

บทคัดย่อการประชุมวิชาการโรงพยาบาลนครพิงค์ ประจำปี 2553 และเครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ (RNNRH) ครั้งที่ 3

ประเภท Oral Presentation (เรียงตามลำดับอักษรผู้วิจัยหลัก)

ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อลดระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยหลอดลือดสมองที่ได้รับการผ่าตัด

กชกร ประวิตรวงศ์ พย.บ., นภาพร มาศสุข พย.บ

หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจระยะเวลาวันนอนในหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการผ่าตัด เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มใช้และไม่ใช้แนวปฏิบัติการใช้เครื่องช่วยหายใจ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยทดลองทางคลินิกแบบติดตามไปข้างหน้า ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการผ่าตัดและรักษาในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2551 - กรกฎาคม 2552 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มอ้างอิง 37 ราย หายาเครื่องช่วยหายใจโดยการตัดสินใจของแพทย์และกลุ่มศึกษา 37 ราย หายาเครื่องช่วยหายใจโดยใช้แนวปฏิบัติการใช้เครื่องช่วยหายใจ เก็บข้อมูลกลุ่มอ้างอิงจนครบแล้วจึงเก็บข้อมูลกลุ่มศึกษาเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของประชากร ผลลัพธ์ของการหายาเครื่องช่วยหายใจด้วยการวิเคราะห์ t-test และ exact probability test

ผลการศึกษา : ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากรทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจกลุ่มศึกษาเฉลี่ย 9.3 ± 4.5 วัน กลุ่มอ้างอิงเฉลี่ย 13.7 ± 7.6 วัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.012$) จำนวนวันนอนในหอผู้ป่วยวิกฤตในกลุ่มศึกษาเฉลี่ย 9.4 ± 4.7 วัน กลุ่มอ้างอิงเฉลี่ย 10.6 ± 1.1 วัน ($p=0.782$) อุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในกลุ่มศึกษาร้อยละ 20 กลุ่มอ้างอิงร้อยละ 27 ($p=0.767$) ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

สรุป : การใช้แนวปฏิบัติการใช้เครื่องช่วยหายใจช่วยลดระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจ แต่ไม่ลดจำนวนวันนอนในหอผู้ป่วยวิกฤตและการเกิดปอดอักเสบติดเชื้อ

ผลการจัดการเรียนรู้อัตราระดับน้ำตาลในเลือดขณะงดอาหารและน้ำตาลสะสมในผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

กัลยา อัคระ, กาญจนา ชื่นสุพัฒน์, สมศรี พูลเกิด

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้อัตราระดับน้ำตาลในเลือดขณะงดอาหารและน้ำตาลสะสมในผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงทดลองแบบ interruptive time series ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน รพ.อุดรดิตถ์ ในช่วงเดือน มกราคม ถึงกันยายน 2552 อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีระดับน้ำตาลมากกว่า 130 mg% และอาศัยอยู่ในเขต อ.เมือง จำนวน 77 ราย โดยจัดกลุ่มเข้าโปรแกรมจัดการเรียนรู้อาหาร 5 ขั้นตอน คือ แพทย์ ให้ความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน สาเหตุและภาวะแทรกซ้อนของโรค พยาบาลประจำคลินิกและนักศึกษาค้นคว้าให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลตนเอง โภชนากรให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร จัดสอนสาธิตการทำอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน นักกายภาพสอนและแนะนำการดูแลเท้าและการออกกำลังกาย เกษัชกรให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาและฉีดยาอย่างถูกต้อง นักจิตวิทยาจัดกลุ่มสัมพันธ์และเน้นหนักการให้คำแนะนำวิธีการคลายเครียด ตัวแปรที่ศึกษาคือระดับน้ำตาลในเลือดขณะงดอาหารและน้ำตาลสะสม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปรวบรวมข้อมูลทั่วไปและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าชาย ส่วนใหญ่ อายุ 35-59 ปี ผลการตรวจน้ำตาลในเลือดขณะงดอาหาร ตลอดช่วงก่อนเข้าฐานเฉลี่ย 179.7 ± 43.9 mg% ตลอดช่วงหลังเข้าฐานเฉลี่ย 133.5 ± 29.6 mg% แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ระดับน้ำตาลสะสมในกระแสเลือดก่อนเข้าฐาน เฉลี่ย 7.3 ± 0.5 mg% หลังเข้าฐานเฉลี่ย 6.8 ± 0.5 mg% แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

สรุป : ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ากิจกรรมฐานการเรียนรู้อาหารสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างต่อเนื่องในช่วงเดือนที่ 1-6 หลังเข้าฐานการเรียนรู้อาหาร

ประสิทธิภาพของโปรแกรมเข้าค่ายส่งเสริมสุขภาพ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่าย โรงพยาบาลกำแพงเพชร

กาญจนา รามสูต วท.ม., สุภาพร ชารเปี่ยม พย.ม., สิรินาท ทองอ่วม คม.

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการเข้าค่ายส่งเสริมสุขภาพเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายโรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงทดลองในผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดย้อนหลัง 6 เดือน $> 130 \text{ mg\%}$ และยินดีเข้าร่วมการวิจัยกับศูนย์แพทย์ชุมชน เครือข่ายโรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่างเดือน มีนาคม-กันยายน 2552 คำนวณขนาดตัวอย่างแบบวัดซ้ำ ได้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 38 คน กลุ่มทดลองจัดโปรแกรมเข้าค่ายส่งเสริมสุขภาพ 1 วันโดย เป็นกิจกรรมฐานการเรียนรู้ 6 ฐาน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การเลือกรับประทานอาหาร การดูแลเท้า การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด และหลักการรับประทานยา ที่ถูกต้อง ส่วนกลุ่มควบคุมให้สุศึกษาคำแนะนำแบบเดิมติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต การปรับขนาดยา เป็นเวลา 5 เดือนๆ ละ 1 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย และความดันโลหิตของทั้ง 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ t-test

ผลการศึกษา : ลักษณะทั่วไปในเรื่อง เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา การมีภาวะโรคร่วม ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน เมื่อติดตามผลหลังจัดกิจกรรมเข้าค่ายฯ กลุ่มทดลองมีแนวโน้มที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม โดยค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจาก $149.6 \text{ mg\%}$ เป็น $119.9 \text{ mg\%}$

สรุป : โปรแกรมเข้าค่ายส่งเสริมสุขภาพเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง

ผลบวกลองของการใช้ชุดทดสอบเมทาแอมเฟตามีน ในปัสสาวะโดยวิธีเทียบสีและวิธีภูมิคุ้มกัน

กำพล เครือคำขาว*, วิชาญ เกี่ยวการค้า**

*กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช, **กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลลำปาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาผลบวกลองของชุดทดสอบเมทาแอมเฟตามีนในปัสสาวะโดยวิธีเทียบสี และวิธีภูมิคุ้มกัน

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ในปัสสาวะส่งตรวจเพื่อหาเมทาแอมเฟตามีนที่ผลการตรวจเบื้องต้นเป็นบวก ในช่วงเดือน กรกฎาคม – ตุลาคม 2550 และผลการตรวจยาบ้าจากข้อมูลของโรงพยาบาลลำปาง และหนังสือราชการที่สถานีตำรวจในช่วงปี 2547 และ 2549 ปัสสาวะที่ตรวจเบื้องต้นเป็นบวก จะได้รับการตรวจยืนยันผลด้วยวิธี gas chromatography

ผลการศึกษา : ผลการตรวจยืนยันพบผู้เข้ายาบ้า 173 ราย ในปี 2547 และ 321 รายในปี 2549 เป็นเพศชาย 440 ราย อายุ 15-56 ปี (เฉลี่ย 27.4 ปี) ในปี 2547 ชุดทดสอบวิธีเทียบสีพบผลบวกลองมากกว่าชุดทดสอบวิธีภูมิคุ้มกัน ยี่ห้อ SureStepTM อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ร้อยละ 32.5 vs 4.0, $p < 0.001$) ในปี 2549 เมื่อเปลี่ยนมาใช้ชุดทดสอบวิธีภูมิคุ้มกันยี่ห้อ GPO พบผลบวกลองใกล้เคียงกับวิธีเทียบสี (ร้อยละ 36.1 vs 32.8, $p = 0.613$) แต่เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการใช้งานชุดทดสอบวิธีภูมิคุ้มกันยี่ห้อ SureStepTM และยี่ห้อ Tri-V[®] ในปี 2549 พบผลบวกลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากร้อยละ 4.0 เป็น 21.1 ($p = 0.006$)

สรุป : ผลบวกลองของชุดทดสอบวิธีเทียบสี พบประมาณ 1 ใน 3 ขณะที่ชุดทดสอบภูมิคุ้มกันยี่ห้อ Tri-V[®] พบประมาณ 1 ใน 5 ควรเลือกใช้ชุดทดสอบภูมิคุ้มกันยี่ห้อ Tri-V[®] หรือ SureStepTM

ความถูกต้องและแม่นยำของการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วย Portable Glucose Meter

กุลกานต์ พิศอ่อน วทบ., ไญยรัตน์ สินอนันต์วัฒนชัย วทบ., แสงระวี สมสุข วทบ.

กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : การใช้ portable glucose meter มีความจำเป็นสำหรับการประเมินสภาวะผู้ป่วยเบาหวาน ณ จุดดูแลผู้ป่วย จึงต้องได้มาตรฐานและมีคุณภาพไม่แตกต่างกับผลที่ได้จากห้องปฏิบัติการกลาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินค่าระดับน้ำตาลในเลือดของ Portable Glucose Meter 3 รายการเปรียบเทียบกับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบ instrumental validity study ในผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวัดน้ำตาลในเลือดในโรงพยาบาลกำแพงเพชรจำนวน 40 ราย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามค่าระดับน้ำตาลในเลือดจากประวัติเดิมของกลุ่มตัวอย่างในแฟ้มทะเบียนผู้ป่วยนอกได้แก่ กลุ่มระดับน้ำตาล ≤ 50 mg/dL, 51-249 mg/dL และ ≥ 250 mg/dL นำไปตรวจวิเคราะห์ค่าระดับน้ำตาลด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ Beckman รุ่น LX 20 Pro และ Portable Glucose Meter 3 รายการ นำผลการตรวจมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและช่วงความเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษา : Portable Glucose Meter 3 รายการ วัดค่าระดับน้ำตาลได้เฉลี่ย 159 ± 72.5 , 179 ± 78.8 และ 169 ± 77.4 mg/dL ตามลำดับ Portable Glucose Meter 1 วัดได้แตกต่างจากเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ขนาดและทิศทางของความแตกต่างพบมากในค่าระดับน้ำตาลน้อยกว่า 150 mg/dL และมีแนวโน้มต่ำกว่าความเป็นจริงเมื่อระดับน้ำตาลมากกว่า 150 mg/dL Portable Glucose Meter 2 วัดได้แตกต่างจากเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ขนาดและทิศทางของความแตกต่าง พบมากในค่าระดับน้ำตาลน้อยกว่า 150 mg/dL มีแนวโน้มสูงกว่าความเป็นจริง และเมื่อระดับน้ำตาลมากกว่า 150 mg/dL ค่าระดับน้ำตาลจะเข้าใกล้ค่าที่ได้จากเครื่องอ้างอิง Portable Glucose Meter 3 วัดได้ไม่แตกต่างจากเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ($p = 0.861$) แต่พบความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 10

สรุป : ควรเลือกใช้เครื่อง Portable Glucose Meter 3 ในการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ณ จุดดูแลผู้ป่วย เนื่องจากมีความถูกต้องและแม่นยำใกล้เคียงกับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ

การพิพากษาใจแบบประสานจิตช่วยลดระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน

คุณญา แก้วทันคำ พย.บ.¹, พรธิดา สบายสุข พย.บ.², อมรรัตน์ เชื้อนทอง ปพส.², วรรณศรียา วรอบ พย.บ.²

¹ศูนย์เบาหวาน ²งานพยาบาลศัลยกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการออกกำลังกายแบบประสานสัมผัสผสมผสานการเคลื่อนไหวกายประสานจิต SKT1 ต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาทดลองทางคลินิกในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน

โรงพยาบาลแพร่ ระหว่างเดือนมกราคม – กันยายน 2552 จำนวน 60 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มควบคุม 30 ราย ไม่ได้รับการฝึกออกกำลังกาย ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) หลังอาหารเช้า 2 ชั่วโมงและอีก 30 นาทีต่อมา กลุ่มทดลอง 30 คน ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด หลังอาหารเช้า 2 ชั่วโมง แล้วฝึกการออกกำลังกายเป็นเวลา 30 นาที และตรวจวัดระดับน้ำตาลทันทีหลังการฝึก บันทึกระดับน้ำตาลในเลือดแบบเดียวกันอีกทุกเดือนเป็นเวลา 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย exact probability test, t-test และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบลอจิสติก

ผลการศึกษา : ระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง ในกลุ่มทดลองก่อนฝึกเฉลี่ย 223.0 mg/dl (SD=40.7) หลังฝึกเฉลี่ย 202.8 mg/dl (SD=42.4) หรือลดลงเฉลี่ย 20.2 mg/dl (SD=33.6) กลุ่มควบคุมระดับน้ำตาลครั้งแรกเฉลี่ย 196.6 mg/dl (SD=49.2) และเมื่อสิ้นสุดการศึกษาเฉลี่ย 193.3 mg/dl (SD=49.5) หรือลดลงเฉลี่ย 3.6 mg/dl (SD=30.0) ภายหลังปรับควบคุมความแตกต่างของเพศ อายุ BMI และระดับน้ำตาลในเลือด 3 เดือนย้อนหลังแล้ว กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมตลอดการติดตาม 6 เดือนเฉลี่ย 6.05 mg/dl (95% CI=2.49-9.61, $p = 0.001$)

สรุป : การออกกำลังกายแบบประสานสัมผัสผสมผสานการเคลื่อนไหวกายประสานจิต SKT1 สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ ควรใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน

ประสิทธิภาพของแบบปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการควบคุมอุณหภูมิการเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตัวควบคุมอุณหภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์

จริลักษ์ณ์ รัชชกิตติสกุล พย.ม, เนตรดาว พรหมนิเทศ พย.ม

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลลัพธ์และความคิดเห็นของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการควบคุมอุณหภูมิทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตัวควบคุมอุณหภูมิ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ ในทารกเกิดก่อนกำหนดทุกรายที่รับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ และอยู่ในตัวควบคุมอุณหภูมิ โดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการควบคุมอุณหภูมิทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตัวควบคุมอุณหภูมิ ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคมถึงวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2552 บันทึกการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำหรือสูง สอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว ได้แก่

แพทย์ 1 ราย พยาบาล 14 ราย และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 1 ราย
วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก
อุบัติการณ์ภาวะอุณหภูมิต่ำและภาวะอุณหภูมิสูงของทารก
เกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตัวควบคุมอุณหภูมิลดลง โดยก่อน
การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทารกมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด
ภาวะอุณหภูมิกายต่ำและสูงเป็น 7.28 และ 5.11 เท่าของ
ทารกภายหลังการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ปฏิบัติงาน
มีความคิดเห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกทุกข้อมีความง่าย
ชัดเจน ถูกต้อง เนื้อหาเหมาะสม ตรงประเด็น และ
มากกว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจในแนวปฏิบัติทางคลินิก
สรุป : แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการควบคุมอุณหภูมิ
ทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตัวควบคุมอุณหภูมิ
ให้ผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดี ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ

**ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกัน
ปอดอักเสบ โรงพยาบาลนครพิงค์**

จันทร์จิรา เปียงเจริญ

หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ 2 โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทาง
คลินิกในการป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง
ในผู้ป่วยปอดอักเสบ ที่รักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ 2
โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่เดือน
ตุลาคม 2548 ถึงกันยายน พ.ศ. 2550 จำนวน 38 ราย
เป็นกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่ม
ตัวอย่างตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2550 ถึงเดือนเมษายน
พ.ศ. 2552 จำนวน 45 ราย เป็นกลุ่มหลังการใช้แนวปฏิบัติ
ทางคลินิก บันทึกข้อมูลทั่วไป คำนวณอัตราการติดเชื้อ
จากจำนวนครั้งของการติดเชื้อและวันนอนโรงพยาบาล
รวมวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบ
ระหว่างกลุ่มด้วย Chi-square และ t-test

ผลการศึกษา : ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม
ไม่แตกต่างกัน หลังการใช้แนวปฏิบัติพบว่า อัตราการติดเชื้อ
ปอดอักเสบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จาก 2.3
เป็น 3.8 ต่อ 1,000 วันนอน ($p=0.021$)

สรุป : การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกัน
ปอดอักเสบในโรงพยาบาล ไม่สามารถลดอุบัติการณ์ปอด
อักเสบติดเชื้อในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ 2 โรงพยาบาลนคร
พิงค์ได้

**สถานการณ์และสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะเครียดในมารดา
ที่ดูแลทารกตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ**

จันทร์ฉาย สิงห์นนท์ พย.บ., อนุสรณ์ กันธา พย.ม.,
ประภัสสร ไตรวิรุณ พย.บ., พิมพ์ดวงใจ ชัยชนะ พย.บ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

ภูมิหลัง : ในระยะ 2-3 วัน หลังคลอดมีมารดาบางรายที่มี
บุตรตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟเกิดภาวะเครียด
และอาจส่งผลกระทบต่อทารกได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์และสาเหตุที่ทำให้
เกิดภาวะเครียดในมารดาที่ดูแลทารกตัวเหลืองที่ได้รับการ
รักษาด้วยการส่องไฟ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในมารดา
หลังคลอดที่มีบุตรตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ ระหว่างเดือน
ตุลาคม พ.ศ. 2552 - เมษายน พ.ศ. 2553 จำนวน 35
ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไปจากบันทึกการคลอด และ
แบบสอบถามมารดาถึงการเกิดภาวะเครียดและสาเหตุ
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : สถานการณ์และสาเหตุที่ทำให้มารดา
เกิดภาวะเครียดได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงและอาการของโรค
ร้อยละ 53.8 เช่น การต้องตอบสนองความต้องการ
ของบุตร คอยปลอบใจ เฝ้าสังเกต ดูแลบุตรไม่ให้ผ้าปิดตา
เปิดตลอดระยะเวลาของการส่องไฟ และพฤติกรรมและ
อาการแสดงของทารกร้อยละ 46.4 เช่น การถูกเจาะเลือด
สรุป : การให้ความรู้เรื่องการดูแลและตอบสนองความ
ต้องการของบุตร หรือให้มารดาอุ้มให้บุตรดูดนมขณะเจาะ
เลือดตรวจ จะช่วยลดความเครียดของมารดาที่ดูแลทารก
ตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟได้

**ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างวินัยในการกินยา
ต้านไวรัสของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีในโครงการให้ยา
ต้านไวรัสเอชไอวี โรงพยาบาลกำแพงเพชร**

จารุพรรณ ตันอารีย์¹, ปาริชาติ เรืองชัยคิวเวท²,
วรรณธานี คล้ายทอง³, วัฒนินิตย์ สุขโช⁴

¹กลุ่มงานกุมารเวชกรรม, ²กลุ่มงานเวชกรรมสังคม,
³แผนกผู้ป่วยนอก, ⁴กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาล
กำแพงเพชร

ภูมิหลัง : วินัยในการกินยาด้านไวรัสมีความสำคัญมาก
ในการรักษาผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อลดปริมาณ
เชื้อไวรัสในกระแสเลือดอย่างมีประสิทธิภาพและชะลอ
การดื้อยา

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาอัตราความสม่ำเสมอของการกินยาต้านไวรัสและระดับ CD4 ของผู้ป่วยเด็กที่เข้าโปรแกรมการสร้างวินัยในการกินยาต้านไวรัส โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงทดลองในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัสในคลินิกเด็ก โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่างเดือนกันยายน 2551 - สิงหาคม 2552 จำนวน 38 คน บันทึกข้อมูลทั่วไป สัมภาษณ์ปัญหาและอุปสรรค ความสม่ำเสมอในการกินยา และผลการตรวจระดับ CD4 หลังเข้าโปรแกรมเป็นเวลา 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ cross sectional time series (FGLS) regression

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 6-11 ปี รักษาด้วยยาต้านไวรัสมานานกว่า 156 สัปดาห์ร้อยละ 55.3, มีผู้ดูแลหลักเป็นบิดาหรือมารดาร้อยละ 42.1, เด็กทราบผลการติดเชื้อร้อยละ 57.9 และได้รับยาสูตร AZT+3TC+NVP ร้อยละ 52.6 อัตราความสม่ำเสมอในการกินยาแต่ละเดือนก่อนใช้โปรแกรม 6 เดือนเพิ่มจาก 84.8% เป็น 86.5% ($p < 0.001$) อัตราความสม่ำเสมอในการกินยาแต่ละเดือนขณะใช้โปรแกรม 6 เดือนเพิ่มจาก 89.7% เป็น 95.3% ($p < 0.001$) อัตราความสม่ำเสมอในการกินยาขณะใช้โปรแกรมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) ระดับ CD4 ของทั้งสองช่วงเวลาลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) แต่ในช่วงของการใช้โปรแกรมมีการชะลอการลดลงของค่า CD4 และ % CD4

สรุป : การใช้โปรแกรมสร้างวินัยในการกินยาต้านไวรัสเอชไอวีช่วยเพื่อเพิ่มอัตราความสม่ำเสมอของการกินยาและชะลอการลดลงของค่า CD4 และ % CD4

ลักษณะที่มีผลต่อระยะเวลาที่ใช้ถอดท่อช่วยหายใจ
ในผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลประสาท
เชียงใหม่

จิตาภา พลายนกล้า พย.บ., อรุณี ประภัสสร พย.บ.,
พิงครัตน์ ชัยคำภา พย.บ., มนต์จันทร์ วิวัฒน์วิทวัส พย.บ.,
แสงมณี ทรัพย์เมือง พย.บ.,

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะที่มีผลต่อระยะเวลาที่ใช้ถอดท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ retrospective cohort study ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ จำนวน 67 ราย โดยแบ่งเป็น

3 กลุ่ม ตามระยะเวลาที่ผู้ป่วยที่สามารถถอดท่อช่วยหายใจได้หลังจาก on T-piece คือ ≤ 2 ชั่วโมง, 2.01-72 ชั่วโมง และเกิน 72 ชั่วโมง รวบรวมข้อมูลทั่วไป โรคร่วม การวินิจฉัยโรค ตำแหน่งรอยโรค ชนิดการผ่าตัด การใช้ยา และภาวะแทรกซ้อน เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยการทดสอบ Kruskal – Wallis และ exact probability

