ประเมินคุณภาพการพยาบาล ด้านสุขภาพสรีรวิทยา	n	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา		t	P
		Mean	SD.	Mean	SD.		
1. การเกิดภาวะปอดอักเสบ	30	.26	.44	.06	.25	3.28	.000
2. การเกิดภาวะการฉีกขาดของระบบ ทางเดินปัสสาวะ	30	.43	.50	.16	.37	5.09	.000
3. การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันใน หลอดเลือดดำส่วนลึก	30	.16	.37	.06	.25	2.71	.000
4. การเกิดแผลกดทับ	30	.39	.49	.32	.47	3.57	.000

สำหรับภาวะแทรกซ้อนด้านสุขภาพ
ภาวะช็อกหลังผ่าตัด ภาวะสับสนเฉียบพลัน การเกิด
ท้องผูก อัตราการเกิดเป็นศูนย์ ทั้งในระยะก่อนและ
หลังการใช้แนวปฏิบัติ

2.2 ด้านการรับรู้สุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยมี
อาการปวดลดลงหลังได้รับการบรรเทาอาการปวด
และความพึงพอใจต่อการดูแลสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ
84

2.3 ด้านสุขภาพการทำหน้าที่ของร่างกาย
พบว่า อัตราการเกิดการพลัดตกหกล้ม การเกิดข้อ
กระดูกสะโพกเลื่อนหลุด และการเกิดสะโพกหักซ้ำ
เป็นศูนย์ทั้งทั้งในระยะก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ

2.4 ด้านครอบครัว หรือผู้ดูแล พบว่า
ความพึงพอใจของญาติต่อการบริการพยาบาล ร้อย
ละ 82

ความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพการ พยาบาล

ความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพการ
พยาบาล พบว่า ความเป็นไปได้ต่อแนวปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก โดยรวมมีความ
เป็นไปได้ของการนำไปใช้อยู่ในระดับมาก (Mean
4.23, SD 0.77) ความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ต่อ
แนวปฏิบัติการพยาบาลจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านที่
มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ความเป็นไป
ได้ในการใช้แนวปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานอยู่ใน
ระดับมาก (Mean 4.36, SD 0.81) รองลงมา คือ
ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติอยู่ใน
ระดับมาก (Mean 4.33, SD 0.71) และ ประสิทธิภาพ
ของการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (Mean 4.23,
SD 0.77) รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

รายการประเมิน	ระดับความเป็นไปได้ของการนำไปใช้		
	Mean	SD.	การแปลความหมาย
1. ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ	4.33	0.71	ความเป็นไปได้มาก
2. ความชัดเจนของข้อเสนอนี้ในแนวปฏิบัติ	4.13	0.68	ความเป็นไปได้มาก
3. ความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.13	0.68	ความเป็นไปได้มาก
4. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ	4.23	0.77	ความเป็นไปได้มาก
5. ความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.36	0.81	ความเป็นไปได้มาก
โดยรวม	4.23	0.77	ความเป็นไปได้มาก

อภิปราย

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในโรงพยาบาลเลิดสิน ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งเน้นการทำความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วมของคนในองค์กรลงถึงระดับปฏิบัติการ และการเกิดพลังอำนาจในการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น โดยใช้วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการของเคมิสและแมกแทกการ์ท⁷ เป็นหลักสำคัญในการพัฒนา ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการประกอบด้วย การวางแผน ลงปฏิบัติ สังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติเป็นระยะ เพื่อนำไปสู่การวางแผนพัฒนาปรับปรุงในวงจรปฏิบัติการต่อไป ซึ่งทุกวงจรปฏิบัติการในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลวิธีหลัก ได้แก่ การนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และการดำเนินงานที่ผ่านมา การนำเสนอแผนปฏิบัติ การรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการ การร่วมลงมือปฏิบัติตามแผน รวมทั้งมีการประเมินผลทุกระยะของการปฏิบัติ และนำผลการพัฒนาแต่ละวงจรมาพัฒนาเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น จะเห็นว่าการดำเนินการพัฒนาตามวงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกิดจากการสะท้อนคิด และ

การมีส่วนร่วมทั้งการร่วมคิดละตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ ร่วมปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา ตลอดจนการประเมินผลโดยการสะท้อนคิดควบคู่การปฏิบัติ และคิดหาวิธีการในการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานที่สอดคล้อง และเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน¹¹

ผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ตามขั้นตอนดังกล่าว ทำให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยนี้ประสบความสำเร็จ โดยมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ทั้งในเรื่องของจำนวนครั้งของภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การเกิดภาวะปอดอักเสบ ลดลงจากร้อยละ 26.26 เหลือ 6.67 การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ลดลงจากร้อยละ 43.33 เหลือ 16.67 การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดส่วนลึก ลดลงจากร้อยละ 16.67 เหลือ 3.34 รวมทั้งการมีสภาพแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ การปฏิบัติการพยาบาล และสมรรถนะของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลที่เอื้อต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย กล่าวคือ มีการจัดสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กำหนด การพัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยง และวัสดุอุปกรณ์ที่ชัดเจน และครอบคลุมมากขึ้น การพัฒนาแนวการปฏิบัติการพยาบาล และการสร้างนวัตกรรมหมอนสามเหลี่ยม