ผลการศึกษา : ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจได้หลังจาก on T-piece 2.01-72 ชั่วโมง (ร้อยละ 76.1) รองลงมาคือ ≤ 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 17.9) และ >72 ชั่วโมง (ร้อยละ 6.0) เพศ อายุ ประวัติการสูบบุหรี่ การวินิจฉัยโรค ตำแหน่งรอยโรค ชนิดการผ่าตัด โรคร่วม ยาที่ใช้ ภาวะแทรกซ้อนและความแรงของการไอ ไม่มีผลต่อระยะเวลาที่ใช้ในการถอดท่อช่วยหายใจ แต่ระยะเวลาที่ใช้เครื่องช่วยหายใจนานทำให้ระยะเวลาการ on T-piece ก่อนถอดท่อช่วยหายใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.047$) ผู้ป่วยที่มีระดับ GCS ก่อนถอดท่อช่วยหายใจ ≤ 8 คะแนน ใช้ระยะเวลา on T-piece >72 ชั่วโมง ร้อยละ 100 แต่ผู้ป่วยที่มีระดับ GCS ก่อนถอดท่อช่วยหายใจ 9-11 คะแนน ใช้เวลา on T-piece >72 ชั่วโมง ร้อยละ 4.5 ($p < 0.001$) ผู้ป่วยกลุ่มที่มีระยะห่างในการดูดเสมหะ ≤ 2 ชั่วโมง มีระยะเวลา on T-piece >72 ชั่วโมง ร้อยละ 13.8 แต่ไม่พบผู้ป่วยรายใดที่มีระยะห่างในการดูดเสมหะ >2 ชั่วโมงต้อง on T-piece >72 ชั่วโมงเลย ($p = 0.046$)) มีแนวโน้มว่าผู้ป่วยที่ on T-piece >72 ชั่วโมงมีวันนอนโรงพยาบาลนานขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป : ระยะเวลาใช้เครื่องช่วยหายใจ ระดับ GCS และระยะห่างในการดูดเสมหะ เป็นลักษณะที่ใช้เป็นตัวชี้วัดในการถอดท่อช่วยหายใจผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทได้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการควบคุม
น้ำหนักของพู่ที่มีภาวะอ้วน โรงพยาบาลเวียงสา
จังหวัดน่าน

จิราพร มงคลประเสริฐ, สะอาด สังขตะอำพน,
เนื่องนิตย์ สมปานวัง

โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของผู้ที่มีภาวะอ้วน

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีภาวะอ้วนระดับ 2 ขึ้นไป ที่มารับบริการสูขศึกษา ณ โรงพยาบาลเวียงสา จำนวน 261 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ

พรรณนา, t-test, one way analysis of variance และ Pearson's product moment correlation coefficient

ผลการศึกษา : ผู้ที่มีภาวะอ้วนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป อาชีพเกษตรกรรม มีการศึกษาระดับประถมศึกษา สถานภาพสมรสคู่และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท โรคประจำตัวที่พบมากคือโรคความดันโลหิตสูง เคยลดหรือควบคุมน้ำหนักด้วยหลายวิธีมาก่อน มีคะแนนการรับรู้ต่อโรคอ้วนอยู่ในระดับสูงและมีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของผู้ที่มีภาวะอ้วนระหว่างปัจจัยต่างๆ พบว่าการเคยลดความอ้วนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า การได้รับความรู้ คำแนะนำเรื่องภาวะอ้วน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักและอุปสรรคของการลดความอ้วน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป : ผู้ที่ได้รับคำแนะนำเรื่องภาวะอ้วน มีการรับรู้ต่อภาวะอ้วนที่ถูกต้องจะมีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักที่ดีและเหมาะสม

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการนอนหลับในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม

ชนกพร อุตตะมะ และคณะ

หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม รพ.นครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาและศึกษาการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการนอนหลับในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานอนหลับในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2552 จำนวน 30 คน และทีมผู้ดูแลจำนวน 16 คน เครื่องมือวิจัยคือ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการนอนหลับ โดยประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย ประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ได้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการนอนหลับ 12 ข้อ และนวัตกรรมในการส่งเสริมการนอนหลับ 3 ชิ้น ผู้ป่วยและทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจ

ต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในระดับมาร้อยละ 81 และ 87.5 ตามลำดับ

สรุป : การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการนอนหลับที่มีพื้นฐานบนความรู้เชิงประจักษ์ นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย

ความถูกต้องแม่นยำของการเจาะดูดก้อนที่ต่อมธัยรอยด์ด้วยเข็มเล็กในผู้ป่วย 1,845 ราย

ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา พบ.

กลุ่มงานพยาธิวิทยาภายใน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

ภูมิหลัง : การเจาะดูดด้วยเข็มเล็ก (fine needle aspiration : FNA) เป็นวิธีเบื้องต้นที่ใช้ในการวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีก้อนที่ต่อมธัยรอยด์ ทำได้ง่าย เสียค่าใช้จ่ายน้อยปลอดภัย แปลผลได้รวดเร็ว สามารถแยกรอยโรคที่เป็นมะเร็งออกจากรอยโรคที่ไม่เป็นมะเร็งได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความถูกต้องแม่นยำ ความไวและความจำเพาะของการทำ FNA ก่อนที่ต่อมธัยรอยด์

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลังในผู้ป่วยที่มีก้อนต่อมธัยรอยด์และได้รับการตรวจ FNA ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2542 – ธันวาคม 2551 และมีผลการตรวจทางเซลล์วิทยาเปรียบเทียบกับผลการตรวจชิ้นเนื้อ บันทึกข้อมูลทางคลินิก วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วย 1,845 รายได้รับการผ่าตัดและมีผลชิ้นเนื้อยืนยันการวินิจฉัย 796 ราย (ร้อยละ 43.1) การทำ FNA มีค่าความแม่นยำในการวินิจฉัยร้อยละ 95.8 ความไวร้อยละ 87.0 ความจำเพาะร้อยละ 98.2 การทดสอบให้ผลบวกแล้วเป็นโรคจริงร้อยละ 93.1 การทดสอบให้ผลลบแล้วไม่เป็นโรคจริงร้อยละ 96.5 ผลบวกลวงร้อยละ 1.7 และผลลบลวงร้อยละ 10.1

สรุป : การเจาะดูดก้อนที่ต่อมธัยรอยด์ด้วยเข็มเล็กมีความถูกต้องแม่นยำสูง สามารถใช้เป็นวิธีเบื้องต้นในการวินิจฉัยและคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดได้

ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติการให้สารน้ำหรือยาทางหลอดเลือดดำต่ออุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

ณิชาภา หน่อตุ้ย พย.บ., สุรวิรัตน์ ประธานราษฎร์ พย.บ., ณุพัทธ ไชยมงคล พย.บ., สุชาโรจน์ ศรีสวัสดิ์ พย.บ., นิตยา พรหมมินทร์ พย.บ.

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ภูมิหลัง : หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำหรือยาทางหลอดเลือดดำอาจทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิต แนวทางปฏิบัติในการให้และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำ/ยา ทางหลอดเลือดดำอาจช่วยลดปัญหาดังกล่าวได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดูแลการให้สารน้ำหรือยาทางหลอดเลือดดำและอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ระหว่างการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติใหม่กับแนวทางปฏิบัติเดิม

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยทางคลินิก แบบแบ่งกลุ่มศึกษาตามช่วงเวลา (interrupted time series) โดยศึกษาในบุคลากรพยาบาลและผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ศัลยกรรมและหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2552 ถึงเดือนมกราคม 2553 เปรียบเทียบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเดิมในช่วงเวลาแรก และแนวปฏิบัติใหม่ในการให้และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำหรือยาทางหลอดเลือดดำในช่วงเวลาต่อมา ติดตามอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบอุบัติการณ์ด้วยการทดสอบ exact probability

ผลการศึกษา : ลักษณะของบุคลากรพยาบาล และผู้ป่วยที่ทำการศึกษาของทั้ง 2 กลุ่ม ศึกษาไม่แตกต่างกันทั้งด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษา การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลแบบเดิมและแบบใหม่ ทุกกิจกรรมไม่แตกต่างกัน ยกเว้นกิจกรรมการรอแอลกอฮอล์แห้งเพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือจากร้อยละ 86.2 เป็นร้อยละ 100.0 ($p=0.049$) และกิจกรรมการเปลี่ยนบริเวณที่ให้สารน้ำ/ยา ทางหลอดเลือดดำเมื่อครบ 72 ชั่วโมง เพิ่มจากร้อยละ 55.2 เป็นร้อยละ 80.6 ($p=0.052$) ส่วนกิจกรรมอื่นปฏิบัติเพิ่มขึ้นเล็กน้อย อุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบลดลงจากร้อยละ 41.4 เป็นร้อยละ 35.5 ($p=0.791$) แต่ระดับการเกิดและระยะเวลาที่เกิดใกล้เคียงกัน

สรุป : แนวทางปฏิบัติใหม่ในการให้และดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำมีความครอบคลุมกว่าและมีแนวโน้มที่สามารถลดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบได้ แต่บางกิจกรรมต้องมีการปรับปรุงและทำความเข้าใจกับผู้ป่วยปฏิบัติให้เห็นถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวทาง

ประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานแบบใหม่เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและลดการกลับมารักษาซ้ำ

นันท์นภัส คำยา พยบ., เรือนเพชร บ่อน้อย พยบ., ปาริชาติ ปานศรี พยบ., ฐิติกานต์ หงษ์บุญ พยบ., ลัดดา นุชเทียน พยบ., ศิริทิพย์ พุ่มไย พยบ.

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : โรงพยาบาลกำแพงเพชรได้พัฒนาโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานแบบใหม่เพื่อส่งเสริมศักยภาพให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ภายใต้บริบทของผู้ป่วยแต่ละราย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานและการกลับมารักษาซ้ำเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการได้รับการวางแผนการจำหน่ายแบบใหม่

วิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ในผู้ป่วยเบาหวานที่รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม 101 รายใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานแบบเก่า (ระหว่างเดือน ก.พ.-มี.ค. 52) และกลุ่มทดลอง 97 รายใช้โปรแกรมแบบใหม่ (มี.ย.-ส.ค. 52) ที่ใช้ทฤษฎี M-E-T-H-O-D ควบคุมไปกับการรับส่งเวรและมีการแจกเอกสารประกอบการสอนให้ผู้ป่วยในแต่ละวัน บันทึกข้อมูลทั่วไประดับน้ำตาลในเลือด การ re-admit เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ regression analysis

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองส่วนมากเป็นชาย (ร้อยละ 66) แต่กลุ่มควบคุมส่วนมากเป็นหญิง (ร้อยละ 50.5) ทั้งสองกลุ่มส่วนมากมีอายุมากกว่า 60 ปี อาชีพเกษตรกร เป็นเบาหวานมานาน 0 - 5 ปี ใช้ยาปรับประเทณ และมีความดันโลหิตสูง เมื่อติดตามการรักษาครั้งที่ 1-3 กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลเฉลี่ย 138.4 ± 53.3 , 141.7 ± 55.7 และ 114.2 ± 44.4 mg% ตามลำดับ และกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะ hyperglycemia 2 ราย (ร้อยละ 2.1) ส่วนกลุ่มควบคุมมีระดับน้ำตาลเฉลี่ย 171 ± 101.7 , 225.6 ± 150.2 และ 228.3 ± 70.7 mg% ตามลำดับ กลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน 28 วัน ด้วยภาวะ hypoglycemia 12 ราย (ร้อยละ 11.9) และ hyperglycemia 10 ราย (ร้อยละ 7.9) เมื่อปรับความแตกต่างด้วยสถิติ regression พบว่าอัตราการ re-admit ด้วยภาวะ hypoglycemia ในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) แต่ภาวะ hyperglycemia ไม่แตกต่างกัน ($p=0.073$)

สรุป : การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานแบบใหม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและสามารถลดอัตราการ re-admit ได้

ภาวะจำกัดความสามารถและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนเอวในจังหวัดเชียงใหม่

นิภาพรรณ ทิพย์จักร ศศ.ม., อูสา จารุสวัสดิ์ วท.บ.

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะจำกัดความสามารถ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนเอวในจังหวัดเชียงใหม่

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่ถูกสุ่มแบบหลายขั้นตอนจาก 5 อำเภอ ในจังหวัดเชียงใหม่ระหว่างเดือนตุลาคม 2551 – กันยายน 2552 และผ่านการคัดกรองเป็นผู้ป่วยปวดหลังส่วนเอวจำนวน 484 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินภาวะจำกัดความสามารถของออสเวสต์รี และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนเอวที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดของเพนเดอร์ 6 ด้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test, one-way ANOVA, Mann – whitney U test, Kruskal-wallis test และ clustered poisson regression

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (59.7%) อายุ 46-60 ปี (59.5%) ดัชนีมวลกายปกติ (61.7%) มีอาชีพเกษตรกรรม ยกของ ขับรถและแกะสลัก (69.3%) ปวดเอวระดับปานกลาง (54.5%) และมีอาการปวดมาไม่เกิน 3 เดือน (71.9%) มีภาวะจำกัดความสามารถไม่รุนแรง (96.1%) ปัจจัยด้านอายุและระดับความเจ็บปวดมีผลต่อภาวะจำกัดความสามารถอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.05$ และ 0.001) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดีคือก้มตัวหยิบของจากพื้นในท่าหลังโค้ง ไม่บริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง

สรุป : ผู้ป่วยปวดหลังส่วนเอวในจังหวัดเชียงใหม่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี อายุและระดับความเจ็บปวดมีผลต่อภาวะจำกัดความสามารถของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินภัยสูงในการเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตู้อบและได้รับการส่องไฟรักษาตัวเหลือง

เนตรดาว พรหมนิเทศ พย.ม, จรัสลักษณ์ รักษาจิตติสกุล พย.ม
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะฉุกเฉินภัยสูงในทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตู้อบและได้รับการส่องไฟรักษาตัวเหลือง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ cohort study ในทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตู้อบและได้รับการส่องไฟรักษาตัวเหลืองในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนครพิงค์ ระหว่างเดือน กันยายน - ธันวาคม พ.ศ. 2551 เกณฑ์คัดออก ได้แก่ ทารกที่มีภาวะติดเชื้อในร่างกาย ขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง มีความผิดปกติทางสมองหรือได้รับยาที่มีผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง บันทึกตัวแปรด้านทารก สิ่งแวดล้อม การปฏิบัติ การควบคุมอุณหภูมิของเจ้าหน้าที่ และลักษณะที่เกี่ยวข้องอื่นๆ วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะฉุกเฉินภัยสูงโดยใช้สถิติ logistic regression

ผลการศึกษา : ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะฉุกเฉินภัยสูงในทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในตู้อบและได้รับการส่องไฟรักษาตัวเหลือง ได้แก่ อายุที่เริ่มได้รับการส่องไฟ ($p=0.022$), น้ำหนักตัวแรกเกิด ($p=0.024$), น้ำหนักตัวขณะเริ่มได้รับการส่องไฟ ($p=0.029$), ใช้เครื่องส่องไฟแบบไม่มีพัดลมระบายอากาศ ($p=0.004$) และขาดการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการควบคุมอุณหภูมิทารกที่ได้รับการส่องไฟรักษาตัวเหลือง ($p<0.001$) เมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติ logistic regression พบว่าการใช้เครื่องส่องไฟแบบไม่มีพัดลมระบายอากาศมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะฉุกเฉินภัยสูงมากกว่าเครื่องส่องไฟแบบมีพัดลมระบายอากาศ 7.1 เท่า

สรุป : การส่องไฟรักษาตัวเหลืองในทารกเกิดก่อนกำหนดควรใช้เครื่องส่องไฟที่มีพัดลมระบายอากาศและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะฉุกเฉินภัยสูง

ความคลาดเคลื่อนของการจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำปาง

บุญญาพร ยิ่งเสรี

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาอัตราความคลาดเคลื่อนรูปแบบของความคลาดเคลื่อน และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบไปข้างหน้า ในผู้ป่วย 1,375 ราย ที่ได้รับยาจากห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง รวม 4 หน่วย ระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2552 เก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนจากยาที่ผู้ป่วยได้รับเมื่อเทียบกับใบสั่งยา (ME) โดยเปรียบเทียบยาที่ได้รับจริงกับข้อมูลที่ปรากฏบนซองยา บันทึกข้อมูลผู้ป่วยรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับและ ME ที่พบในประเด็นของชนิดยารูปแบบ ความแรง ขนาดยา วิธีใช้ผิดจำนวน ผิดคน และเลือกสีของบรรจุยา ในแบบเก็บข้อมูล หลังจากนั้นเปรียบเทียบรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับจากแบบเก็บข้อมูลกับใบสั่งยา ทะเบียนประวัติการรักษาในฐานะข้อมูลเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลอุบัติการณ์ของ ME และประเภทของ ME โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิด ME โดยใช้สถิติ Chi-square

ผลการศึกษา : พบอุบัติการณ์การเกิด ME ร้อยละ 1.2 จากห้องจ่ายยา 3 หน่วย ซึ่งพบอัตรา ME ต่างกัน ได้แก่ พบ 1 ครั้ง (ร้อยละ 0.3), 5 ครั้ง (ร้อยละ 1.8) และ 10 ครั้ง (ร้อยละ 2.6) รูปแบบของ ME ที่พบทั้ง 16 ครั้ง ได้แก่ วิธีใช้ผิด 8 ครั้ง (ร้อยละ 50), จำนวนยาที่จ่ายผิด 7 ครั้ง (ร้อยละ 44) และขนาดความแรงผิด 1 ครั้ง (ร้อยละ 6) ปัจจัยที่เพิ่มการเกิด ME ได้แก่ ได้รับยาจากห้องจ่ายยาที่มีผู้ป่วยมารับบริการมาก และได้รับยาในช่วงบ่าย นอกจากนี้พบ ME ในการคัดลอกคำสั่งใช้ยาจากการบันทึกคำสั่งใช้ยาในเวชระเบียน 15 ครั้ง (ร้อยละ 1.1) และการบันทึกคำสั่งใช้ยาในโปรแกรมฐานข้อมูลของโรงพยาบาล 33 ครั้ง (ร้อยละ 2.4)

สรุป : พบอุบัติการณ์ ME ในการจ่ายยา 12 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา สูงกว่าดัชนีชี้วัดของโรงพยาบาล จึงควรมีการทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน จัดระบบตรวจสอบการจ่ายยาในห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกและช่วงเวลาที่พบปัญหาเพื่ลดความคลาดเคลื่อน

วิถีชีวิตและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง

บุญนิการ์ วงศ์นันท์พร, รัชฎาพร ธนามี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จ.น่าน

ภูมิหลัง : คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว พบปัญหาผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่า 130 มก./ดล. คิดเป็นร้อยละ 30.78 ของจำนวนครั้งที่มาตรวจ และเกิดภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 13.98 ในปี 2550

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและพฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และสนทนากลุ่ม (focus group discussion) โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ดูแลผู้ป่วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวาน ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธี triangulation รวบรวมข้อมูลและนำมาวิเคราะห์เนื้อหาเชิงลึก (content analysis)

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง มีวิถีชีวิตแบบชนบท ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง มีภาระหน้าที่รับผิดชอบหลายอย่าง จึงก่อให้เกิดความเครียด ผู้ป่วยบางรายต้องใช้แรงกายมากในแต่ละวัน จึงรับประทานอาหารเช้าเหนียวเป็นอาหารหลัก ไม่สามารถควบคุมชนิดและปริมาณอาหารได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาหารเอง มีการปรุงแต่งรสชาติอาหารด้วยเครื่องปรุงรส และดื่มแอลกอฮอล์ในงานเลี้ยงที่จัดขึ้นในชุมชนเพื่อให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของสังคม

สรุป : ควรส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและบริบทของผู้ป่วยที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

การปัสสาวะได้เองและการเกิดปัสสาวะค้างภายหลังทำ spinal block ด้วย 0.5% heavy bupivacaine เปรียบเทียบระหว่างปริมาณไม่เกิน 2.5 มิลลิลิตร และมากกว่า 2.5 มิลลิลิตร

ปราณีศา วงศ์หมึก, จุฑารัตน์ พานิช, ศวีร์วรรณ สกุลพรรณ
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลนครพิงค์

ภูมิหลัง : 0.5% heavy bupivacaine เป็นยาชาที่นิยมใช้ระงับความรู้สึกด้วยวิธี spinal block มีขนาดยาที่ใช้ตั้งแต่ 1-4 มิลลิลิตร (ml) ขึ้นกับระดับที่ต้องการให้ชา ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยคือ ปัสสาวะค้าง

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการปัสสาวะได้เองและการเกิดปัสสาวะค้างของผู้ป่วยภายหลังทำ spinal block ด้วย 0.5% heavy bupivacaine เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ใช้ปริมาณไม่เกิน 2.5 ml และกลุ่มที่ใช้ยามากกว่า 2.5 ml

วัตถุประสงค์และวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ prospective cohort study ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลนครพิงค์ และระงับความรู้สึกโดยวิธี spinal block ด้วยยาชา 0.5% heavy bupivacaine ตั้งแต่ 1 ก.พ. - 1 พ.ค. 2552 จำนวน 146 ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไป ปริมาณยาชาที่ใช้ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยปลื้มสภาวะเองได้ ภาวะแทรกซ้อนในห้วงผ่าตัดและห้วงพักฟื้นภายใน 48 ชั่วโมง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วย t – test หรือ Ranksum test สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ Pearson Chi-square test หรือ exact probability test สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษา : กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ 0.5% heavy bupivacaine ปริมาณ ≤ 2.5 ml. ปลื้มสภาวะได้เองภายใน 6 ชั่วโมง มีจำนวนมากกว่า กลุ่มที่ใช้ยาชา > 2.5 ml อย่างมีนัยสำคัญ (ร้อยละ 55.7 และ 36.2, $p=0.038$) โดยปลื้มสภาวะได้เองที่เวลาเฉลี่ย 334.9 ± 128.3 และ 379.9 ± 117.6 นาที ตามลำดับ ปลื้มสภาวะคงพบได้ร้อยละ 7.9 และ 8.6 ตามลำดับ ($p=0.038$) ผู้ป่วยที่ใช้ยาชา ≤ 1.5 ml ทุกรายสามารถปลื้มสภาวะได้เองที่เวลาเฉลี่ย 340.3 ± 116.6 นาที การใช้ยาชาปริมาณที่มากขึ้นทำให้เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยปลื้มสภาวะได้เองนานขึ้น ($p=0.01$) ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาชาทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สรุป : ภายหลังการระงับความรู้สึกโดยวิธี spinal block ด้วยยาชา 0.5% heavy bupivacaine ปริมาณไม่เกิน 2.5 ml ผู้ป่วยสามารถปลื้มสภาวะเองได้เร็วกว่าการใช้ยาชาในปริมาณมากกว่า 2.5 ml และเกิดปัญหาปลื้มสภาวะคั่งน้อยกว่า ผู้ป่วยที่ใช้ยาชา ≤ 1.5 ml ทุกรายสามารถปลื้มสภาวะได้เองจึงน่าจะเป็นขนาดยาที่เหมาะสมในการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก

ลักษณะเสี่ยงต่อภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวภายใต้ท่อช่วยหายใจ

ปราณี ลิ่นฤทัย ส.บ.* ปุณณัตต์ บุญมา ป.พส.*

ชไมพร ทวีศรี วท.ม.** ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์ D.Sc**

*งานวิสัญญีพยาบาล กลุ่มการพยาบาล

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลลำพูน

**คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภูมิหลัง : ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 36 องศาเซลเซียสขณะและหลังผ่าตัดพบได้บ่อย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นและเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษา

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะเสี่ยงต่อภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำขณะผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวภายใต้การใส่ท่อช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์และวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ prospective cohort study ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินในโรงพยาบาลลำพูน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2552 - มีนาคม 2553 จำนวน 202 ราย บันทึกข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ปัจจัยเสี่ยงด้านการผ่าตัด การระงับความรู้สึก อุณหภูมิร่างกายและอุณหภูมิห้องผ่าตัด วิเคราะห์เปรียบเทียบกลุ่มที่เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ กับกลุ่มที่ไม่เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำด้วยสถิติ Chi-square และ t-test วิเคราะห์ลักษณะเสี่ยงด้วย logistic regression analysis

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยที่เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ 120 ราย (ร้อยละ 59.4) กลุ่มที่เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและกลุ่มที่ไม่เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องดัชนีมวลกาย สภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรคประจำตัว ลักษณะการผ่าตัด การอุ่นสารน้ำ การใช้ผ้าห่มไฟฟ้า ปริมาณสารน้ำและภาวะแทรกซ้อน ลักษณะเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศชาย ($OR=2.72$, $95\%CI=1.36-5.42$, $p=0.004$) อายุมากกว่า 45 ปี ($OR=3.21$, $95\%CI=1.50-6.85$, $p=0.003$) การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำเริ่มเกิดเมื่ออุณหภูมิห้องผ่าตัดต่ำกว่า 22 องศาเซลเซียส และหลังจากให้การระงับความรู้สึกไปแล้ว 50 นาที

สรุป : ควรเฝ้าระวังผู้ป่วยผ่าตัดที่เป็นเพศชาย อายุมากกว่า 45 ปี การผ่าตัดในห้องที่มีอุณหภูมิห้องต่ำกว่า 22 องศาเซลเซียส และภายหลังจากการระงับความรู้สึกไปแล้ว 50 นาที

การเปลี่ยนแปลงดัชนีความอ้วนภายหลังการเข้าร่วมโครงการ slim clinic ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปาง

พรทิศา ทักษิณ

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

ภูมิหลัง : ผลตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปาง ปี 2548 – 2549 พบเป็นโรคอ้วน ร้อยละ 26.5 โรงพยาบาลลำปางจึงได้จัดโครงการ slim clinic เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของดัชนีความอ้วน (น้ำหนักและรอบเอว) ภายหลังเข้าโครงการ slim clinic ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

วัตถุประสงค์และวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ 1 กลุ่ม ทดสอบก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ (one group pre and

post test design) ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กก./ตร.ม. หรือเส้นรอบเอวมากกว่า 80 ซม. ในเพศหญิงและ 90 ซม. ในเพศชาย และสมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 158 คน โดยศึกษาการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอว ก่อนและหลังเข้าโครงการเมื่อครบ 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบน้ำหนักตัว / เส้นรอบเอว ก่อนและหลังการให้กิจกรรมด้วยสถิติ paired t-test วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงดัชนีความอ้วนด้วยสถิติ regression

ผลการศึกษา : ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมครบ 3 เดือนอาสาสมัครมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยน้ำหนักตัวเฉลี่ยลดลงจากเดิมร้อยละ 3.3 (95%CI 2.7-3.9) และเส้นรอบเอวเฉลี่ยลดลงจากเดิมร้อยละ 4.6 (95%CI 4.0-5.3)

สรุป : โครงการ slim clinic ช่วยลดน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางได้ ควรขยายบริการให้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงอย่างครบถ้วน

พลของการควบคุมอุณหภูมิในห้องผ่าตัดโดยปิดและเปิดเครื่องปรับอากาศต่ออุณหภูมิกายของการก

ที่ได้รับการผ่าตัดคลอด โรงพยาบาลพร
พรธิดา ชื่นบาน วท.บ., สุรรัตน์ อุดคำมี พย.บ.,
วิมลวรรณ พันธวัฒน์ พย.บ.

งานห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบการลดลงของอุณหภูมิกายทารกที่ผ่าตัดคลอดในห้องผ่าตัดที่ปรับอุณหภูมิระหว่าง 25-27 องศาเซลเซียส กับห้องผ่าตัดที่ปิดเครื่องปรับอากาศ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงทดลองทางคลินิกในทารกที่ผ่าตัดคลอดในเวลาราชการ ณ ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มศึกษาคลอดในห้องผ่าตัดที่เปิดเครื่องปรับอากาศที่อุณหภูมิ 25-27 องศาเซลเซียส จำนวน 195 ราย กลุ่มควบคุมคลอดในห้องผ่าตัดที่ปิดเครื่องปรับอากาศ จำนวน 156 ราย ควบคุมอุณหภูมิของเครื่องให้ความอบอุ่นทารกไม่ต่ำกว่า 35 องศาเซลเซียส และไม่ให้อุ่นจากเครื่องปรับอากาศ พัดผ่านทั้ง 2 กลุ่ม กำหนดกลุ่มศึกษาและกลุ่มทดลอง สลับห้องผ่าตัดและสลับช่วงเวลา ช่วงละ 1 เดือน วัดอุณหภูมิห้องและความชื้นสัมพัทธ์ ในขณะทารกคลอด วัดอุณหภูมิเครื่องให้ความอบอุ่นทารกขณะรับทารก และวัดอุณหภูมิกายของทารกทางทวารหนักก่อนนำทารก

ออกจากห้องผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา exact probability test และ t-test

ผลการศึกษา : ทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอุณหภูมิแรกคลอดในห้องผ่าตัดเท่ากันคือเฉลี่ย 37.4 ± 0.3 องศาเซลเซียส อุณหภูมิของทารกที่ห้องคลอดเท่ากันทั้งสองกลุ่มคือเฉลี่ย 37.0 ± 0.3 องศาเซลเซียส

สรุป : การเปิดเครื่องปรับอากาศขณะผ่าตัดคลอดไม่มีผลต่อการลดลงของอุณหภูมิกายของทารก

ความสำเร็จของการให้คำปรึกษาแบบคู่ในสามีภรรยาที่ผลการติดเชื้อเอชไอวีต่างกัน

พรรณณภูมิตร ชาติตระกุล พย.บ., วิภาพร เดชะสรรพิต ศษ.ม.,
ภาวนา ปิ่นทะจักร์ สส.บ., กฤษณา กาเผือก ศษ.ม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษาแบบคู่ในคู่สามีภรรยาที่มีผลการติดเชื้อเอชไอวีฝ่ายเดียว ในด้านการยอมรับผลเลือด สัมพันธภาพภายในครอบครัวและพฤติกรรม การดูแลตนเองและครอบครัว

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในคู่สามีภรรยาที่มีการติดเชื้อเอชไอวีฝ่ายเดียว และได้ให้การปรึกษาแบบคู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ จำนวน 38 คู่ ระหว่างเดือนมีนาคม 2552-มิถุนายน 2553 รวบรวมข้อมูลทั่วไป การยอมรับผลเลือด สัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรม การดูแลตนเองและครอบครัว

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55.2 อายุระหว่าง 26-35 ปี เป็นคู่ที่ฝ่ายหญิงติดเชื้อ 24 คู่ ร้อยละ 98.7 รู้สถิติที่ได้รับผลเลือดพร้อมกัน ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการปรับตัวไม่เกิน 1 เดือน ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ทั้งคู่มีการดูแลเอาใจใส่กันมากขึ้นร้อยละ 56.6 แต่มีเพศสัมพันธ์กันน้อยลงร้อยละ 50 และไม่ทอดทิ้งกันร้อยละ 86.8 ส่วนใหญ่ไม่มีความรุนแรงในครอบครัว ให้บุตรกินนมผสม และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 91.2 ผู้ป่วยมาตามนัดทุกครั้งร้อยละ 81.9 และพาบุตรมาด้วยทุกครั้งร้อยละ 77.5 มีการวางแผนเข้ารักษาต้านไวรัสร้อยละ 63.2

สรุป : การให้การปรึกษาแบบคู่ในกรณีที่มีผลเลือดต่างกัน ช่วยในด้านการยอมรับผลเลือด สัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรม การดูแลตนเองและครอบครัว

ปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

พรรณณี พินตานนท์¹, กาญจนา คำดี¹, อัจฉรา วโรภาส¹,
สุรพันธ์ แสงสว่าง¹, ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์², ชไมพร ทวีศรี²

¹งานสูติเวชกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่
²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บครรภ์
คลอดก่อนกำหนด ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยแบบ case control study
ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
เชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2552
กลุ่มศึกษาเป็นหญิงคลอดก่อนกำหนดจำนวน 41 ราย
กลุ่มควบคุมเป็นหญิงตั้งครรภ์ปกติจำนวน 164 ราย
รวบรวมข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อ
การคลอดก่อนกำหนด วิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าความเสี่ยง
สัมพัทธ์และช่วงความเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษา : ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเจ็บครรภ์
คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ การไม่มาฝากครรภ์/ฝากครรภ์
ที่อื่น/การไม่มาฝากครรภ์ตามนัด (OR=11.4, 95%CI=
2.78-54.38, p<0.001) มดลูกมีการหดตัว 2-3 ครั้ง/
10 นาที (OR=7.15, 95%CI=2.36-22.1, p<0.001) ภาวะ
ถุงน้ำคร่ำซึม/แตกก่อนกำหนด (OR=19.7, 95%CI=4.7-
113.7, p<0.001) และความดันโลหิตสูงเรื้อรัง (OR=17.6,
95%CI=1.65-872.75, p=0.007)

สรุป : ควรมีการเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะ
ดังกล่าวเพื่อลดความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด

ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยวิกฤตมีอาการทรุดลงขณะส่งต่อ จากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินไปยังหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร์ พัชรวัลย์ เพชรชนากิตติ ป.พ.ส., กรรณิการ์ กาศสมบูรณ์ พย.ม., สถาพร สอนเทศ พย.บ.,

งานพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลแพร์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะที่เกี่ยวข้องกับอาการ
ทรุดลงของผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการส่งต่อจากห้องอุบัติเหตุ
ฉุกเฉินไปยังหอผู้ป่วย

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบติดตามและ
วิเคราะห์ย้อนหาสาเหตุ ในผู้ป่วยวิกฤตอายุ 15 ปีขึ้นไป
ที่เข้ารับการรักษานในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อ
เข้าหอผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย
และห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ตั้งแต่เดือนมกราคม-
มิถุนายน 2552 จำนวน 105 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

กลุ่มศึกษาเป็นผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงเมื่อถึงหอผู้ป่วย 25 ราย
และกลุ่มควบคุมที่ไม่มีอาการทรุดลง 80 ราย บันทึกข้อมูล
อายุ เพศ ลักษณะการเจ็บป่วย ประวัติการดื่มสุรา โรค
ประจำตัว สภาพอาการแรกรับ การช่วยเหลือ สภาพก่อน
การส่งต่อ ความพร้อมของการส่งต่อ การดูแลระหว่างการส่ง
ต่อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย Chi-square test และการวิเคราะห์
ถดถอยพหุแบบลอจิสติก

ผลการศึกษา : ภายหลังการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบ
ลอจิสติก พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่ออาการทรุดลงของผู้ป่วย
ได้แก่ ค่าของความดันโลหิต SBP ที่ต่ำกว่า 90 mmHg
ก่อนส่งต่อจากห้องฉุกเฉิน เพิ่มความเสี่ยงต่ออาการทรุดลง
ร้อยละ 7 (p<0.001) ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ
เพิ่มความเสี่ยง 6 เท่า (p=0.009) ส่วนระดับความรู้สึกตัว
ที่ลดลงก่อนส่งต่อ การไม่มีพยาบาลติดตาม ความไม่พร้อมใช้
ของ Ambu bag ระดับ GCS ที่ลดลงก่อนการส่งต่อ
เพิ่มความเสี่ยงต่ออาการทรุดลงขณะส่งต่อแต่ไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติ

สรุป : การส่งผู้ป่วยวิกฤตที่มีความดันโลหิต SBP ต่ำกว่า
90 mmHg หรือไม่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ จากห้อง
อุบัติเหตุฉุกเฉินไปยังหอผู้ป่วย เพิ่มความเสี่ยงต่ออาการ
ทรุดลงของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ

เครือข่ายชุมชนลดการดื่มและลดอันตรายจากการดื่มสุรา

พิทักษ์ สุริยะใจ, บังอร สุปรีตา, ดาราวัลย์ พลลาภ,

สวรส ทาบุญสม, เกษฎาวัลย์ ดันยิรงค์

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาเครือข่ายชุมชนที่มีการดำเนินการ
เพื่อลดการดื่มและอันตรายจากการดื่มสุรา

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้
กระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตอำเภอแม่ริม
จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2551 - ธันวาคม
2552 กระบวนการคัดเลือกชุมชนเป็นไปตามขั้นตอน
คือ ประชาสัมพันธ์โครงการ รับสมัคร ชี้แจงรายละเอียด
ทำประชาคมหมู่บ้าน

ผลการศึกษา : มี 7 ชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ เกิดการ
รวมตัวของเครือข่ายชุมชน มีกิจกรรมหรือเป้าหมายร่วม
ในการดำเนินงานได้แก่ งานศพปลอดเหล้า (20 งาน)
งดเหล้าเข้าพรรษา (246 คนงดดื่มสุราในช่วงเข้าพรรษา)
เกิดมาตรการชุมชนที่สนับสนุนการลดการดื่มสุราเช่น
ร้านค้างดขายสุราในวันพระ งดขายให้คนเมาและเด็กอายุ
ต่ำกว่า 18 ปี บูรณาการกิจกรรมเข้ากับวัฒนธรรมประเพณี

อื่นๆ ในชุมชน เช่น กรู๊น/ผ้าป่าปลอดเหล้า งดเหล้าอมเงิน งานกีฬาสานชุมชนคนปลอดเหล้า และขยายเครือข่ายชุมชนออกไปยังชุมชนข้างเคียงอีก 3 แห่งในปี 2553

สรุป : การพัฒนาเครือข่ายชุมชนเพื่อลดการดื่มสุรามีความสำคัญอย่างยิ่งและสอดคล้องไปในทุกกิจกรรม และวัฒนธรรมชุมชน เน้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมโดยผ่านแกนนำชุมชน โดยภาครัฐเป็นเพียงผู้สนับสนุน

ผลของ dexamethasone ต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทอนซิลโดยวิธี electrocautery dissection

พิมพ์เพชร สุขุมลพไพบูลย์ พบ.

กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการใช้ยา dexamethasone ต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทอนซิลโดยวิธี electrocautery dissection

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาทางคลินิกแบบสุ่มไปข้างหน้าในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทอนซิลโดยวิธี electrocautery dissection ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ตั้งแต่ มกราคม - ธันวาคม 2551 จำนวน 45 ราย แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มโดยการสุ่ม กลุ่มทดลองคือ ผู้ป่วยที่ได้รับ dexamethasone ทางหลอดเลือดดำก่อนผ่าตัด 22 ราย และกลุ่มควบคุมคือ ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับ dexamethasone 23 ราย บันทึกข้อมูลทั่วไป ระยะเวลาผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ t-test และ Chi-square test

ผลการศึกษา : กลุ่มทดลองพบอาการคลื่นไส้น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ร้อยละ 9.1 vs 39.1, $p=0.019$) แต่พบอาการอาเจียนไม่แตกต่างกัน อาการใช้ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดพบในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 36.4 vs 81.8, $p=0.002$) แต่ภาวะเลือดออกหลังผ่าตัดไม่แตกต่างกัน ทั้ง 2 กลุ่มไม่มีผู้ป่วยที่ต้องกลับเข้าห้องผ่าตัดเพื่อห้ามเลือดเนื่องจากมีเลือดออก กลุ่มทดลองมีคะแนนความเจ็บปวดสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สรุป : การให้ dexamethasone ทางหลอดเลือดดำก่อนผ่าตัดทอนซิลโดยวิธี electrocautery dissection สามารถลดอาการคลื่นไส้และอาการใช้ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดได้อย่างมีนัยสำคัญ

การลดระยะเวลาการวัดปริมาณปัสสาวะเหลือค้างด้วยวิธีการใส่น้ำเกลือเปรียบเทียบกับวิธีให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเอง

เพ็ญใจ ดอนคำมูล*, ธาตรี วีรศวิน**

*งานผู้ป่วยนอก **กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง

ภูมิหลัง : การวัดปริมาณปัสสาวะเหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะก่อนถอดสายสวนปัสสาวะ ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกพบปัญหาว่าใช้เวลาในการวัดนาน ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาวิธีการวัดโดยใส่น้ำเกลือเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะจนกระทั่งผู้ป่วยปวดถ่ายแล้วจึงทำการสวน เพื่อวัดปริมาณที่เหลือน้ำในกระเพาะปัสสาวะ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาวิธีการวัดปริมาณปัสสาวะเหลือค้างแบบใหม่โดยการใส่น้ำเกลือเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวน เปรียบเทียบกับการวัดแบบเดิมที่ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเอง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาทั้งทดลองในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและมารับบริการ ณ คลินิกศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่ตุลาคม 2551 - พฤษภาคม 2552 จำนวน 30 ราย ผู้ป่วยแต่ละรายจะถูกวัดจำนวนปัสสาวะเหลือค้างทั้ง 2 วิธี บันทึกปริมาณน้ำเกลือที่ใส่เข้าไป ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มปวดปัสสาวะ ปริมาณปัสสาวะที่ถ่ายออกมาและที่เหลือน้ำ ระยะเวลาทั้งหมดของการทำกิจกรรม เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และ signed rank test

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชาย (ร้อยละ 86.7) อายุเฉลี่ย 66.3 ± 8.0 ปี มีจำนวนวันคาสายสวนปัสสาวะเฉลี่ย 26.6 ± 16.1 วัน เมื่อเปรียบเทียบวิธีการวัดแบบใหม่กับแบบเดิม พบว่า การวัดแบบใหม่ใช้ปริมาณน้ำที่ใส่น้อยกว่า (228.0 ± 65.4 ml. vs 1455.0 ± 486.8 ml, $p<0.001$) ระยะเวลาที่ใส่น้ำถึงเวลาที่ปวดปัสสาวะน้อยกว่า (6.2 ± 7.1 นาที vs 10.4 ± 13.0 นาที, $p=0.01$) ปริมาณปัสสาวะที่ถ่ายออกมามากกว่า (191.9 ± 84.9 ml. vs 174.7 ± 195.1 ml, $p=0.048$) ระยะเวลาของการทำกิจกรรมน้อยกว่า (34.8 ± 14.9 นาที vs 70.3 ± 39.6 นาที, $p<0.001$) โดยมีจำนวนปัสสาวะเหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะน้อยกว่า (67.9 ± 82.4 ml vs 86.9 ± 102.0 ml, $p=0.025$) ไม่พบการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ มีผู้ป่วยเพียง 3 ราย (ร้อยละ 10) ที่ต้องกลับมาคาสายสวนใหม่หลังถอดสายสวน 1 วัน

สรุป : การวัดจำนวนปัสสาวะเหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะก่อนถอดสายสวนปัสสาวะ โดยการใส่น้ำเกลือเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะ เป็นวิธีที่ประหยัดเวลา ปลอดภัยและ

มีปริมาณปัสสาวะเหลือค่าน้อยกว่าวิธีวัดแบบเดิม จึงเหมาะสำหรับหน่วยบริการผู้ป่วยนอกที่มีเวลาจำกัด

ผลของการดูดจุกนมหลอกร่วมกับห่อตัวต่อการตอบสนองต่อความปวดของการรกแรกเกิดในทารกแรกเกิด

ไพลิน เชื้อทอง พย.บ., การะเกด พันธรัตน์ พย.ม.,
มัลลิกา เสียงเย็น พย.บ., ประภารัตน์ กวางทอง พย.บ.,
ยุพารักษ์ หล้าคำมี พย.บ., เกตุแก้ว พระวิสัย พย.บ. และคณะ
งานห้องผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร่

ภูมิหลัง : การแทงเข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำแก่ทารกแรกเกิด ทำให้เกิดความปวดเฉียบพลันในช่วงเวลาสั้นๆ แต่คำถามให้เกิดความทุกข์ทรมาน วิธีการห่อตัวหรือการดูดจุกนมหลอกสามารถลดการตอบสนองต่อความปวดได้ แต่การใช้ทั้งสองวิธีร่วมกันน่าจะได้ผลมากกว่าการใช้วิธีเดียว

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบการตอบสนองต่อความเจ็บปวดระหว่างวิธีให้ดูดจุกนมหลอก วิธีห่อตัว และวิธีดูดจุกนมหลอกร่วมกับวิธีห่อตัว ในทารกแรกเกิดครบกำหนดขณะแทงเข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ randomized crossover clinical trial ในทารกแรกเกิดครบกำหนดอายุ 0-28 วัน ที่ได้รับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในห้องผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร่ ตั้งแต่เดือนมกราคม - กรกฎาคม 2552 จำนวน 90 ราย ใช้วิธีลดความปวดขณะแทงเข็ม 3 วิธีคือ วิธีที่ 1 ใช้ดูดจุกนมหลอก วิธีที่ 2 ใช้การห่อตัวด้วยผ้าอ้อมห่อตัวทารกแบบหลวมๆ โดยจัดให้มือ 2 ข้างอยู่ใกล้บริเวณริมฝีปาก และวิธีที่ 3 ใช้ดูดจุกนมหลอกร่วมกับการห่อตัว โดยเรียงลำดับและสลับกันไปจนครบ 6 แบบ permutation รวบรวมข้อมูลอายุครรภ์ เพศ อายุทารก น้ำหนักตัว การได้รับหัตถการอื่นก่อนการศึกษา ประเมินความปวดทารกแรกเกิดด้วย Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ generalized linear regression for correlated data