เพื่อความปลอดภัย ลดความเสี่ยง และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

ผลการศึกษานี้มีประเด็นที่น่าสนใจในการนำไปพัฒนาต่อเนื่อง กล่าวคือ ถึงแม้ในกระบวนการพัฒนาได้มีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในหอผู้ป่วย แต่ผลการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับวัฒนธรรมความปลอดภัยโดยรวมของโรงพยาบาลยังอยู่ในเกณฑ์ควรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเลดสินเป็นโรงพยาบาลระดับตติภูมิ ให้การบริการผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และจำนวนมาก การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในหน่วยงาน ซึ่งเป็นความเชื่อ ค่านิยมทัศนคติ บรรทัดฐาน จึงจำเป็นต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยน และสร้างเสริมมาตรการการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยแก่พยาบาลอย่างชัดเจนและต่อเนื่องมากขึ้น จึงจะช่วยให้บรรลุความสำเร็จและยั่งยืน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของอนงค์ ถาวร พร บุญมีและเกสร เกตุชู¹² ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของสมพร สันติประสิทธิ์กุล และคณะ¹³ ที่พบว่า การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเรื่องวัฒนธรรมความปลอดภัยด้านการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ทั้งสองการศึกษานี้ต่างมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการในการส่งเสริมการพัฒนาวัฒนธรรมความ

ปลอดภัยผู้ป่วยในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการการเรียนการสอนกับกิจกรรมการฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่การศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี และเน้นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ¹⁴

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

โรงพยาบาลระดับตติภูมิอื่นที่สนใจสามารถนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และผลผลิตจากกระบวนการพัฒนา เช่น แนวปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิก นวัตกรรมความปลอดภัยทางคลินิก โปรแกรมการพยาบาล เป็นต้น ไปปรับใช้หรือพัฒนาต่อยอดในบริบทของโรงพยาบาลนั้น นอกจากนั้นในกระบวนการพัฒนาควรมีการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนา และใช้วิธีการประเมินผลที่หลากหลายและเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการคงอยู่ของคุณภาพการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยการติดตามประเมินในลักษณะเปรียบเทียบระยะเวลาที่แตกต่างกัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป รวมทั้งควรศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับการสร้างเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล

References

1. Johnell O, kanis JA. Osteoporosis international: a journal established as result of Cooperation between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA. 2006;17(12):1726–1733. <https://doi.org/10.1007/s00198-006-0172-4>
2. Parker, M., Johansen, A. Hip fracture. British Medical Journal. 2006;333:755:27-30.
3. Tarantino U, Iolascon G, Cianferotti L, et al. Clinical guidelines for the prevention and treatment of osteoporosis: summary statements and recommendations from the Italian Society for Orthopaedics and Traumatology. Journal Orthop Traumatol. 2017;18 (Suppl 1): 3-36. doi: 10.1007/s10195-017-0474-7.
4. Powell, S.K., Tahan, H.A. Case management: A practice guide for education and practice. 3rd. Philadelphia.F.A David company. 2010.
5. Healthcare Accreditation Institute (Public Organisation). Patient safety Goads: SIMPLE Thailand 2018. Nonthaburi: Famous and Successful; 2018.
6. Nursing Division, Ministry of Public Health. Quality Assurance of Nursing: Quality Assessment of Inpatient Nursing. Bangkok: Samcharoen Panich; 2011. Thai.
7. Kemmis, S., McTaggart, R. The Action Research Planner (3rd ed.). Geelong: Deakin University Press; 1992.
8. Borg, Walter R, Gall, Meredith Damien. Educational research: an introduction (5th ed). Longman, New York; 1989.
9. Lincoln, Y.S., Guba, E.G. Naturalistic inquiry. Newburg Park, CA: stage Pulications; 1985.
10. Kessarawan N. Action Research for Community Nursing. Khon Kaen: Klunghana Printing Press; 2015. Thai.
11. Smith, G.B. In-Hospital Cardiac Arrest: Is it Time for an in-Hospital Chain of Prevention. Resuscitation. 2010; 81(9):1061-1218.
12. Anong T, Porn B, Kesorn K. Registered nurses' perception on patient safety culture and the development of patient safety in Phayao hospital. Journal of Health Science Research. 2014 Jul-Dec; 8(2):6-16. Thai.
13. Somporn S, Piyatida J, Pimrat B, Vipada S. Patient Safety Culture: Perception of State Hospital Nurses. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2019 May – Aug; 20(2):327-339. Thai.
14. Nangnoy S. Patient Safety Curriculum Guide Multi- Professional (WHO): Learning Integration for the 21st Century Bachelor's Degree Nursing Curriculum. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2015 Sep - Dec;16(3):1-7. Thai.