ผลการศึกษา : ทารกในการศึกษาได้วิธีดูดจุกนมหลอก 11 คน ห่อตัว 13 คน ดูดจุกนมหลอกร่วมกับการห่อตัว 12 คน ได้ 2 วิธี 31 คน ได้ทั้ง 3 วิธี 23 คน ทั้ง 3 กลุ่มมีลักษณะ เพศ อายุครรภ์ อายุ ใกล้เคียงกัน ทารกกลุ่มที่ดูดจุกนมหลอกร่วมกับห่อตัวมีความปวดที่มีค่าคะแนน <4 ร้อยละ 94.7 ทารกที่ใช้วิธีห่อตัวและทารกที่ใช้วิธีดูดจุกนม

หลอกมีความปวดที่คะแนน <4 ร้อยละ 63.2 และ 69.8 เมื่อปรับความแตกต่างของอิทธิพลการวัดซ้ำในคนเดียวกันพบว่า ทารกที่ดูดจุกนมหลอกร่วมกับห่อตัวมีคะแนนความปวดเฉลี่ยต่ำกว่าทารกที่ดูดจุกนมหลอก (1.6 ± 1.2 และ 2.8 ± 1.4 , $p < 0.001$) ส่วนการห่อตัวหรือดูดจุกนมหลอกเพียงอย่างเดียวมีระดับความปวดไม่แตกต่างกัน

สรุป : ขณะแทงเข็มเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในทารกแรกเกิดครบกำหนด พยาบาลควรใช้วิธีดูดจุกนมหลอกร่วมกับห่อตัวเพื่อลดการตอบสนองต่อความปวด

ความที่เกี่วเนื่องในการหล่อเย็นด้วยสารละลายน้ำเกลือเพื่อป้องกันการอุดตันของเข็ม

ภคพร กอบพิงตน, ดวงเดือน ยอดคำเหลือ

โรงพยาบาลนครพิงค์

ภูมิหลัง : การอุดตันของเข็มอาจทำให้เกิดลิ้มเลือดหลุดไปในหลอดเลือด และเกิดการอุดตันในระบบไหลเวียนของร่างกาย หรือทำให้หลอดเลือดดำอักเสบ

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาความถี่ที่เหมาะสมในการหล่อเย็นฉีดยาชนิดลึอกด้วยสารละลายน้ำเกลือเพื่อป้องกันการอุดตันของเข็ม

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบ cohort study ในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาเข้าทางหลอดเลือดดำผ่านทางเข็มฉีดยาชนิดลึอก หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2551 ถึง มีนาคม 2552 แบ่งเป็น 3 กลุ่มตามความถี่ของการหล่อเย็นฉีดยาด้วยสารละลายน้ำเกลือคือทุก 6, 8 และ 12 ชั่วโมง รวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการอุดตันของเข็มเปรียบเทียบกัน

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาเข้าทางเข็มฉีดยาชนิดลึอก จำนวน 924 ครั้ง มีการอุดตันของเข็มทั้งหมด 25 ครั้ง (ร้อยละ 2.7) พบว่า เพศหญิงมีอัตราการอุดตันมากกว่าชาย 2.39 เท่า การคาเข็มบริเวณขาเพิ่มความเสี่ยง 2.25 เท่าของบริเวณแขน ขนาด Medicut ที่เล็กลงเพิ่มความเสี่ยงต่อการอุดตันกล่าวคือ Medicut No.22 เพิ่มความเสี่ยง 2.58 เท่าของ No.20 และ Medicut No.24 เพิ่มความเสี่ยงเป็น 4.93 เท่าของ No.20 วิธีการให้ยาแบบหยดเพิ่มความเสี่ยงต่อการอุดตันของหลอดเลือดมากที่สุดเป็น 40.36 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีฉีด แต่เมื่อใช้วิธีฉีดร่วมกับหยดจะเพิ่มความเสี่ยงของการอุดตันลดลงเหลือ 15.17 เท่า การหล่อเย็นฉีดยาด้วยสารละลายน้ำเกลือ ทุก 8 ชั่วโมง เกิดความเสี่ยงของการอุดตันของเข็ม 1.79 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการหล่อทุก 6 ชั่วโมง

ส่วนการหล่อเชิมนิยดาด้วยสารละลายน้ำเกลือ ทุก 12 ชั่วโมง
เพิ่มความเสี่ยง 1.31 เท่าของการหล่อทุก 6 ชั่วโมง
แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.204$)

สรุป : ความถี่ที่เหมาะสมในการหล่อเชิมนิยดาชนิดลีดด
ด้วยสารละลายน้ำเกลือเพื่อป้องกันการอุดตันของเชิมนคือ
ทุก 6 ชั่วโมง

**ประสิทธิภาพของการใช้ Esmuch bandage และ
elastic bandage เพื่อลดการเกิดความดันโลหิตต่ำหลัง
การให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง ในผู้ป่วยที่เข้า
รับการผ่าตัดคลอดแบบ elective**

ภูมิศักดิ์ สุวรรณศรี, จักรพันธ์ ทานสุทธิ, หทัยรัตน์ แคนดา
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลลำปาง

ภูมิหลัง : การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องนิยมให้ยาระงับ
ความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง ซึ่งมักพบภาวะแทรกซ้อนคือ
ภาวะความดันโลหิตต่ำ การพันชาด้วย elastic bandage
อาจช่วยป้องกันภาวะดังกล่าว

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการลด
การเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทาง
หน้าท้องนิยมให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง
ระหว่างการพันชาด้วย elastic bandage และ Esmuch
bandage

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยแบบ randomized
controlled trial ในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดแบบ elective
ในโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 60 ราย สุ่มผู้ป่วยออกเป็น
2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมพันชาด้วย elastic bandage
จำนวน 30 ราย และกลุ่มทดลองพันชาด้วย Esmuch
bandage ประเมินการเกิดความดันโลหิตต่ำ ปริมาณยาชา
และ ephedrine ที่ให้ ภาวะแทรกซ้อน เปรียบเทียบ
ระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Fisher's exact probability test,
t-test และ rank sum test

ผลการศึกษา : ข้อมูลพื้นฐานของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน
ทั้งในด้าน อายุ BMI ปริมาณยา bupivacaine ที่ใช้
ค่า mean arterial pressure และปริมาณสารน้ำที่ให้
ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างกลุ่ม
ทดลองและกลุ่มควบคุมในการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ
(ร้อยละ 58.3 vs 70.0, $p=0.358$) การใช้ยา ephedrine
(12.2 mg vs 13.3 mg, $p=0.15$) และ APGAR score
(9.5 ± 1.03 vs. 9.6 ± 0.6 , $p=0.694$)

สรุป : การพันชาด้วย elastic bandage หรือ Esmuch
bandage มีประสิทธิภาพในการลดการเกิดความดันโลหิต

ต่ำหลังการระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง ในผู้ป่วยที่
ผ่าตัดคลอดไม่แตกต่างกัน

**ผลของการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความมั่นคงของ
กระดูกสันหลังส่วนเอวในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง**

มนลดา สู้ควรร วท.บ., นิพนธ์ เชื้อสะอาด วท.บ.,
อัญชสา คงอภิรักษ์ วท.บ., กมลรัตน์ วรฤทัยวงศ์ วท.บ.

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการออกกำลังกายเพื่อเพิ่ม
ความมั่นคงของกระดูกสันหลังส่วนเอวเปรียบเทียบกับ
การรักษาทางกายภาพบำบัดแบบทั่วไปในผู้ป่วยปวดหลัง
ส่วนล่างแบบเรื้อรังที่มีภาวะหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

วัสดุและวิธีการ : ศึกษาในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างชนิด

เรื้อรังที่มีภาวะหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท 25 ราย

แบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการสุ่ม กลุ่มควบคุม 11 รายได้รับ

การรักษาทางกายภาพบำบัดแบบทั่วไป และกลุ่มทดลอง

14 ราย ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดแบบทั่วไปร่วมกับ

การออกกำลังเพื่อเพิ่มความมั่นคงของกระดูกสันหลัง

ทั้ง 2 กลุ่ม ได้รับการรักษาเป็นจำนวน 5 ครั้ง/ สัปดาห์

เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้

visual analogue scale ประเมินภาวะทุพพลภาพ

โรแลนด์มอริสและระดับความมั่นคงของกระดูกสันหลัง

ก่อนการรักษา หลังการรักษา 4 และ 8 สัปดาห์

ผลการศึกษา : พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติของระดับความมั่นคงของกระดูกสันหลังในผู้ป่วย

ทั้ง 2 กลุ่ม แต่ในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติของระดับความเจ็บปวดและภาวะ

ทุพพลภาพ

สรุป : กายภาพบำบัดแบบทั่วไปรวมกับการออกกำลัง

กายเพื่อเพิ่มความมั่นคงของกระดูกสันหลังช่วยลดระดับ

ความเจ็บปวดและภาวะทุพพลภาพในการรักษาผู้ป่วย

ปวดหลังส่วนล่างชนิดเรื้อรังที่มีหมอนรองกระดูกทับเส้น

ประสาทได้

การสนับสนุนให้หญิงรอคลอดระยะ active ทำความ

สอาดร่างกายเพื่อลดระยะเวลาปากมดลูกเปิดขยาย

ศรัณญา กันทอง¹, สุนารี เลิศทำนองธรรม¹, นงค์เยาว์ แสงคำ¹,

ชยันต์ธร ปรุมาณนท์², ชไมพร ทวีขศรี²

¹งานห้องคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภูมิหลัง : กิจกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติเพื่อให้ผ่อนคลาย

ความเจ็บปวดในขณะรอกลดระยะ active มีผลต่อระยะเวลาการเปิดขยายของปากมดลูก การทำความสะอาดร่างกายด้วยการอาบน้ำสระผมเป็นกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายและสบาย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการทำความสะอาดร่างกาย ต่อระยะเวลาการเปิดขยายของปากมดลูกในระยะที่ 1 ของการคลอด

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงสังเกตการณ์เปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ในหญิงตั้งครรภ์อายุครบกำหนด ครรภ์แรก ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์และอายุรศาสตร์ คลอดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ ระหว่างเดือนมิถุนายน 2552 – 31 มีนาคม 2553 จำนวน 124 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ทำความสะอาดร่างกาย 65 ราย ไม่ทำความสะอาดร่างกาย 59 ราย บันทึกข้อมูลการคลอด การทำความสะอาดร่างกายในหญิงรอกลด และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม

ผลการศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่ม ได้รับการเร่งคลอดใกล้เคียงกัน ($p=0.893$) การใช้ยาบรรเทาความเจ็บปวดระหว่างรอกลดมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน ผลการคลอดส่วนใหญ่คลอดปกติ (ร้อยละ 72.3 และ 68.9) กลุ่มที่ทำความสะอาดร่างกายร้อยละ 62.6 อาบน้ำและสระผมด้วยน้ำอุ่น ใช้เวลา 10-15 นาที ระยะเวลาเฉลี่ยการเปิดขยายของปากมดลูกในระยะที่ 1 ของกลุ่มทำความสะอาดน้อยกว่ากลุ่มไม่ทำความสะอาด (197.3 และ 241.8 นาที, $p=0.034$) เมื่อใช้ยาเร่งคลอดทั้ง 2 กลุ่มมีระยะเวลาการเปิดขยายของปากมดลูกในระยะที่ 1 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.027$) ในขณะที่ไม่ใช้ยาเร่งคลอดไม่แตกต่างกัน ($p=0.186$) กลุ่มทำความสะอาดที่ใช้ผ้าอุ่นและใช้น้ำธรรมดา มีระยะเวลาเฉลี่ยของการเปิดขยายของปากมดลูกในระยะที่ 1 ไม่แตกต่างกัน ($p=0.816$)

สรุป : ผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอกลดควรกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ทำกิจกรรมการทำความสะอาดร่างกาย เพื่อความสบายและลดระยะเวลาปากมดลูกขยาย

ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับไขมันในเลือดของผู้ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับยาต้านไวรัส สูตร GPO-VIR
ศรัณญา อินทะเชื้อ, ศรีไพร เสนีย์วงศ์ ณ อยุธยา, สุทธิรา เกษมสุข

ห้องตรวจเคหะฯ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงระดับไขมันในเลือดของผู้ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับยาต้านไวรัสสูตร GPO-VIR และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบ retrospective cohort study ในผู้ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับยาต้านไวรัส GPO-VIR ณ ห้องตรวจเคหะฯ โรงพยาบาลลำปางและมีผล lipid profile ก่อนได้รับยา ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2548 – 31 ธันวาคม 2550 เก็บข้อมูลจากจากเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของ parameter ตามช่วงเวลา ด้วย t-test หรือ ANOVA และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้วย random effect generalized least squared regression

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยมีจำนวน 374 ราย อายุเฉลี่ย 37 ปี ก่อนรับยา ระดับไขมันคอเลสเตอรอลทั้งหมด (total cholesterol, TC) ไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride, TG) ไลโปโปรตีนชนิดความหนาแน่นสูง (high density lipoprotein, HDL-c), ไลโปโปรตีนชนิดความหนาแน่นต่ำ (low density lipoprotein, LDL-c) เท่ากับ 172.5, 166.2, 36.5, และ 85.0 mg/dl ตามลำดับ พบว่ามีการเพิ่มขึ้นของ TC, HDL-c, LDL-c โดยจะมีค่าเพิ่มมากขึ้นที่สุดในช่วงปีครึ่งถึง 2 ปี โดยเพิ่มขึ้น 27.0, 18.0 และ 35.8 mg/dl ตามลำดับ หลังจากนั้นใน TC และ HDL-c มีแนวโน้มลดลงสำหรับ TG ในส่วนของยานั้นไม่สามารถสรุปได้ แต่พบว่าเพศชายมีระดับ TG มากกว่าหญิง

สรุป : ผู้ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับยา GPO-VIR มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของระดับไขมันในเลือด โดยเพิ่มมากที่สุดในช่วงปีครึ่งถึง 2 ปี การตรวจเลือดก่อนและหลังการให้ยาอาจช่วยลดภาวะแทรกซ้อนได้ในอนาคต

ภาวะ metabolic syndrome ของข้าราชการในอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ศรัณญา ธรรมกุล¹, แววดา สุริยะวงศ์¹, ชัยนัตถ์ ปรุพมานนท์², ชไมพร ทวีศรี², หทัยชนก ศรีบุรี³, สราญรัตน์ บุญฉนวน³ และคณะ

¹งานบริการ green channel โรงพยาบาลลำพูน

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

³งานอาชีวอนามัย โรงพยาบาลลำพูน

ภูมิหลัง : ข้าราชการเป็นกลุ่มประชากรที่ส่วนใหญ่อยู่ในเขตเมือง มีวิถีทำงานที่ร่างกายเคลื่อนไหวน้อย เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ metabolic syndrome

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์ metabolic syndrome ปัจจัยเสี่ยง และอาการผิดปกติ ของข้าราชการในอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional

study ในข้าราชการที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 420 ราย (ร้อยละ 20 ของข้าราชการทั้งหมด) รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึก การตรวจคัดกรองความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีภาวะ metabolic syndrome ด้วย exact probability test

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงชาย = 1.3:1 อายุเฉลี่ย 46.3 ปี มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอเมืองร้อยละ 76.4 มีภาวะ metabolic syndrome ตามเกณฑ์ NCEP-ATPIII ร้อยละ 18.1 (95%CI=14.5-22.1) พฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อ metabolic syndrome ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สูบบุหรี่ ($p=0.008$) ส่วนการไม่ออกกำลังกายและชอบรับประทานอาหารหวาน เค็มมัน มีแนวโน้มเพิ่มความเสี่ยง ($p=0.059$ และ 0.057 ตามลำดับ) ลักษณะส่วนบุคคลที่เพิ่มความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง ($p<0.001$) อาการผิดปกติที่พบในผู้ที่มีภาวะ metabolic syndrome ได้แก่ เจ็บหน้าอก เหนื่อยหอบ และแน่นหน้าอกหลังทำกิจกรรม ($p=0.023$)

สรุป : ควรส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อภาวะ metabolic syndrome เช่นการเลิกสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย ลดการบริโภคอาหารหวาน เค็ม มัน ผู้ที่มีโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงควรมีการดูแลตนเองให้ถูกต้อง และเฝ้าระวังอาการที่สำคัญเช่น อาการเจ็บหน้าอก เหนื่อยหอบและแน่นหน้าอกหลังทำกิจกรรม

ผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการ
เลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ศิริวรรณ ชัยกิจอำนวยโชค, ทิพวรรณ วงษ์ใจ,
กิตติยา จิตตรงคำภรณ์, จีราพรรณ อันบุรี,
ยุวดี สายทอง, พุทธวรรณ มากสุวรรณ

กลุ่มภารกิจงานการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญถึงคุณภาพของรักษาพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชรมีนโยบายลดอุบัติการณ์ดังกล่าวด้วยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจในห้องผู้ป่วยหนัก ระหว่างผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทาง

คลินิกสำหรับป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ฉบับเดิมและฉบับปรับปรุง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและรักษาในห้องผู้ป่วยหนักรวม โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจฉบับเดิมในระยะเวลา 3 เดือนแรกและฉบับปรับปรุงในระยะเวลา 3 เดือนหลัง เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ และลักษณะที่เกี่ยวข้องโดยใช้สถิติ exact probability ปรับความแตกต่างด้วยสถิติ binary regression

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ฉบับปรับปรุง 121 ราย ฉบับเดิม 96 ราย คิดเป็นจำนวนวันใส่ท่อช่วยหายใจ 664 วัน และ 696 วัน ตามลำดับ อุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจขณะใช้แนวปฏิบัติฉบับปรับปรุง 6.0:1,000 วันการใส่ท่อช่วยหายใจ และฉบับเดิม 15.8:1,000 วันการใส่ท่อช่วยหายใจ เมื่อปรับความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยชุดใหม่และชุดเดิมด้วยสถิติ binary regression อุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจขณะใช้แนวปฏิบัติฉบับปรับปรุงลดลงกว่ากลุ่มที่ใช้ฉบับเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.046$) และสามารถลดจำนวนการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจที่เกิดขณะการให้กิจกรรมการพยาบาลได้

สรุป : ควรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจฉบับปรับปรุง มาใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และควรมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจ anti-HIV ในผู้ป่วย
โรงพยาบาลลำพูนกรณีผลการตรวจสรุปไม่ได้

สกวเดือน ยะสม¹, พัทยา สุขศรี¹, ศิริพร นันตา¹,

ชยันตร์ธร ปทุมานนท์², ชไมพร ทวีศรี²

¹กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลลำพูน

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภูมิหลัง : การวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธีการตรวจเบื้องต้น พบปัญหาในผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง ที่ให้ผลการตรวจสรุปไม่ได้ (inconclusive) ก่อให้เกิดปัญหาในการรายงานผล การรักษาของแพทย์และผลกระทบทางด้านจิตใจผู้ป่วยเนื่องจากต้องรอรอบเก็บตัวอย่างครั้งที่ 2 ถึง 4 เป็นระยะเวลานาน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจ anti-

HIV ในการตีสรุปผลไม่ได้

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ cohort study ในผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจ anti-HIV ที่กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลลำพูน ระหว่างเดือนมีนาคม 2552 - มีนาคม 2553 โดยสุ่มคัดเลือกผู้ป่วยที่มีผลตรวจ positive 33 ราย และผล negative 72 รายเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มผู้ป่วยที่สรุปผลไม่ได้ 7 รายเป็นกลุ่มทดลอง บันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางคลินิก ประวัติการเจ็บป่วย การได้รับยา การได้รับโลหิต และพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ป่วย

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยกลุ่ม inconclusive ให้ผลตรวจไม่สอดคล้องกันโดยวิธี ECLIA/GPA/Rapid = (+/-/-) จำนวน 6 ราย วิธี ECLIA/GPA/Rapid = (-/+/-) จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุระหว่าง 15-60 ปี ปัจจัยที่มีผลต่อกรณี inconclusive อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ กลุ่มความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน ($p=0.04$) กลุ่มโรคติดเชื้อ ($p=0.008$) กลุ่มความผิดปกติแบบเฉียบพลัน ($p=0.047$) และกลุ่มโรคเรื้อรัง ($p=0.02$) สำหรับการมีอาการ/อาการแสดงขณะส่งตรวจ ใช้ ประวัติการรับโลหิตและพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ป่วยไม่มีผลต่อการตรวจ

สรุป : ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ anti-HIV เป็น inconclusive ที่พบประวัติการเจ็บป่วยอยู่ในกลุ่มโรคติดเชื้อ ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติ มีความผิดปกติแบบเฉียบพลันหรือโรคเรื้อรัง ควรลดระยะเวลาการเก็บตัวอย่างครั้งที่ 2 ถึง 4 ลงเพื่อการส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี Western blot ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น

การเปรียบเทียบผลของการนุ่งผ้าอ้อมผ้าและผ้าอ้อมสำเร็จรูปในการกักตักตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ

สมานใจ เขียวสลับ พย.บ., ชื่นจิตต์ สมจิตต์ พย.ม.,
ณวีวรรณ วิหก พย.บ., ธัญญรัตน์ วงศ์ตะวัน พย.บ.,
สัญญาลักษณ์ สุทนะ พย.บ., ดนิตา ปลาเงิน พย.บ. และคณะ
หน่วยบริบาลพิเศษทารกแรกเกิด โรงพยาบาลแพรว

ภูมิหลัง : ประสิทธิภาพของการส่องไฟรักษาทัวเหลืองในทารกแรกเกิดขึ้นอยู่กับระยะเวลาส่องไฟซึ่งอาจถูกรบกวนจากการเปลี่ยนผ้าอ้อมให้ทารกบ่อยครั้ง

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบการลดลงของระดับบิลิรูบินหลังส่องไฟระหว่างทารกตัวเหลืองที่นุ่งผ้าอ้อมสำเร็จรูปและผ้าอ้อมผ้า

วัสดุและวิธีการ : เป็นการทดลองทางคลินิกแบบให้การทดลองต่างช่วงเวลา ศึกษาในทารกแรกเกิดคลอด

ครบกำหนด น้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป ที่มีภาวะตัวเหลืองระดับบิลิรูบินในเลือดไม่เกิน 19.9 มก./ดล. และได้รับการส่องไฟในหน่วยบริบาลพิเศษทารกแรกเกิด โรงพยาบาลแพรวจำนวน 62 ราย สุ่มเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 31 ราย กลุ่มที่หนึ่งเป็นกลุ่มทารกที่นุ่งผ้าอ้อมสำเร็จรูป และกลุ่มที่สองเป็นทารกที่นุ่งผ้าอ้อมผ้า ติดตามการลดลงของระดับบิลิรูบินในกระแสเลือดหลังการส่องไฟที่ 12, 24, 36 และ 48 ชั่วโมง วิเคราะห์ข้อมูลด้วย exact probability test, t-test และ GEE population averaged model

ผลการศึกษา : การลดลงของระดับบิลิรูบินหลังการส่องไฟที่ 12, 24, 36 และ 48 ชั่วโมงของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการส่องไฟของทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกันคือ 17.6 ชั่วโมง (SD=6.6) และ 18.5 ชั่วโมง (SD=7.3) จำนวนครั้งการเปลี่ยนผ้าอ้อมของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) คือผ้าอ้อมสำเร็จรูปเปลี่ยนผ้าอ้อมเฉลี่ย 7.0 ครั้ง (SD=2.5) ในขณะที่ผ้าอ้อมผ้าเปลี่ยนผ้าอ้อมเฉลี่ย 14.0 ครั้ง (SD=3.0) เมื่อปรับความแตกต่างของ เพศ อายุ น้ำหนักแรกคลอดของทั้งสองกลุ่มแล้ว ชนิดของผ้าอ้อมไม่ทำให้การลดลงของระดับบิลิรูบินแตกต่างกัน ($p=0.674$) แต่พบวาระยะเวลาการส่องไฟที่นานขึ้นแต่ละ 1 ชั่วโมง ทำให้ระดับบิลิรูบินลดลงเฉลี่ย 0.4 mg/dl อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุป : ทารกตัวเหลืองที่นุ่งผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือผ้าอ้อมผ้าขณะส่องไฟ มีระดับบิลิรูบินหลังส่องไฟไม่แตกต่างกัน แต่ทารกที่นุ่งผ้าอ้อมสำเร็จรูปลดจำนวนครั้งของการเปลี่ยนผ้าอ้อมเหลือประมาณครึ่งหนึ่ง

ความถูกต้องของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียในหญิงมีครรภ์และสามีด้วย red blood cell indices เปรียบเทียบกับ one tube osmotic fragility test
สายพิน ทิตยัสีแสง¹, ภัฏญากาญจน์ สุคันธมาลา¹,
ชยันตร์ธร ปทุมานนท์², ชไมพร ทวีศรี²

¹กลุ่มงานเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่
²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : ความถูกต้องของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียในหญิงมีครรภ์และสามีด้วย red blood cell indices เปรียบเทียบกับ one tube osmotic fragility test (OF)

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในหญิงมีครรภ์และสามีที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก และได้รับการเจาะเลือด

ที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ จำนวน 333 ราย ตรวจวิเคราะห์ค่า red blood cell indices โดยเครื่องอัตโนมัติ ABX Diagnostics และตรวจ OF test โดยใช้วิธี 0.45% glycerol saline solution หากได้ผลลบก็นำมาตรวจคัดกรอง Hb E โดยวิธี microcolumn chromatography หากได้ผลบวกก็นำมาตรวจด้วยวิธีมาตรฐานโดยตรวจวิเคราะห์ ฮีโมโกลบิน variant β thal short program วิธี HPLC และตรวจยีน PCR วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : พบความชุกของพาหะ β -thal 26 ราย (7.8%), HbEA 41 ราย (12.3%) และ α -Thal 1 22 ราย (6.6%) การตรวจคัดกรองโดยใช้ค่า red blood cell indices ในกลุ่มตัวอย่างที่มีผล OF test ต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า mean corpuscular volume <80 fl สามารถคัดกรองพาหะ β -thal ได้ร้อยละ 100 ยกเว้นพาหะ Hb EA

สรุป : การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียในหญิงมีครรภ์และสามีโดยใช้ค่า red blood cell indices สามารถนำมาใช้แทน OF test ได้

ภาวะการได้ยินเสื่อมในผู้นำ ผู้ร่วมออกกำลังกาย เต้นแอโรบิคและพลกระทบต่อบุคคลบริเวณใกล้เคียง ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

สิริวิภา ไพฑูริใจ วท.ม., กัลยา อัจฉนนท์ พย.ม.,
วรณัญญา หนั่นตะ คศ.บ., รพีพรรณ สมันต์กุล พย.บ.

ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลกระทบของเสียงดังจากการออกกำลังกายเต้นแอโรบิคต่อสมรรถภาพการได้ยินของผู้นำ ผู้ร่วมออกกำลังกาย และบุคคลที่อยู่บริเวณใกล้เคียง ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 – กรกฎาคม 2553 รวบรวมข้อมูลทั่วไป การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ระดับความดังของเสียงและผลกระทบต่อบุคคลบริเวณใกล้เคียง

การศึกษา : ผู้นำและผู้ร่วมเต้น จำนวน 22 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 95.5 อายุระหว่าง 40 – 49 ปี ร้อยละ 63.6 มีโรคเกี่ยวกับหูร้อยละ 72.7 มีการเต้นแอโรบิคไม่เกินวันละ 2 ชม.ร้อยละ 68.2 ผลการตรวจพบว่าการสูญเสียการได้ยินที่ความถี่สูงร้อยละ 31.8 และหูตึงร้อยละ 31.8 วัดความดังของเสียงได้ค่าเฉลี่ย 97.7 dbA ด้านผลกระทบต่อบุคคลบริเวณใกล้เคียงจำนวน 62 ราย พบว่าร้อยละ

53.2 เห็นว่าเสียงดังไม่รบกวน

สรุป : ควรลดระดับความดังของเสียงเพลงประกอบการเต้นแอโรบิคลง เพื่อป้องกันภาวะสูญเสียการได้ยินของผู้นำและผู้ร่วมเต้นแอโรบิค

ประสิทธิภาพการจัดการความเจ็บปวดขณะทำแผลในผู้ป่วยที่มีแผลเนื้อเน่าตาย

สุจิตรา ทองแก้ว พย.บ., อิศราภรณ์ บรรดาศักดิ์ พย.บ.,
วิภาวี คงหิรัญ พย.บ., นิตยา พงษ์ประมูล พย.บ.,
พิไลพร ลักษณะภักดิ์ พย.บ.

กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : ผู้ป่วยที่มีแผลเนื้อเน่าตาย (necrotizing fasciitis) มักจะมีความทุกข์ทรมานมากในขณะทำแผลจนทำให้ผู้ป่วยปฏิเสธการทำแผล

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดขณะทำแผลในผู้ป่วยที่มีแผลเนื้อเน่าตาย

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ intervention study ในผู้ป่วยที่มีแผลเนื้อเน่าตายและรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายทั่วไปและศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-กันยายน พ.ศ. 2552 จำนวน 25 ราย โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม แบ่งการศึกษาเป็น 2 วัน ทำแผลวันละ 2 ครั้ง วันแรก ครั้งที่ 1 และ 2 ใช้วิธีการทำแผลแบบเดิม (ไม่ใช่โปรแกรม) วันที่ 2 ครั้งที่ 1 และ 2 ทำแผลโดยใช้โปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องแผล การดูแลแผล การวัดผ่านคลาย โดยใช้ฝ่ามือกดเบาๆ ที่อวัยวะบริเวณเนื้อแผล การพูดเบี่ยงเบนความสนใจและใช้ยาบรรเทาปวดตามระดับความเจ็บปวดในขณะทำแผล ใช้แบบประเมิน numerical rating scale เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดขณะไม่ใช่โปรแกรมกับใช้โปรแกรมด้วยสถิติ paired t-test

การศึกษา : กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 56 อายุตั้งแต่ 15-80 ปี อายุเฉลี่ย 60.9 ปี (SD=14.6) ระยะเวลาเกิดแผลก่อนมาโรงพยาบาลตั้งแต่ 1-14 วัน เฉลี่ย 3.5 วัน (SD=2.9) พบแผลตำแหน่งรยางค์ล่าง ร้อยละ 80 แผลมีปริมาตรเฉลี่ย 58.5 ลูกบาศก์เซนติเมตร (SD=85.5) กลุ่มตัวอย่างขณะที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรมใช้ระยะเวลาในการทำแผลแต่ละครั้งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ 8.5-8.6 นาที ($p=0.936$) และมีระดับความเจ็บปวดก่อนทำแผลไม่แตกต่างกัน คือ 3.0-3.6 และ 3.6-3.8 ($p=1.000$) ขณะที่ได้รับโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดมีระดับความเจ็บปวดหลังทำแผล

น้อยกว่าขณะที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (2.6-3.2 vs 5.2-5.4, $p < 0.001$)

สรุป : โปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดขณะทำแผลในผู้ป่วยที่มีแผลเนื้อตายสามารถลดระดับความเจ็บปวดขณะและหลังทำแผลในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลักษณะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีโอกาสอดมากกว่าครึ่งในโรงพยาบาลสวรรคพรชารักษ์ สุชาติ วิชาสรวรรวษ, พรจันทร์ สุวรรณมนตรี, ศิริลักษณ์ ไธแก้ว

โรงพยาบาลสวรรคพรชารักษ์

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาลักษณะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บศีรษะที่มีโอกาสอดมากกว่าครึ่ง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ case-control study ในผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะอายุ 15 ปีขึ้นไปรักษาในโรงพยาบาลสวรรคพรชารักษ์ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มศึกษาเป็นผู้ที่เสียชีวิตเนื่องจากบาดเจ็บศีรษะที่มีค่า TRISS-PS มากกว่า 0.5 จำนวน 111 ราย กลุ่มควบคุมเป็นผู้รอดชีวิตที่บาดเจ็บศีรษะที่มีค่า TRISS-PS มากกว่า 0.5 และได้รับการส่งต่อการจับฉลากจากผู้รอดชีวิตที่นอนโรงพยาบาลวันเดียวกันในอัตราส่วนสองต่อหนึ่งจำนวน 222 ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางคลินิก ผลการรักษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ odds ratio และวิธีถดถอยพหุแบบ logistic

ผลการศึกษา : ทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะทั่วไปไม่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ โรคประจำตัว สาเหตุการบาดเจ็บ และชนิดยานพาหนะ เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเสียชีวิตกับกลุ่มรอดชีวิต พบว่าอายุ 45 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยง 1.6 เท่า (95%CI = 1.1-2.3) ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์เสี่ยง 3.1 เท่า (95%CI = 1.4-6.9) GCS แรกรับหอผู้ป่วยที่อยู่ระหว่าง 3-8 คะแนน เสี่ยง 4.2 เท่า (95% CI = 2.4-7.2) ระดับความรุนแรงการบาดเจ็บศีรษะ (AIS) ระดับ 4 ขึ้นไป เสี่ยง 3.3 เท่า (95%CI = 1.3-8.3) ปฏิกริยาตอบสนองของกล้ามเนื้อแขนขาแรกรับห้องฉุกเฉินที่ไม่เกิน 4 คะแนน เสี่ยง 1.5 เท่า (95%CI = 1.0-2.0) และความดันโลหิตซิสโตลิกในหอผู้ป่วยน้อยกว่า 90 มม.ปรอท เสี่ยง 13.36 เท่า (95%CI = 3.2-56.3)

สรุป : ผู้เสียชีวิตที่ได้รับบาดเจ็บศีรษะที่มีโอกาสอดมากกว่าครึ่งควรได้รับการค้นหาข้อผิดพลาดที่อาจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต โดยเฉพาะลักษณะเสี่ยง 6 ข้อดังกล่าว

ปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงเกินค่ามาตรฐานของน้ำหนักทารกเกิดก่อนกำหนด โรงพยาบาลนครพิงค์

สุพรรณ วงศ์ตัน พย.ม., จรัสศรี หินศิลป์ พย.ม.

โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงเกินค่ามาตรฐานของน้ำหนักทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนครพิงค์

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง โดยการทบทวนเวชระเบียนของทารกเกิดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์ไม่เกิน 36 สัปดาห์และมีน้ำหนักไม่เกิน 2,500 กรัม จำนวน 126 ราย ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนครพิงค์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2550 ถึงมกราคม 2552 บันทึกข้อมูลและวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงโดยใช้ Chi-square test

ผลการศึกษา : ทารกร้อยละ 59.52 เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.94 มีน้ำหนัก 1,500-2,500 กรัม ร้อยละ 55.56 คลอดโดยวิธีปกติ อายุครรภ์เฉลี่ย 31.2 ± 2.7 สัปดาห์ (พิสัย 20-36) ทารกเริ่มได้นมเฉลี่ยวันที่ 2.5 ± 1.5 (พิสัย 1-9) ทารกได้รับนมเต็มทีเฉลี่ยวันที่ 11.2 ± 6.8 (พิสัย 1-40) มีทารกที่น้ำหนักลดลงเกินค่ามาตรฐานใน 7 วันแรก 34 ราย (ร้อยละ 27.42) ปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงเกินค่ามาตรฐานของน้ำหนักทารกอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ การมีภาวะหยุดหายใจ ทารกที่ได้รับการให้เลือด ยาขับปัสสาวะ การใส่สายสวนทางหลอดเลือด และกลุ่มที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 1,000 กรัม ($p < 0.001$) เมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงพบว่า ทารกที่ได้รับนมแรกเริ่มล่าช้ามีความเสี่ยง 1.4 เท่า (95% CI=1.01-2.02) ทารกที่มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำมีความเสี่ยง 1.1 เท่า (95% CI=1.02-1.23)

สรุป : ทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับนมแรกเริ่มล่าช้าหรือมีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำมีความเสี่ยงต่อการลดลงเกินค่ามาตรฐานของน้ำหนักตัว

การศึกษาคุณภาพอากาศภายในอาคารโรงพยาบาลกำแพงเพชร

สุภาพร ชารเปี่ยม พย.ม., กาญจนา รามสูตร วท.ม.,

สิรินาถ ทองอร่าม คม.

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาคุณภาพอากาศภายในอาคารโรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยตรวจวัดคุณภาพอากาศในโรงพยาบาลกำแพงเพชรในเดือน

กรกฎาคม 2552 เจาะหน่วยงานที่ใช้สารเคมี ก๊าซทางการแพทย์และหน่วยงานที่มีความเสี่ยงต่อการคั่งค้างของคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) และปริมาณฝุ่น จำนวน 16 หน่วยงาน ตรวจวัดด้วยเครื่องตรวจวัดก๊าซชนิดอ่านค่าโดยตรง ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดยผ่านการรับรองมาตรฐาน และเครื่องมือสำหรับเก็บฝุ่นขนาดเล็กตามวิธีมาตรฐานของ NIOSH วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : พบระดับก๊าซไนตรัสออกไซด์ เอทรีลีนออกไซด์ (EO) และสารฟอร์มาลดีไฮด์ สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่บริเวณห้องผ่าตัด และพบระดับ EO สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่หน่วยจ่ายกลาง พบก๊าซ CO₂ สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่บริเวณห้องบัตร พบแนวโน้มความเสี่ยงสูงในการคั่งค้างของก๊าซ CO₂ ในห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยหนักทั้ง ICU รวมและ ICU อายุรกรรม สาเหตุเกิดจากระบบการถ่ายเทอากาศ การรั่วซึมของระบบกำจัดก๊าซทิ้ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานในห้องผ่าตัดเฉลี่ย 8.1 ชั่วโมง/วัน และการไม่ปฏิบัติตามคู่มือการทำงานที่ปลอดภัย

สรุป : ควรให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาคุณภาพอากาศภายในโรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและมีการบังคับใช้ ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้และตระหนักในการทำงานอย่างปลอดภัย

ขนาดยา warfarin ที่เหมาะสมในการรักษาผู้ป่วย atrial fibrillation ที่ทำให้ INR อยู่ในช่วงเป้าหมาย

สุมิตรา สุทธิไสย ภม., สมศักดิ์ คำร้อง ภบ.,

ชุดิมา รัตนชมภู ภบ.

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลแพร่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาขนาดยา warfarin ที่ใช้ในผู้ป่วยที่มีปัจจัยร่วมแตกต่างกัน และปัจจัยร่วมที่ทำให้ค่า international normalized ratio (INR) ไม่อยู่ในช่วงเป้าหมายที่ต้องการ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional analytical study ในผู้ป่วย atrial fibrillation ที่รักษาในโรงพยาบาลแพร่และได้รับยา warfarin จำนวน 277 ราย ระหว่างเดือนตุลาคม 2551 ถึงมิถุนายน 2552 บันทึกข้อมูลเพศ อายุ ขนาดยา ค่า INR โรคร่วม ความร่วมมือในการใช้ยา การสูบบุหรี่ ต้มแอลกอฮอล์ ยาที่ใช้ร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา linear regression และ polytomous logistic regression

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและหญิง

ใกล้เคียงกัน อายุเฉลี่ย 61.0 ปี ขนาดยาต่อสัปดาห์เฉลี่ย 18.2 มิลลิกรัม ปัจจัยที่ทำให้ค่า INR ต่ำกว่าเป้าหมายคือ เพศ โรคเบาหวาน ความร่วมมือในการใช้ยาและโรค hypothyroid ปัจจัยที่ทำให้ค่า INR สูงกว่าเป้าหมายคือ เพศ โรค valvular heart disease ความร่วมมือในการใช้ยาและการใช้ยา NSAIDs ร่วมด้วย ขนาดยา warfarin เพื่อทำให้ค่า INR อยู่ในช่วง 2.0-3.0 ขึ้นกับปัจจัยด้านเพศและอายุ โดยพบว่าขนาดยา warfarin ต่อสัปดาห์ที่เหมาะสมคือ $38.81 - (3.02 \times \text{เพศ}) - (0.26 \times \text{อายุ(ปี)})$ mg เมื่อเพศชาย = 0 เพศหญิง = 1

สรุป : ขนาดยา warfarin ที่เหมาะสมในการรักษาผู้ป่วย atrial fibrillation อาจคำนวณได้จากรวมการที่ได้จากการศึกษาในผู้ป่วยเพศชาย ได้รับยา NSAIDs มีโรคร่วมเบาหวาน hypothyroid หรือ valvular heart disease เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีค่า INR ต่างจากเป้าหมายได้

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยโรคต่อหินของโรงพยาบาลลำพูนมาพบแพทย์ล่าช้า

สุรพงศ์ ออประยูร พ.บ., มยุรี นิษฐกุล ป.พส.,

ดาริน ยุวเลิศวานิช ป.พส.

กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลลำพูน

ภูมิหลัง : โรคต่อหินยังคงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดตาบอดชนิดถาวร การรักษาล่าช้ามีผลให้พยากรณ์โรคไม่ดี

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยโรคต่อหินมาพบแพทย์ล่าช้า

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional study ในผู้ป่วยโรคต่อหินที่มารักษาที่ห้องตรวจตา โรงพยาบาลลำพูน ตั้งแต่ มกราคม 2551-มีนาคม 2553 จำนวน 77 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่มาพบแพทย์ล่าช้า (มาตรวจครั้งแรกก็ตาบอดแล้ว) และกลุ่มที่มาพบแพทย์เร็ว บันทึกข้อมูลทั่วไป ผลการตรวจวัดสายตา ความดันลูกตา มุมตาและลานสายตา เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย exact probability test และวิเคราะห์ความเสี่ยงด้วย odds ratio

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นเพศชาย 42 ราย (54.6%) อายุเฉลี่ย 63.4 ปี (SD=120) ร้อยละ 44.7 มีภูมิลาเนาอยู่ในเขตอำเภอเมือง ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ล่าช้า ได้แก่ อายุมากกว่า 60 ปี (OR=2.10, 95%CI=0.61-8.58) อยู่นอกเขตอำเภอเมือง (OR=2.27, 95%CI=0.74-7.12) ความดันลูกตาเมื่อมาครั้งแรกมากกว่า 30 mmHg (OR=1.73, 95%CI=0.54-5.59) มีประวัติใน

ครอบครัวยังเป็นโรคต่อหิน (OR=2.40, 95%CI=0.50-5.59) รายได้/ค่าใช้จ่ายเป็นเงินที่ได้มาจากลูกหลาน (OR=2.07, 95%CI=0.64-6.65) อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ (OR=2.88, 95%CI=0.19-30.59)

สรุปผล : การให้ความรู้และสุขภาพเกี่ยวกับโรคต่อหิน การคัดกรองผู้ป่วยทางตาในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตอำเภอเมืองอาจช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ล่าช้า

ประสิทธิภาพของเสื้อ breast support ในการลดจำนวนวันลาท้อระบาย ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด modified radical mastectomy

โสภา จันมะโน, พกษา เกตุนามญาติ, กาญจนา ใจดี
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลลำปาง

ภูมิหลัง : การผ่าตัดมะเร็งเต้านมด้วยวิธี modified radical mastectomy (MRM) ศัลยแพทย์มักจะใส่ท่อระบายและทำแผลให้กดทับไว้ตลอด เพื่อช่วยระบายเลือดและน้ำเหลืองไม่ให้คงอยู่ใต้แผล ผู้วิจัยได้ประดิษฐ์เสื้อ breast support เพื่อใช้เป็น pressure dressing แทนการทำแผลแบบเดิม

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลการใช้เสื้อ breast support ในการช่วยลดจำนวนวันลาท้อระบาย ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ผ่าตัด MRM

วัสดุและวิธีการ : เป็นการทดลองทางคลินิกแบบ randomized controlled trial ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ผ่าตัด MRM และไม่ได้รับการรักษาแบบ neoadjuvant มาก่อน จำนวน 60 ราย สุ่มผู้ป่วยอย่างง่ายออกเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 30 ราย กลุ่มทดลองใส่เสื้อ breast support และกลุ่มควบคุมไม่ได้ใส่ บันทึกข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยจำนวนวันลาท้อระบาย จำนวนวันนอนเฉลี่ยหลังผ่าตัด ความพึงพอใจของผู้ป่วย เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Fisher's exact probability test และ t-test

ผลการศึกษา : ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน กลุ่มทดลองมีวันลาท้อระบาย เฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (6.79 วัน vs 12.71 วัน, p=0.004) และมีวันนอนเฉลี่ยหลังผ่าตัดน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (3.76 วัน vs. 6.63 วัน, p=0.023) ร้อยละ 96.7 ของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองรู้สึกพึงพอใจมากถึงมากที่สุดในการใส่เสื้อ breast support

สรุป : เสื้อ breast support ที่ประดิษฐ์ขึ้นช่วยลดจำนวนวันลาท้อระบาย ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ผ่าตัด MRM และ

ทำให้จำหน่ายผู้ป่วยได้เร็วขึ้น

ผลทางคลินิกของการตัดเนื้อตายด้วยน้ำแรงดันสูงในผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก

อนันต์ วัชรจิตติธรรม พบ.

โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลทางคลินิกของการตัดเนื้อตายของผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกด้วยน้ำแรงดันสูง (hydrosurgery) เปรียบเทียบกับการตัดเนื้อตายด้วยวิธีปกติ (conventional technique)

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ retrospective study ในผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกที่ได้รับการตัดเนื้อตายในโรงพยาบาลนครพิงค์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2548 ถึงกันยายน พ.ศ. 2552 จำนวน 93 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามวิธีผ่าตัดคือ วิธี hydrosurgery 48 รายและวิธีปกติ 45 ราย บันทึกข้อมูลทั่วไป เปรียบเทียบจำนวนครั้งของการผ่าตัด ปริมาณเลือดที่สูญเสีย ปริมาณเนื้อตายที่สามารถตัดได้ ระยะเวลาผ่าตัด จำนวนวันนอนโรงพยาบาลและภาวะแทรกซ้อน

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีข้อมูลพื้นฐาน อายุ เพศ ชนิด ความรุนแรงและบริเวณของ ร่างกายที่เกิดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ วิธี hydrosurgery สามารถลดจำนวนครั้งของการผ่าตัดลงจาก 1.80 ครั้ง/คน เป็น 1.17 ครั้ง/คน (p=0.005) ลดการสูญเสียเลือดขณะผ่าตัดเฉลี่ยจาก 215 ml เป็น 152 ml (p=0.04) เพิ่มปริมาณเนื้อตายที่สามารถตัดได้ในการผ่าตัดแต่ละครั้งจาก 8.04% เป็น 12.17% ของพื้นที่ผิวกาย (p=0.005) และลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลจาก 26.84 วันเป็น 20.04 วัน (p=0.043) โดยระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัดต่อครั้งและภาวะแทรกซ้อนไม่แตกต่างกัน

สรุป : วิธี hydrosurgery สามารถลดจำนวนครั้งของการผ่าตัด การสูญเสียเลือดและระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกเมื่อเทียบกับการตัดเนื้อตายด้วยวิธีปกติ

การทดลองแบบสุ่มเพื่อศึกษาประสิทธิภาพการลดความปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนเข่าระหว่างการเสริม femoral ร่วมกับ sciatic nerve block, การเสริมมอร์ฟีนทางช่องน้ำไขสันหลัง เปรียบเทียบกับ spinal anesthesia เพียงอย่างเดียว

อัญชนา มหาเทพ *, กาญจนา จันทร์อินทร์*,
พวงผกา มาลาวัลย์*, ชัยนัตถ์ ปรุหมานนท์**

*กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลลำพูน

**คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภูมิหลัง : ความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมสามารถลดลงได้ด้วยการรับปวดที่เพียงพอ มีการพัฒนาเทคนิคการทำ femoral และ sciatic nerve block เพื่อลดความปวดและลดการใช้ยาแก้ปวดหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการลดความปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนเข่าภายใต้ spinal anesthesia ระหว่างการเสริม femoral ร่วมกับ sciatic nerve block, การเสริม morphine ทางช่องไขสันหลัง เปรียบเทียบกับ spinal anesthesia เพียงอย่างเดียว

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ randomized controlled trial ในผู้ป่วย 60 รายที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมในโรงพยาบาลลำพูน ภายใต้ spinal anesthesia ระหว่างเดือนกันยายน 2552 ถึง มีนาคม 2553 สุ่มเข้ากลุ่มด้วยคอมพิวเตอร์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน โดยกลุ่ม 1 ได้รับการเสริมด้วย femoral และ sciatic nerve block ข้างเดียวกับที่ทำผ่าตัด กลุ่ม 2 ได้รับการเสริมด้วย morphine ทางช่องไขสันหลัง และกลุ่ม 3 ได้รับ spinal anesthesia เพียงอย่างเดียว บันทึกระดับคะแนนความปวดหลังการผ่าตัด (visual analogue scale, VAS) ระยะเวลาตั้งแต่หลังผ่าตัดจนกระทั่งผู้ป่วยต้องการยาแก้ปวด morphine ครั้งแรก ปริมาณยา morphine ที่ต้องการทั้งหมดใน 48 ชั่วโมง และผลข้างเคียงที่เกิดขึ้น

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มมีลักษณะพื้นฐานไม่แตกต่างกัน คะแนนความปวด VAS เฉลี่ยที่ 4, 8, 12, 16 และ 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัดในกลุ่มที่ 1 เท่ากับ 3.5, 3.6, 3.2, 2.9 และ 3.1 คะแนน กลุ่มที่ 2 เท่ากับ 3.2, 3.9, 3.8, 3.2 และ 3.0 คะแนน กลุ่มที่ 3 เท่ากับ 4.8, 4.1, 4.6, 4.3 และ 3.5 คะแนนตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ VAS เฉลี่ยตลอดช่วง 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด กลุ่มที่ 1 และ 2 มี VAS เฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p=0.07$) แต่น้อยกว่ากลุ่มที่ 3 ($p<0.001$) ระยะเวลาที่ให้ morphine ครั้งแรกในกลุ่มที่ 3 เฉลี่ย 8.4 ชั่วโมง นานกว่าอีก 2 กลุ่ม ($p=0.025$) ปริมาณยาแก้ปวด morphine สะสมที่ได้รับหลังผ่าตัดใน 24 ชั่วโมงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.001$) โดยกลุ่ม 1 ได้รับยา morphine สะสมน้อยที่สุด (2.4 mg) เมื่อเทียบกับกลุ่ม 2 (3.8 mg) และ 3 (7.9 mg) กลุ่มที่ 2 เกิดคลื่นไส้อาเจียน ($p=0.029$) และอาการคัน ($p=0.039$) มากที่สุด

สรุป : การทำ femoral และ sciatic nerve block มีประสิทธิภาพในการลดความปวดของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเท่ากับการให้ morphine ทางช่องไขสันหลัง แต่เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนและคันน้อยกว่า และลดปริมาณการใช้ยา morphine ลงได้อย่างมีนัยสำคัญ

ความถูกต้องของระดับน้ำตาลในเลือดจากเครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้วเปรียบเทียบกับเครื่องตรวจสารเคมีอัตโนมัติ

อำพัน สุขคำ วทบ.

กลุ่มงานพยาธิวิทยา โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ภูมิหลัง : การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดโดยใช้เครื่องกลูโคมิเตอร์ตรวจจากเลือดที่เจาะปลายนิ้วได้ผลการตรวจที่รวดเร็วกว่าวิธีการตรวจโดยใช้เครื่องตรวจสารเคมีอัตโนมัติในห้องปฏิบัติการซึ่งมีการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ แต่ยังมีข้อสงสัยถึงความถูกต้องของผลการตรวจ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความถูกต้องของระดับน้ำตาลในเลือดที่ได้จากเครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้วเปรียบเทียบกับค่าอ้างอิงที่ได้จากเครื่องตรวจสารเคมีอัตโนมัติ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่และต้องเจาะเก็บเลือดจากหลอดเลือดดำ ทุกรายยินยอมให้เจาะเลือดที่ปลายนิ้วเพิ่มเติม เจาะเลือดผู้ป่วย 2 ครั้ง ในเวลาใกล้เคียงกันโดยเจาะเลือดบริเวณปลายนิ้ว 1 ครั้ง ตรวจระดับน้ำตาลด้วยเครื่องตรวจระดับน้ำตาลปลายนิ้ว และเจาะเลือดบริเวณเส้นเลือดดำที่แขน 1 ครั้ง ตรวจระดับน้ำตาลด้วยเครื่องตรวจสารเคมีอัตโนมัติ นำผลมาเปรียบเทียบหาค่าความแตกต่างโดยใช้สถิติ paired t-test

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน 243 ราย เป็นชายร้อยละ 53.5 หญิงร้อยละ 46.5 มีอายุเฉลี่ย 61.5 ปี ($SD = 11.0$) ระดับน้ำตาลในเลือดแบบเจาะปลายนิ้วมีค่ามากกว่าระดับน้ำตาลในเลือดจากเครื่องตรวจสารเคมีอัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) โดยความแตกต่างเฉลี่ยเท่ากับ 5.3 mg% ($95\%CI = 4.10-6.53$) การตรวจน้ำตาลปลายนิ้วมีค่าระดับน้ำตาลที่คลาดเคลื่อนมากกว่า $\pm 10\%$ จำนวน 21 ราย (ร้อยละ 8.6) และมากกว่า $\pm 20\%$ จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 1.2)

สรุป : ความถูกต้องของระดับน้ำตาลในเลือดที่ได้จากเครื่องตรวจระดับน้ำตาลปลายนิ้ว เกินเกณฑ์ที่กำหนด

ไม่เกินร้อยละ 10 จากค่าที่ได้จากเครื่องตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือดอัตโนมัติ จึงสามารถใช้ทดแทนเครื่องอ้างอิงได้ แต่หากใช้เพื่อตรวจสอบภาวะ hypoglycemia อาจได้ผลคลาดเคลื่อน จึงควรตรวจด้วยวิธีอ้างอิง

โปสเตอร์ Presentation (เรียงตามลำดับอักษรพหุวิจัยหลัก)

ประสิทธิภาพของโปรแกรมเข้าค่ายลดรอบเอว
ในโครงการส่งเสริมสุขภาพกายใจไร้พุงไร้โรค

กาญจนา รามสูตร วท.ม., สุภาพร ชารเปี่ยม พย.ม.,
สิรินาท ทองอ่วม คม.

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการเข้าค่ายลดรอบเอวในโครงการส่งเสริมสุขภาพกายใจไร้พุงไร้โรค

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงทดลองในข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ในเขตอำเภอเมืองและอำเภอโกสุมพินคร ที่มีรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน (ชาย > 90 ซม., หญิง > 80 ซม.) ระหว่างเดือนมีนาคม-กันยายน 2552 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม จำนวนขนาดตัวอย่างได้กลุ่มละ 48 คน กลุ่มทดลองจัดโปรแกรมเข้าค่ายลดรอบเอวในโครงการส่งเสริมสุขภาพกายใจไร้พุงไร้โรค 2 วัน 1 คืน ประกอบด้วยเนื้อหา เคล็ดลับ 3 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ กลุ่มควบคุมได้รับสุขศึกษาคำแนะนำแบบเดิม ติดตามวัดขนาดรอบเอว น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ในเดือนที่ 3 และ 5 หลังเข้าค่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบขนาดรอบเอว ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิตโดยใช้สถิติ t-test และ paired t-test

ผลการศึกษา : ลักษณะทั่วไป ขนาดรอบเอว ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตก่อนเข้าค่ายของประชากรทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ภายหลังการเข้าค่ายพบว่า กลุ่มทดลองมีขนาดรอบเอวและระดับความดันโลหิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$ และ <0.001 ตามลำดับ) โดยมีขนาดรอบเอวเฉลี่ยลดลงจาก 93.3 ซม. เป็น 88.4 ซม. ส่วนกลุ่มควบคุมมีขนาดรอบเอวเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 90.5 ซม. เป็น 92.2 ซม. ($p=0.004$)

สรุป : โปรแกรมการเข้าค่ายลดรอบเอวในโครงการส่งเสริมสุขภาพกายใจไร้พุงไร้โรค ช่วยลดขนาดรอบเอวและระดับความดันโลหิตได้อย่างมีนัยสำคัญ

นวัตกรรม “กล่องดวงใจ” กับ การดูแลผู้ป่วยการก
แรกเกิดที่เสียชีวิต

จรัสศรี หินศิลป์, คณณดา คำนวนตา, กิจติญา อนุพงษ์อนุกุล,
ผการัตน์ เสาร์แก้ว

หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนครพิงค์

ภูมิหลัง : การดูแลทารกแรกเกิดในหอผู้ป่วยหนักที่เป็นผู้ป่วยวิกฤตระยะสุดท้าย ด้วยรูปแบบ palliative care ช่วยให้ครอบครัวสามารถยอมรับความสูญเสียและเผชิญกับความโศกเศร้าได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลและบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่เสียชีวิต

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 14 ราย และบุคลากรของทารกแรกเกิดระยะสุดท้าย จำนวน 19 ราย ศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2552 ถึงเมษายน 2553 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยกล่องดวงใจที่ใช้บรรจุร่างกายของผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่เสียชีวิตแล้ว และแบบประเมินความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะสุดท้าย ที่พัฒนาโดยคณะผู้วิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 57.1 มีความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดเมื่อเสียชีวิตในระดับมากที่สุด และร้อยละ 35.7 พึงพอใจในระดับมาก บุคลากรของผู้ป่วยทารกแรกเกิดร้อยละ 78.9 มีความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดเมื่อเสียชีวิตในระดับมากที่สุด และร้อยละ 21.1 พึงพอใจในระดับมาก

สรุป : การดูแลทารกแรกเกิดที่ป่วยวิกฤตระยะสุดท้าย ด้วยรูปแบบ palliative care โดยใช้กล่องดวงใจสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเมื่อเสียชีวิต

การปฏิบัติตามหลัก aseptic technique ของ
บุคลากรในทีมผ่าตัดศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาล
ประสาธน์เชียงใหม่

จันทร์จิรา ลัมถาวร¹, เนตรนภา เจียรตระกูล¹,
ชยันตร์ธร ปทุมานนท์², ชไมพร ทวีศรี²

¹งานพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โรงพยาบาลประสาท
เชียงใหม่

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภูมิหลัง : การติดเชื้อในตำแหน่งแผลผ่าตัดเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่พบ

อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดมีแนวโน้มสูงเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความครอบคลุมของการปฏิบัติตามหลัก aseptic technique ของบุคลากรที่ให้บริการผ่าตัดศัลยกรรมประสาท

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และกระดูกสันหลังที่เป็นแผลผ่าตัดชนิดสะอาด ในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2552 จำนวน 86 ราย บันทึกข้อมูลทั่วไป ลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด การปฏิบัติตามหลัก aseptic technique และการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อด้วยการทดสอบ exact probability

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 56.3 ปี มากกว่าครึ่งไม่มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่เป็นการผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนเอว สามในสี่เป็นการผ่าตัด elective อุณหภูมิและความชื้นในห้องผ่าตัดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ระยะเวลาผ่าตัด 2-4 ชั่วโมง มีภาวะแทรกซ้อนที่พบก่อนและขณะผ่าตัด 11 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีไข้ก่อนผ่าตัด 36.4% ขณะผ่าตัดตึงมือแพทย์ขาด 18.2% และบุคลากรป่วยด้วยตาแดง 45.4% การปฏิบัติตามหลัก aseptic technique ของบุคลากรในด้านการล้างมือ การเตรียมผิวหนัง ภาวะแทรกซ้อนที่พบก่อนและขณะผ่าตัด ไม่มีผลต่อการเกิดปัญหาภายหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยที่พบปัญหาหลังผ่าตัด 7 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีไข้มาก่อน 4 รายและตึงมือแพทย์ขาดขณะผ่าตัด 2 ราย

สรุป : ควรมีการเฝ้าระวังในเรื่องของการปนเปื้อนขณะผ่าตัดโดยทีมบุคลากร และเตรียมความพร้อมของสภาพร่างกายผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงจากการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด

ประสิทธิภาพการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพร่และเครือข่ายปฐมภูมิในชุมชน ภายใต้โครงการ “บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย”

จุฑารัตน์ ไกรขจรกิตติ

โรงพยาบาลแพร่

ภูมิหลัง : แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพร่ประสบปัญหาความแออัดและผู้ป่วยใช้เวลารอรับบริการนาน จึงได้เริ่มโครงการ “บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย” ในปี 2549 โดยพัฒนาบริการระดับปฐม

ภูมิและเพิ่มความสะดวกคล่องตัวระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพร่และเครือข่ายปฐมภูมิในชุมชน

วัสดุและวิธีการ : ปรับปรุงห้องตรวจผู้ป่วยนอกและแก้ไขจุดบริการที่ล่าช้า ระดมความคิดเห็นและความร่วมมือจากทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบ แบ่งประเภทผู้ป่วยเพื่อจัดบริการให้เหมาะสมตามระดับการเจ็บป่วย เปิดบริการคลินิกผู้ป่วยนอกในชุมชน 2 แห่งเพื่อตรวจโรคทั่วไปและรับส่งต่อผู้ป่วยจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิในชุมชน พัฒนาสถานีอนามัย (สอ.) และศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพประชาชน บันทึกจำนวนผู้รับบริการและผลลัพธ์ในการดูแลโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยนอกโดยใช้ตัวชี้วัด ambulatory care sensitive conditions (ACSC) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่สามารถดูแลได้ในระดับปฐมภูมิเพิ่มจาก 49.9% และ 44.5% ในปี 2550 เป็น 61.3% และ 54.7% ในปี 2552 ค่าเฉลี่ย HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกผู้ป่วยนอกสาขามีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.011$) คุณภาพการดูแลผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเมื่อประเมินโดย ACSC พบว่ามีแนวโน้มลดลง

สรุป : การจัดตั้งคลินิกผู้ป่วยนอกสาขาในชุมชนช่วยลดจำนวนผู้ป่วยนอกของ รพ.แพร่ การพัฒนาช่วยให้ สอ.และศสช. มีศักยภาพรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลไปรักษาใกล้บ้านได้มากขึ้น ทำให้การเข้าถึงบริการดีขึ้นจึงเพิ่มคุณภาพบริการทั้งระบบ

สภาวะและการดูแลกันตสุขภาพของผู้ป่วยในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ชนมวีรินทร์ ใจเอื้อ ทบ., นันทพร ใจรงค์ ทบ.

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสภาวะช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยใน เปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้ป่วยที่ดูแลสุขภาพช่องปากได้เอง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ศึกษาผู้ป่วย

ในที่รักษาในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2552 - มกราคม 2553 จำนวน 90 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ไม่สามารถดูแลทันตสุขภาพได้เอง (กลุ่มศึกษา) 33 รายและกลุ่มที่สามารถดูแลทันตสุขภาพได้เอง (กลุ่มเปรียบเทียบ) 57 ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางคลินิก สภาวะช่องปากโดยการตรวจสุขภาพช่องปาก การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยและสัมภาษณ์ผู้ดูแล เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ t-test และ exact probability test

ผลการศึกษา : ลักษณะทั่วไป ได้แก่ อายุ โรคประจำตัวของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ยกเว้น เพศ สาเหตุ การเข้ารับการรักษาและระยะเวลาที่ได้รับการตรวจช่องปาก สาเหตุหลักที่ไม่สามารถดูแลทันตสุขภาพได้เอง คือ การอ่อนแรงแขน (ร้อยละ 54.6) กลุ่มศึกษามีโรคฟันผุ ร้อยละ 51.5 และค่าเฉลี่ยจำนวนฟันผุดุดอน 15.7 ± 11.8 ซี่/คน ส่วนใหญ่มีภาวะเหงือกอักเสบและมีหินน้ำลาย สภาวะโรคฟันผุ โรคปริทันต์ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้ดูแลเกือบทั้งหมดเคยได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วย ปัญหาในการดูแลคือ ผู้ป่วยไม่ยอมอ้าปาก หันหน้าหนี กัดแปรงสีฟัน/นิ้วมือผู้ดูแล ไม่ยอมบ้วนปาก ทั้ง 2 กลุ่มเลือกใช้วิธีการทำความสะอาดช่องปากด้วยวิธีแปรงฟันมากที่สุด (ร้อยละ 78.8 และ 96.5, $p=0.011$) โดยกลุ่มศึกษาเลือกวิธีใช้ผ้าเช็ด บ้วนปาก ร่วมด้วยในสัดส่วนที่มากกว่า

สรุป : ถึงแม้จะไม่พบความแตกต่างของสภาวะโรคฟันผุ โรคปริทันต์ในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม แต่ยังคงพบปัญหาในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

เหตุผลที่สตรีกลุ่มเป้าหมายมาและไม่มาตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์

ดุจเดือน จิตเงิน พย.บ., วารุณี บุญตา พย.บ.,
ศุภิกา ชำนาญหม่อ พย.บ., อุษา เกษมสานต์ พย.บ.,
จันทร์จิรา ทิพย์คุณอก สส.บ.

หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเหตุผลของสตรีกลุ่มเป้าหมายที่มาและไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ที่หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในสตรี

กลุ่มเป้าหมายอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี ในหน่วยบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ 3 แห่งในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบมา 300 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ สตรีที่มาและไม่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก รวบรวมข้อมูลทั่วไป เหตุผลที่มาหรือไม่มารับการตรวจ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยการทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษา : สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มาและไม่มารับการตรวจ มีความแตกต่างกันในเรื่องของอายุและอาชีพ คือ สตรีอายุน้อยกว่า 40 ปีและอาชีพค้าขาย มารับการตรวจน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.038$) กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการทราบข้อมูลจากจากกรรณประชาสัมพันธ์ จากจดหมาย และจากอาสาสมัครสาธารณสุขหรือแกนนำ มารับการตรวจมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.018$, 0.009 และ <0.001 ตามลำดับ) เหตุผลที่มารับการตรวจคือ กลัวเป็นมะเร็งร้อยละ 83.3 บริการดีร้อยละ 50.0 และใกล้บ้านร้อยละ 49.3 เหตุผลที่ไม่มารับการตรวจคือ อายร้อยละ 47.3 เวลาว่างไม่ตรงกับการตรวจร้อยละ 47.3 และไม่คิดว่าจะเป็นมะเร็งร้อยละ 34.7

สรุป : การรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ควรเน้นในกลุ่มอายุน้อยกว่า 40 ปีและอาชีพค้าขาย มีการประชาสัมพันธ์ล่วงหน้า พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำให้มีส่วนร่วมมากขึ้น

เหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มาตามนัดหลังมีมาตรการโทรศัพท์

แจ้งเตือนล่วงหน้า โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

เกาว์ลัย ไทยธรรมกุล วท.บ.¹, พิลาลักษณ์ มุ่งเมือง ปกศ.¹,
นัทธมน เพชรวิเชียร วท.บ.¹, รัตติกาล สุขทับทิม พย.บ.²

¹งานเวชระเบียนและสถิติ ²งานบริการผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ภูมิหลัง : การไม่ได้มาตรวจตรงตามนัดของผู้ป่วย จะทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง จากการณศึกษาโครงการ การลดอัตราไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ด้วยการโทรศัพท์ แจ้งเตือนล่วงหน้าพบว่า อัตราการไม่มาตามนัดลดลงจากเดิม 6.0 % แต่กลับเพิ่มขึ้น 3.0 % เมื่อหยุดโทรศัพท์ติดตาม

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการโทรศัพท์แจ้งเตือนล่วงหน้าต่อการมาตามนัดของผู้ป่วยและเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัด

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยที่นัดมาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่แล้วไม่ได้มาตรวจตามนัดทุกรายจำนวน 685

ราย ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2552 - มกราคม 2553 สอบถามเหตุผลที่ไม่มาตามนัดทั้งประเภทที่มาก่อนนัด และมาหลังนัด

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิงร้อยละ 54.6 อายุเฉลี่ย 58.5 ปี (SD=16.3) อยู่นอก เขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ อาชีพแม่บ้านหรือว่างงานร้อยละ 33.3 ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในโครงการรักษาโรคเรื้อรัง (รักษาต่อเนื่องหรือจ่ายตรง) ร้อยละ 45.3 โรคที่เป็นส่วน ใหญ่คือ spine disease (ร้อยละ 39.7) และ stroke (ร้อย ละ 19.8) ส่วนใหญ่เดินทางมาโดยรถส่วนตัวร้อยละ 64.8 และมาตรวจก่อนวันนัด 1 วัน (ร้อยละ 87.7) เหตุผลที่ผู้ ป่วยไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากติดธุระต่างจังหวัด (ร้อย ละ 41.3)

สรุป : เพื่อลดปัญหาการขาดนัดของผู้ป่วยควรโทรแจ้ง เตือนก่อนผู้ป่วยก่อนวันนัด 2 วัน

พลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความสำเร็จในระยะก่อนจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล

ทิพาพรรณ คำห้าง พย.บ., สุนิสา ปัทมาภรณ์พงศ์ พย.ม., พัชรพรรณ เวียงเก่า พย.บ., พิกุล อภิชาตวรกุล พย.บ.

หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลแพร่

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ในระยะก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในมารดาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับการดูแลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ เพียงอย่างเดียว

วัสดุและวิธีการ : เป็นการทดลองทางคลินิกแบบ interrupted time ศึกษามารดาที่คลอดครบกำหนด ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลแพร่ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2551 - สิงหาคม 2552 แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 165 รายและกลุ่มทดลอง 165 ราย ช่วงเวลารวบรวม ข้อมูลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติในระยะก่อน จำหน่าย แล้วจึงเริ่มศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลแบบ ปกติร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวบรวมข้อมูลทั่วไป ประเมิน LATCH score ความ สามารถในการให้นมบุตรของมารดาและสอบถามความ พึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Chi-square test, t-test และการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุ

ผลการศึกษา : มารดาทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่สำเร็จการ ศึกษาระดับมัธยมศึกษา ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์

24 สัปดาห์ มีระยะเวลาให้นมแม่ครั้งแรกก่อนต่ำกว่า 6 เดือน มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป มีผู้สนับสนุนหลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ ย่าหรือยาย และมีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกัน กลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมมีร้อยละของระดับ LATCH score ที่มากกว่า 8 ร้อยละ 65.5 และ 51.2 ($p=0.015$) มีระดับความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดร้อยละ 95.7 และ 75.7 ($p<0.001$) เมื่อปรับความแตกต่างของอายุ อาชีพ ชนิดการคลอด จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ แหล่ง สนับสนุน ลักษณะหัวนมด้วยการวิเคราะห์ถดถอยแบบ พหุแล้วกลุ่มทดลองยังมีระดับ LATCH score สูงกว่า ($p=0.011$) และมีระดับความพึงพอใจสูงกว่าอย่างมีนัย สำคัญ ($p<0.001$)

สรุป : โปรแกรมการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ มารดาหลังคลอดประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ในระยะก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มากกว่า การดูแลแบบปกติ

ความสำเร็จของการทำ early bonding กับบิดา ในการรกที่คลอดโดยการผ่าตัด

นงคราญ ศรีสง่า, นงนุช วุฒิปรีชา, บัณฑิต เชาวน์พูนผล, ศุภลักษณ์ พรหมเทพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่

ภูมิหลัง : การผ่าตัดคลอดทำให้ทารกขาดโอกาสได้รับ early bonding จากมารดา บิดาอาจทำบาบาททดแทนได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการทำ early bonding กับบิดาในทารกที่คลอดโดยการผ่าตัด

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบ cohort study ในทารก ที่คลอดโดยการผ่าตัดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ ระหว่างเดือนมิถุนายน 2552 ถึงเดือนเมษายน 2553 จำนวน 45 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองทำ early bonding กับบิดา 38 ราย กลุ่มควบคุมไม่ได้ทำ 7 ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไป อุณหภูมิกาย อาการของทารกและ ความพึงพอใจของบิดา

ผลการศึกษา : ระยะเวลาทำ early bonding กับบิดา ใช้เวลาเฉลี่ย 32.2 นาที ทารกส่วนใหญ่อ้าปาก แลบลิ้น บิดาส่วนใหญ่สบตา ยิ้ม พูดคุย โยกตัวหรือตบกัน บิดา มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ทารกกกลุ่มทดลอง มีอุณหภูมิกายเพิ่มขึ้น 0.6 องศาเซลเซียส (SD=4.7) กลุ่มควบคุมมีอุณหภูมิกายลดลง 0.22 องศาเซลเซียส (SD=0.62) แต่ไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.974$)

สรุป : ควรสนับสนุนการทำ early bonding กับบิดา ในทารกที่คลอดโดยการผ่าตัด

ประสิทธิผลโปรแกรมการจัดเตรียมโลหิตให้ผู้ป่วย เด็กโรคธาลัสซีเมียในโรงพยาบาลลำพูน

ประกอบ สวนอภัย¹, ภณิดา คำธิตา¹, สายฝน ธัญสม¹, เสาวนีย์ แสนสมปาน², นุชนาฏ ลีตระกูล³ และคณะ
¹งานปฏิบัติการธนาคารเลือด ²งานบริการโลหิต ³หอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลลำพูน

ภูมิหลัง : ผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียจำเป็นต้องได้รับโลหิตเป็นระยะๆ ไปตลอดชีวิต การจัดเตรียมโลหิตที่มีประสิทธิภาพสามารถเพิ่มค่าฮีมาโตคริตให้ผู้ป่วยได้ตามมาตรฐาน ลดความเสี่ยงต่อการเกิดปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์และระยะเวลารอคอยโลหิต

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาคุณภาพโลหิตและการบริการโลหิตก่อนและหลังใช้โปรแกรมการจัดเตรียมโลหิตให้ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียในโรงพยาบาลลำพูน

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยศึกษาผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียอายุไม่เกิน 16 ปีที่มารับบริการโลหิตประจำในโรงพยาบาลลำพูนในช่วงเดือนธันวาคม 2552 ถึงมีนาคม 2553 จำนวน 63 ราย ประเมินผลคุณภาพโลหิต การเพิ่มของค่าฮีมาโตคริต คุณภาพการบริการก่อนและหลังใช้โปรแกรมการจัดเตรียมโลหิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ t-test และ rank sum test

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 10 ปี และมีภูมิลำเนาต่างอำเภอ ผู้ป่วย 1 รายตรวจพบ auto-antibody คุณภาพโลหิตมีโลหิตที่เจาะเก็บใหม่อายุไม่เกิน 7 วัน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50.3 เป็นร้อยละ 92.1 ($p < 0.001$) เตรียมเป็น LPRC เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.3 เป็นร้อยละ 98.4 ($p < 0.001$) ผู้ป่วยที่ได้รับโลหิตมีค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นจากเดิม 4.3 % เป็น 5.6% ($p = 0.061$) ไม่พบปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์หลังรับโลหิตและระยะเวลารอคอยโลหิตลดลงจาก 88.8 นาที เป็น 41.2 นาที ($p < 0.001$)

สรุป : โปรแกรมการจัดเตรียมโลหิตให้ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย สามารถเพิ่มคุณภาพโลหิตและการบริการโลหิตให้ปลอดภัยและรวดเร็วขึ้น

ผลการใช้โปรแกรมการสอนผู้ปกครองเด็กพัฒนาล่าช้าด้านภาษา

ประวีณา อัสวพลไพศาล กศ.ม

คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลแพร่

ภูมิหลัง : ปัญหาพูดช้าในเด็กอายุไม่เกิน 5 ปี มีความชุกร้อยละ 19 โรงพยาบาลแพร่ ได้นำแผนการสอนฝึกทักษะด้านการใช้ภาษามาสอนพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ตามคู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กของโรงพยาบาลราชานุกุล กรมสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลการใช้แผนการสอนด้านการใช้ภาษาต่อพัฒนาการของเด็ก

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาทดลองทางคลินิก ในเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มีปัญหาพูดช้าและมารักษาที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลแพร่ กลุ่มควบคุมคือ เด็กที่มาใช้บริการระหว่างเดือนตุลาคม 2548 -กันยายน 2551 โดยพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลในการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษาตามนัดในแต่ละครั้ง จำนวน 33 ราย กลุ่มทดลองคือเด็กที่มาใช้บริการทุกรายระหว่างเดือนมกราคม-ตุลาคม 2552 โดยผู้ปกครองได้รับการสอนวิธีการฝึกทักษะด้านการใช้ภาษาจากพยาบาล ติดตามวัดอายุพัฒนาการตามนัดในแต่ละครั้งจำนวน 13 ราย รวบรวมข้อมูลเพศ อายุ การเจ็บป่วยของเด็ก ประวัติการตั้งครรภ์ การคลอด และอายุพัฒนาการด้านภาษา วิเคราะห์และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ t-test และ random effect generalized least squared regression

ผลการศึกษา : กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะทั่วไป ประวัติการเจ็บป่วยใกล้เคียงกัน กลุ่มควบคุมมีญาติสูงอายุเลี้ยงดูตามล่าพังร้อยละ 36.4 แต่ในกลุ่มทดลองไม่มี อายุพัฒนาการของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ (ร้อยละ 52.5 และ 37.9 ของอายุจริงตามลำดับ, $p < 0.001$) เด็กที่เริ่มเข้ามารักษาซ้ำไปแต่ละเดือน อายุพัฒนาการด้านภาษาจะลดลงร้อยละ 0.25 ต่อเดือน ($p < 0.001$)

สรุป : แผนการสอนฝึกทักษะด้านการใช้ภาษาเพื่อกระตุ้นพัฒนาการด้านการพูดของเด็ก ช่วยเพิ่มอายุพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาพูดช้า และควรให้เริ่มการรักษาโดยเร็วที่สุด

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานฉีดอินซูลินได้ด้วยตนเอง

ปริยรัตน์ สิริปัญญาแสง ป/พส., สายพิน โสภารัตนากุล ป/พส.,
กระรุณ ช้างเขียว พย.บ.

งานพยาบาลอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถฉีดยาด้วยตนเองได้

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบพรรณนาเชิงเปรียบเทียบ ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้ยาฉีดอินซูลินและรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลแพร่ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วยที่ไม่ยอมฉีดอินซูลินด้วยตนเอง กลุ่มที่ 2 เป็นผู้ป่วยที่ให้ผู้อื่นฉีดให้ก่อนในระยะแรกต่อมาจึงฉีดด้วยตนเอง กลุ่มที่ 3 เป็นผู้ป่วยที่ฉีดด้วยตนเองตั้งแต่ครั้งแรก เกณฑ์คัดออกได้แก่ ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ อายุมากกว่า 80 ปี การรับรู้ได้ไม่ดี และสายตาพิการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยการทดสอบ exact probability

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเบาหวานที่ฉีดอินซูลินด้วยตนเองตั้งแต่แรก มีประสบการณ์ในการฉีดอินซูลิน ระดับการมองเห็นดีกว่าผู้ป่วยอีก 2 กลุ่ม แต่มีอายุและปัญหาหลังการฉีดยาน้อยกว่า ผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่ม พอใจแบบอุปกรณ์แบบปากกามากกว่า syringe เหตุผลที่ผู้ป่วยยอมฉีดยาด้วยตนเองได้แก่ ผู้ฉีดยาไม่สามารถฉีดให้ได้ตรงเวลา (ร้อยละ 35.8) เสียเวลาเดินทาง(ร้อยละ 21.4) ได้รับการสอนจากเจ้าหน้าที่จนชำนาญ (ร้อยละ 21.4) และเปลี่ยนอุปกรณ์ฉีดยาเป็นแบบปากกา (ร้อยละ 21.4)

สรุป : การเริ่มสอนฉีดยาขณะที่รักษาในโรงพยาบาลและใช้ปากกาสำหรับฉีดยา จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานฉีดอินซูลินได้ด้วยตนเอง

ปัจจัยเสี่ยงของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในโรงพยาบาลกำแพงเพชร

ปิยะมาภรณ์ ชันทอง, กิ่งแก้ว เนื้อไม้, วรณนิภา บุสดี,
ปิยนุช สายอินด๊ะ

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในโรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ case-control study ในหญิงตั้งครรภ์เดี่ยวอายุครรภ์ 28-37 สัปดาห์ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่าง

เดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2552 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่ม case เป็นหญิงที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจำนวน 60 ราย กลุ่ม control เป็นหญิงที่มาฝากครรภ์ในช่วงเวลาเดียวกันจำนวน 120 ราย บันทึกข้อมูลการฝากครรภ์ การคลอดและหลังคลอด เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วย exact probability test และ t-test

ผลการศึกษา : ประชากรที่ศึกษามีอายุ 17-35 ปี ลักษณะทั่วไปของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้แก่ การสูบบุหรี่ (5.0% vs 0%, p=0.014), ภาวะซีด (5.0% vs 0%, p=0.014), มีภาวะน้ำเดินก่อนกำหนด (8.3% vs 0%, p=0.001), ประวัติคลอดบุตรก่อนกำหนด (13.3% vs 1.7%, p=0.001) และการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (11.7% vs 0.8%, p=0.001)

สรุป : หญิงตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่ ซีด ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ มีภาวะน้ำเดินก่อนกำหนดหรือมีประวัติคลอดบุตรก่อนกำหนด เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

การให้ความรู้แบบสอนสาธิตเพื่อเพิ่มทักษะการลดไข้แก่ผู้ป่วยเด็ก

ผ่องศรี หาญยอดสุธา, อารมณ เจินอ่อน,

ณัฐชา โยตะมาน, วีระพงษ์ แดนโพธิ์

คลินิกตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบทักษะการลดไข้ในผู้ดูแลเด็กใช้สูงก่อนและหลังการให้ความรู้แบบสอนสาธิต

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน-หลัง ในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ที่มีไข้ตั้งแต่ 38°C ขึ้นไปและมารับการรักษาด้วยอาการไข้สูง ที่คลินิกตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2552 - มกราคม 2553 จำนวน 99 ราย สอนสาธิตการเช็ดตัวลดไข้และประเมินวิธีการเช็ดตัวของผู้ดูแลเด็กทั้งก่อนและหลังการสอนสาธิต รวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและผู้ดูแล เปรียบเทียบความถูกต้องของการเช็ดตัวด้วยสถิติ matched exact probability test และอุณหภูมิกายด้วยสถิติ signed rank test

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นเพศชายร้อยละ 55.6 ส่วนใหญ่ อายุ 1-3 ปี (ร้อยละ 49.5) ไม่เคยมีประวัติชัก(ร้อยละ 93.9) ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นมารดา(ร้อยละ 88.9) อายุระหว่าง 15-34 ปี(ร้อยละ 80.8) ศึกษาในระดับประถม/มัธยม(ร้อยละ 49.5) อาชีพรับราชการ/รับจ้าง (ร้อยละ 61.6) มีประสบการณ์การเช็ดตัวเด็ก(ร้อยละ 86.9) ก่อน

สอนสาธิตขั้นตอนที่ทำได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่คือการถอดและใส่เสื้อผ้าเด็ก (ร้อยละ 71.7) ขั้นตอนที่ได้ถูกต้องเป็นส่วนน้อยคือการเช็ดบริเวณขา (ร้อยละ 16.2) แขนและหลัง (ร้อยละ 17.2) หลังการสอนสาธิตผู้ดูแลเด็กสามารถเช็ดตัวลงไขได้อย่างถูกต้องตามวิธีที่แนะนำทุกขั้นตอน ($p < 0.001$) ก่อนเช็ดตัวเด็กมีไข้เฉลี่ย 38.6 ± 0.4 °C หลังเช็ดตัวอุณหภูมิลดลงเหลือ 37.4 ± 0.4 °C ($p < 0.001$)

สรุป : วิธีสอนสาธิตสามารถเพิ่มความรู้และทักษะการดูแลเด็กที่มีไข้ให้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มารับการตรวจรักษาด้วยอาการไข้สูง

การดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ที่มารับบริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี

พรรณนิภา เลหาเพ็ญแสง ท.บ., ชุมพร แพรศิริ ป.วทบ.

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กในเด็ก 0-5 ปี ที่มารับบริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในเด็กที่มาใช้บริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ ในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม 2552 จำนวน 312 ราย โดยสอบถามผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก และตรวจสุขภาพช่องปาก

ผลการศึกษา : เด็กที่มาใช้บริการเป็นเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน ผู้ปกครองร้อยละ 73.7 เป็นมารดา อายุ 20-40 ปี ในตอนกลางวันเด็กร้อยละ 49.7 ไปโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก ร้อยละ 80.8 แปรงฟันทำความสะอาดช่องปากทุกวัน ร้อยละ 56.4 แปรงฟันโดยมีผู้ปกครองแปรงฟันช่วยให้และร้อยละ 17.6 แปรงฟันเอง หลังจากแปรงฟันตอนเย็นหรือก่อนนอนแล้วเด็กร้อยละ 74.8 ยังกินอาหารขนม นมอีก ร้อยละ 73.7 ดื่มนมจืด ร้อยละ 26.6 กินขนมกรุบกรอบทุกวันและร้อยละ 56.7 ไม่ดื่มน้ำอัดลมเลย ผู้ปกครองร้อยละ 79.8 ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กบ่อยๆ หรือเกือบทุกวัน เด็กร้อยละ 91.7 เคยพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก เด็กร้อยละ 93.6 มีฟันขึ้นแล้ว ร้อยละ 41.4 มีแผ่นคราบฟันที่มองเห็นได้ชัดเจนและร้อยละ 43 มีฟันผุ

สรุป : ผู้ปกครองควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กด้วยวิธีที่ถูกต้อง ส่งเสริมการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินของเด็ก

การใช้ยิบบวกับผู้ป่วยเบาหวานที่มี callus มีความแตกต่างจากการใช้หินขัดอย่างไร

มยุรี กรุงศรี, กุลธิดา อินตา

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลแพร่

ภูมิหลัง : callus ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานอาจทำให้เกิดแผลที่เท้าได้ ควรรักษาโดยการขัดด้วยมีดผ่าตัด แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะใช้ยิบบวหรือหินทรายแม่น้ำ นำมาขัดเพื่อให้ callus บางลงหรือหมดไป

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงขนาดของ callus ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ภายหลังการขัดด้วยยิบบว และหินทรายแม่น้ำ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงทดลอง ในผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน แม่หล่าย จ.แพร่ จำนวน 40 รายที่มี callus บริเวณเท้า ขนาดน้อยกว่า 3 เซนติเมตร ไม่มีแผลหรือการติดเชื้อ แบ่งเป็น 2 กลุ่มโดยให้ผู้ป่วยเลือกขัดเท้าด้วยยิบบวหรือหินทรายแม่น้ำตามความสมัครใจ กลุ่มละ 20 ราย ประเมินการเปลี่ยนแปลงลักษณะและขนาดของ callus ทุกเดือน ระยะเวลาการศึกษา ธันวาคม 2551 – พฤษภาคม 2552

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะด้านเพศ อายุ อาชีพ การศึกษา ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน และระดับ HbA1C ใกล้เคียงกัน เมื่อครบ 1 เดือน ร้อยละ 20 ของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะ callus นุ่มลงไม่แตกต่างกัน เมื่อครบ 6 เดือน ร้อยละ 90 ในกลุ่มที่ใช้ยิบบวและร้อยละ 95 ในกลุ่มที่ใช้หินทรายแม่น้ำมีลักษณะของ callus นุ่มลง บางลงและหายไป ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีและตั้งใจจะใช้ต่อกันทุกราย

สรุป : การขัดเท้าผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ยิบบวหรือหินทรายแม่น้ำ สามารถทำให้ callus บางและขนาดเล็กลงได้ใกล้เคียงกัน

ความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อคุณภาพอาหารของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

เยาวลักษณ์ หุ่ยหัวโตน พย.บ., รัตนา กาญจนะหุด พย.บ.,

ลลิตวดี แอนปัญญา พย.บ.

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความคิดเห็น และความพึงพอใจต่อคุณภาพอาหารของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษ

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ระหว่างเดือน มิถุนายน - ธันวาคม 2552 จำนวน 100 รายรวบรวมข้อมูลทั่วไป สาเหตุที่ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหาร และลักษณะที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารของโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นหญิงมากกว่าชาย ส่วนใหญ่ อายุ 36-59 ปี ระยะการนอนรักษาในโรงพยาบาล 6-15 วัน มีโรคประจำตัวร้อยละ 52 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหารเมื่อเข้าร้อยละ 14.2 มื้อกลางวันร้อยละ 2.7 และมื้อเย็นร้อยละ 4.0 เนื่องจากอาหารไม่อร่อยร้อยละ 83.3 และญาติจัดหามาให้หรือซื้อ มาเองร้อยละ 66.6 ผู้ป่วยรับประทานอาหารเมื่อเข้าได้น้อย ร้อยละ 35.4 มื้อกลางวันร้อยละ 52.7 และมื้อเย็นร้อยละ 60.0 เนื่องจากอาหารรสชาติ ร้อยละ 58.8 ผู้ป่วย ต้องการให้มีการปรับปรุงในด้านรสชาติอาหาร ร้อยละ 21.9 ปรับปรุงด้านความสะอาด จำเจของอาหารที่รับประทาน ร้อยละ 19.1

สรุป : ควรปรับปรุงรสชาติอาหารและรายการอาหารไม่ให้ ซ้ำซาก จำเจ ตามความเหมาะสมกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วย รับประทานอาหารที่ทางโรงพยาบาลจัดบริการให้

ความแม่นยำในการตรวจหาเส้นเลือดสมองโป่ง ด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ 3 มิติเปรียบเทียบกับ ผลการผ่าตัด

ลัคนา เทพกิตติการ พบ.

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลลำปาง

ภูมิหลัง : การตรวจเส้นเลือดสมองมีความสำคัญในการ วางแผนผ่าตัดผู้ป่วยที่มีการแตกของเส้นเลือดโป่งและมี เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง การตรวจเส้นเลือดโดยใช้ เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT angiography) เป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากขึ้นทดแทนการฉีดสารทึบรังสีเข้าเส้นเลือด สมอง ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของการตรวจนี้ ใน รพ.ลำปาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาความไวและความแม่นยำในการ วินิจฉัยเส้นเลือดสมองโป่งด้วย CT angiography

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัด ขวาง ในผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีเส้นเลือดสมองโป่งจากการ ตรวจ CT angiography และได้รับการผ่าตัดสมองใน รพ.ลำปางจำนวน 29 ราย ระหว่างเดือนมิ.ย. 2550 -มี.ค. 2552 อ่านผลโดยรังสีแพทย์ 1 คน ระบุตำแหน่งและขนาด ของเส้นเลือดโป่ง เปรียบเทียบกับผลการผ่าตัดย้อนหลัง

วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ diagnostic test เพื่อหาความไว ความจำเพาะและความแม่นยำหากผลการตรวจทางรังสี ไม่สอดคล้องกับผลการผ่าตัดจะนำภาพรังสีมาวิเคราะห์หา สาเหตุของความผิดพลาด

ผลการศึกษา : ผู้ป่วย 29 รายเป็นเพศหญิง 22 ราย ชาย 7 ราย อายุเฉลี่ย 61 ปี (พิสัย 37-84 ปี) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง เส้นเลือดสมองโป่งที่ผลการ ตรวจ CT angiography สอดคล้องกับผลการผ่าตัดมี จำนวน 24 จุด ขนาดเฉลี่ย 6.7 มม. (พิสัย 3-13 มม.) การตรวจมีความไวร้อยละ 96 ความจำเพาะร้อยละ 40 และความแม่นยำร้อยละ 86.7 สาเหตุของการวินิจฉัยผิดพลาดเกิดจากเทคนิคการสแกนภาพที่ไม่สมบูรณ์ และความชำนาญของรังสีแพทย์

สรุป : CT angiography เป็นวิธีการตรวจที่มีความไวและความแม่นยำสูงในการวินิจฉัยเส้นเลือดสมองโป่งสามารถ ให้ข้อมูลเพื่อช่วยวางแผนการผ่าตัดในผู้ป่วยที่มีการแตก ของเส้นเลือดได้

การประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัดและการตอบสนองของพยาบาลและแพทย์

วณิชชา จิตติละอองวงศ์

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จ.น่าน

ภูมิหลัง : การระงับปวดหลังผ่าตัดที่ดีจะช่วยให้ผู้ป่วย พ้นฟูสภาพร่างกายได้เร็ว ลดภาวะแทรกซ้อน และผู้ป่วย พึงพอใจ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ยังไม่มี แนวทางการในการรักษาความเจ็บปวดแผลหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาแนวทางที่เป็นมาตรฐานในการ ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อลดความเจ็บปวดหลังผ่าตัด

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยสัมภาษณ์ เชิงลึกรายบุคคล ที่เลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วยผู้ป่วย และญาติที่รับการผ่าตัดใหญ่ จำนวน 10 ราย พยาบาล และแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลัง ผ่าตัดจำนวน 10 ราย สอบถามข้อมูลแบบสามเส้าและ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา : ไม่มีการประเมินและบันทึกความปวด แผลผ่าตัดอย่างเป็นระบบและไม่ครอบคลุม มีแบบฟอร์ม การประเมินและการบันทึกที่แตกต่างกันในแต่ละหอผู้ป่วย เนื่องจากแต่ละหน่วยงานจัดทำขึ้นเอง แพทย์ไม่เคยดูผล การประเมินหรือการบันทึกของพยาบาล การตอบสนอง ต่อการระงับปวดหลังผ่าตัดล่าช้า และไม่มีการประเมินผล ซ้ำหลังให้การรักษาเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษา มีการให้

ยารักษาความเจ็บปวดแผลผ่าตัดโดยใช้ยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อในขณะที่ผู้ป่วยยังได้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ความกลัววิตกกังวลจากการใช้ยาเสพติดเป็นทัศนคติที่ควรต้องได้รับการแก้ไขทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

สรุป : การประเมินและบันทึกความเจ็บปวดแผลผ่าตัดควรทำอย่างเป็นระบบโดยใช้แบบประเมิน pain score และบันทึกในแบบฟอร์มปรอท เพื่อใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

คุณภาพชีวิตสตรีวัยทองที่มาใช้บริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

วรวิศา โชติชนานันท์, เจิดจันทร์ ตรีการกมล,

วรรณภรณ์ วีระขำรง, อมรา นาวารวงศ์,

ลลดา พัฒนศิษฏางกูร, จำเนียร สิทธิเวช

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตสตรีวัยทองที่มาใช้บริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ

วิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยแบบพรรณนา โดยศึกษาสตรีอายุ 40-59 ปี ที่มารับการตรวจร่างกาย ณ คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคม 2552 ถึงมกราคม 2553 จำนวน 302 ราย เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ แบบสอบถามและผลการตรวจร่างกาย

ผลการศึกษา : สตรีอายุเฉลี่ย 50.9 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.9 หมดประจำเดือนร้อยละ 61.5 มีภาวะพร่องฮอร์โมนเอสโตรเจนร้อยละ 48.0 มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 47.4 มีภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 72.2 คุณภาพชีวิตรายด้านที่อยู่ในเกณฑ์ดีคือ ด้านจิตใจและสิ่งแวดล้อม ระดับปานกลางคือ ด้านสัมพันธภาพและด้านร่างกาย

สรุป : คุณภาพชีวิตสตรีวัยทองที่มาใช้บริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

การใช้ถุงประคบเย็นแบบประยุกต์เพื่อลดความเจ็บปวดผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกโขนหน้า

วิลาสินี เกตุพันธุ์ พยบ., มัทนา เครื่องเงิน พยบ.,

อารีรัตน์ ฤกษ์ดีมงคล พยบ., เรืองศรี สุขทรัพย์ พยบ.

งานศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของถุงประคบเย็นแบบประยุกต์ในการลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกโขนหน้า

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกโขนหน้าทุกรายที่รู้สึกตัวดีและรักษาในโรงพยาบาลกำแพงเพชร จำนวน 30 ราย ได้รับการประคบเย็นโดยใช้ถุงประคบเย็นที่ประดิษฐ์จากถุงสำรองเลือด นำมาบรรจุด้วยเจลปลูกต้นไม้ (โพลีเมอร์) แชน้ำจัน อิ่มตัวผสมกับน้ำหวานเข้มข้น แชน้ำเย็นที่อุณหภูมิ 8°C นำมาประคบบริเวณที่บวมปวดจนหมดความเย็น เปลี่ยนและประคบใหม่จนครบ 8 ชั่วโมง รวบรวมข้อมูลทั่วไป การบาดเจ็บ ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการประคบ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีกระดูกขากรรไกรล่างหัก หลังการประคบแล้วความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ป่วยและพยาบาลทุกรายพึงพอใจในการใช้งาน

สรุป : ถุงประคบเย็นที่ประดิษฐ์ขึ้นสามารถลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกโขนหน้าได้

ความทุกข์ของอาการปวดหลังส่วนเอวในจังหวัดเชียงใหม่

วิระวัฒน์ สุขสง่าเจริญ พ.บ., ชินินธร พันไพศาล พ.บ.,

อนงค์ ชันคำ วท.บ.

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความทุกข์และปัจจัยที่มีผลต่ออาการปวดหลังส่วนเอวในจังหวัดเชียงใหม่

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 1,150 คน ในพื้นที่ 5 อำเภอของจังหวัดเชียงใหม่โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ระหว่างเดือนตุลาคม 2551 ถึง กันยายน 2552 บันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะการทำงาน กิจกรรมประจำวัน สุขภาพ ลักษณะอาการปวดและความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ใช้การชักประวัติและใช้แบบสอบถามโดยทีมผู้วิจัยที่ผ่านการอบรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Fisher's exact test และ cluster logistic regression

ผลการศึกษา : ความทุกข์ของอาการปวดหลังส่วนเอวในจังหวัดเชียงใหม่ พบได้ร้อยละ 40.2 ส่วนใหญ่มีอาการปวดแบบเรื้อรัง ระดับปานกลาง พบอาการชา อาการอ่อนแรงของขาพร้อมด้วยร้อยละ 41.6 และ 13.9 ตามลำดับ ส่วนใหญ่สามารถเดินได้โดยไม่มีอาการปวดหรืออ่อนแรง มีผู้ที่เคยหยุดงานเนื่องจากอาการปวดหลังส่วนเอวร้อยละ 25.1 โดยจะหยุดงานเฉลี่ย 4.44 ครั้ง หรือ 15.33 วันต่อปี ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรักษา ปัจจัยที่มีผลต่ออาการปวดหลังส่วนเอว ได้แก่ เพศ การสมรส

ระดับการศึกษา กลุ่มอาชีพ โรคประจำตัว (ปวดเมื่อยตามข้อและกระเพาะอาหารอักเสบ) ความเครียดและได้รับอุบัติเหตุบริเวณกระดูกสันหลัง

สรุป : อาการปวดหลังส่วนเอวพบมากเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรในจังหวัดเชียงใหม่ ควรค้นหาสาเหตุ ส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่ออาการปวด

โรคปวดศีรษะในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ศศิวิมล โสมษุณห์ พ.บ.¹, นิภาพรณ ทิพย์จักร ศศ.ม.¹, อนงค์ ชันคำ วท.บ.¹, ชัยนัทรธร ปทุมานนท์ D.Sc.², ชไมพร ทวีศรี วท.ม.²

¹กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภูมิหลัง : โรคปวดศีรษะเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยและมีหลายสาเหตุ การระบุลักษณะเฉพาะของโรคปวดศีรษะแต่ละชนิด จะสามารถทำให้วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำและนำไปสู่การรักษาที่เหมาะสมได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะเฉพาะของโรคปวดศีรษะแต่ละชนิดและผลการตอบสนองของการรักษาผู้ป่วยโรคปวดศีรษะที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคปวดศีรษะทุกรายที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2552 บันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกโรคปวดศีรษะ ติดตามการรักษาจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2553 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยปวดศีรษะจำนวน 188 ราย เป็นหญิงมากกว่าชายประมาณ 2 เท่า อายุเฉลี่ย 44.3 ± 13.5 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น tension-type headache 40.4%, migraine headache 33.0 % และชนิดอื่นๆ 26.6% ลักษณะที่พบในผู้ป่วยทั้ง tension-type และ migraine คือเป็นเพศชาย : หญิง เท่ากับ 1:2 อายุเฉลี่ย 40 ปี ปวดศีรษะเรื้อรังมานานกว่า 2 ปี ส่วนใหญ่ปวดทั้งสองข้าง ปวดเมื่อยบริเวณท้ายทอยและปวดเมื่อมีการเคลื่อนไหวของลำคอ มากกว่าครึ่งไม่มีประวัติปวดศีรษะในครอบครัวมาก่อน โรคร่วมขณะปวดศีรษะที่พบมากที่สุดคือ วิดกกังวล ลักษณะที่แสดงต่างกันได้แก่ tension-type ส่วนใหญ่ปวดตื้อๆ (47.4%) ปวดระดับน้อยถึงปานกลาง ปวดบริเวณขมับมากที่สุด รองลงมาคือบริเวณท้ายทอย เบ้าตา และกลางศีรษะ ร้าวจากด้านหน้าไปด้านหลัง มักปวดตอนเย็นและกลางคืน ส่วน migraine จะปวดตุ๊บๆ (62.9%)

มักปวดตอนเช้าและกลางคืน มีอาการคลื่นไส้/อาเจียนและแพ้แสง สิ่งกระตุ้นมักเกิดจากความเครียด อ่อนนอน อากาศร้อนและกลิ่นเหม็น ผู้ป่วยที่รักษาโดยใช้ยา anxiolytic และ antidepressant มีแนวโน้มมีอาการดีขึ้น

สรุป : ควรมีการปรับปรุงแบบแผนการบันทึกข้อมูลการรักษาและติดตามผลโรคปวดศีรษะโดยเพิ่มรายละเอียดของอาการ อาการแสดง อาการร่วม สิ่งกระตุ้นและผลการรักษา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้มากขึ้น

ความถูกต้องของการตรวจพบผลบวกด้วยวิธี PCR ในผู้ป่วย

ป่วยที่สงสัยภาวะแฝง alpha thalassemia

ศิริพร นันตา¹, กนกวรรณ ใจพิงค์¹, นิธบูล ชาลีพจน์¹, ชัยนัทรธร ปทุมานนท์², ชไมพร ทวีศรี²

¹กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลลำพูน

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความถูกต้องของการตรวจพบผลบวกด้วยวิธี PCR ในผู้ป่วยที่สงสัยภาวะแฝง alpha thalassemia

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในผู้ป่วยที่ส่งตรวจวิเคราะห์ Hb typing กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลลำพูน ตั้งแต่ มกราคม ถึง ธันวาคม 2552 จำนวน 202 ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไป RBC indices ผลการตรวจ Hb typing แบ่งเป็นกลุ่มย่อยตามปริมาณ A2/E และผลการ PCR for alpha thalassemia วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.4) อายุ 20-29 ปี อยู่ในเขตอำเภอเมือง ผู้ป่วยที่มี HbA2 0-4.0% ผล PCR ให้ผลบวกร้อยละ 57.4 ผู้ป่วยที่มี HbA2 4.0-10% ผล PCR ให้ผลบวกร้อยละ 8.1 ผู้ป่วยที่มี HbA2 10-25% ผล PCR ให้ผลบวกร้อยละ 18.6 และผู้ป่วยที่มี HbA2 >70 % ผล PCR ไม่ให้ผลบวกเลย

สรุป : ผู้ป่วยที่มี HbA2 >70% ไม่จำเป็นต้องตรวจยืนยันด้วยวิธี PCR for alpha thalassemia หากมี HbA2 ไม่เกิน 25% ควรทำการตรวจยืนยัน

ความร่วมมือในการรักษาและการดำเนินโรคของผู้

ป่วยต่อหิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร

สมจิตร ครุฑมาส¹, วิไลวรรณ ศรีใจวงศ์², อำพัน อินตา², นัทรวิร พุ่มพวง², จันทนา มงคลพร¹ และคณะ

¹กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ²กลุ่มงานตา หู คอ จมูก

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : โรคต่อห็นเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดภาวะ
สายตาเลือนรางและตาบอด ความร่วมมือในการรักษาเป็น
ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสม่ำเสมอของการมารับ
การรักษาตามนัด การเปลี่ยนแปลงของระดับสายตาและ
ความดันลูกตาในผู้ป่วยต่อห็น

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วย
โรคต่อห็นที่รักษาที่คลินิกจักษุโรงพยาบาลกำแพงเพชร
ระหว่างเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2552 จำนวน 124
ราย รวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางคลินิก วิธีการรักษา
ระดับสายตาและความดันลูกตา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ
เชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยมีระยะเวลาการติดตามรักษา 3
เดือน - 17 ปี จำนวนครั้งที่มารับการตรวจ 3-115 ครั้ง ผู้
ป่วยร้อยละ 60.5 เป็นหญิง ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 60-75
ปี มาตรวจตรงตามนัดทุกครั้งร้อยละ 66.1 หลังการรักษา
แล้วมีระดับสายตาดีขึ้นร้อยละ 29.0 เท่าเดิมร้อยละ 29.8
และเลวลงร้อยละ 41.1, ระดับความดันลูกตาปกติ (ไม่เกิน
20 มิลลิเมตรปรอท) ร้อยละ 61.3 ผู้ป่วยที่มาตรวจตรง
ตามนัดทุกครั้ง มีระดับสายตา ดีขึ้น เท่าเดิม และเลวลง
ร้อยละ 33.7, 30.1 และ 36.2 ผู้ป่วยที่ไม่มาตรวจหรือมา
ตรวจไม่ตรงตามนัด มีระดับสายตา ดีขึ้น เท่าเดิม และเลว
ลง ร้อยละ 19.5, 29.3 และ 51.2 ($p=0.066$) ส่วนความดัน
ลูกตาระดับปกติหลังการรักษาของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่าง
กัน (ร้อยละ 62.7 และร้อยละ 58.5, $p=0.659$)

สรุป : ควรมีการปรับปรุงระบบการดูแลผู้ป่วยโรคต่อห็นที่
ชัดเจนและติดตามผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มารับ
การรักษาตรงตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

ปัญหาการใช้ยาแว้วฟาริน ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกำแพงเพชร

สายชล ใจชุ่ม, ศิริศักดิ์ ศรีพรหม, ชีรวิทย์ บำรุงศรี,
พรสุรางค์ จำชาติ

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ : เพื่อค้นหาความชุกของผู้ป่วยที่มีค่า INR
อยู่นอกช่วงการรักษา และปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการใช้
ยาแว้วฟาริน

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยที่
ได้รับยาแว้วฟารินที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
กำแพงเพชร ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม
พ.ศ. 2552 โดยเก็บข้อมูลทั่วไป การวินิจฉัยโรค ค่า INR

ปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการใช้ยา อันตรกิริยากับยาอื่น
อาการไม่พึงประสงค์ การให้ยาต้านฤทธิ์วาร์ฟารินและ
ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องระหว่างใช้ยา วิเคราะห์ด้วย
สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยที่ได้รับยาจำนวน 53 ราย (197
ครั้ง) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและอายุมากกว่า 56 ปี โรค
mechanical prosthetic valve replacement, embolic
stroke และ deep vein thrombosis มีค่า INR น้อยกว่า
1.5 ร้อยละ 38.1, 50.0 และ 63.1 ตามลำดับ โรค atrial
fibrillation มีค่า INR น้อยกว่าช่วงการรักษา ร้อยละ 67.6
ปัญหาไม่ร่วมมือในการใช้ยา, ได้รับยาขนาดต่ำและต้องได้
รับการรักษาเพิ่ม มีค่า INR น้อยกว่า 1.5 ร้อยละ 47.2,
52.9 และ 58.3 ตามลำดับ การได้รับยาในขนาดสูงและ
อันตรกิริยาระหว่างยามีค่า INR มากกว่าช่วงการรักษา
ร้อยละ 90 และ 100 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีค่า INR มาก
กว่าช่วงการรักษาร้อยละ 53.3 ไม่ได้รับยาต้านฤทธิ์วาร์ฟาริน
ผู้ป่วยที่มีค่า INR >6 ได้รับยาต้านฤทธิ์วาร์ฟาริน

สรุป : ควรมีทีมสหวิชาชีพในการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับ
การรักษาด้วยยาแว้วฟาริน

การใส่ arm sling ในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกเพื่อ ป้องกันข้อไหล่เคลื่อนหลุด เปรียบเทียบระหว่างการใส่ กับกับการใส่ภายหลังข้อเคลื่อนแล้ว

สายฝน ทศภาทินรัตน์ วท.บ., กานต์สิริ วงศ์ขัติย์ วท.บ.

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ภูมิหลัง : ข้อไหล่เคลื่อนหลุดเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบ
บ่อยในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกและส่งผลกระทบต่อการทำ
กิจวัตรประจำวันและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ : ศึกษาผลการใส่ arm sling ในผู้ป่วย
อัมพาตครึ่งซีกที่มีข้อไหล่เคลื่อนหลุดเปรียบเทียบกับที่ยัง
ไม่มีการเคลื่อนหลุด

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ cohort study ในผู้
ป่วยอัมพาตครึ่งซีกที่เข้ารับการรักษาที่แผนกกิจกรรม
บำบัด โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ตั้งแต่เดือนสิงหาคม
2552 ถึงมกราคม 2553 จำนวน 20 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม
คือ กลุ่มที่ใส่ arm sling เมื่อพบข้อไหล่เคลื่อนหลุดแล้ว 13
ราย และกลุ่มที่ไม่ใส่เมื่อยังไม่หลุด 7 ราย บันทึกลักษณะ
ทั่วไป กิจกรรมที่ผู้ป่วยทำขณะใส่และผลการใส่ arm sling
วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม
ด้วยการทดสอบ Fisher's exact

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันในเรื่อง

เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย กิจกรรมที่ทำ กลุ่มที่ใส่เมื่อพบข้อไหล่เคลื่อนหลุดแล้ว มีระยะห่างของช่องว่างที่ไหล่ 0.5–1.5 finger breadth (FB) โดยครึ่งหนึ่งมีระยะห่าง 0.5 FB เมื่อใส่ arm sling ไปแล้ว 1 เดือน พบว่าระยะช่องว่างแคบลงเหลือ 0-0.5 FB แตกต่างจากกลุ่มใส่ก่อนพบข้อไหล่เคลื่อนหลุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.018$)

สรุป : ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกควรใส่ arm sling ทันทีโดยไม่ต้องรอให้พบช่องว่างที่ไหล่เพื่อป้องกันข้อไหล่เคลื่อนหลุด

การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยาต้านวัณโรค

สุธี วิชาศรีนิมิต*, ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย**, ศุภธิดา สิทธิหล่อ**, รัตตินันท์ เหมวิชัยวัฒน์***

*กลุ่มงานอายุรกรรม **กลุ่มงานเภสัชกรรม

***กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาอุบัติการณ์ของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) ในผู้ป่วยวัณโรคและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบ prospective cohort study ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาวัณโรคสูตรมาตรฐานระยะสั้น 451 ราย ที่มารับการรักษาในคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลลำปาง ในช่วง 1 เมษายน 2551 ถึง 31 มีนาคม 2552 เก็บข้อมูลทั่วไป การได้รับยาวัณโรค ADR วิเคราะห์หาอุบัติการณ์ ความชุก โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเกิด ADR โดยใช้สถิติ regression แบบ generalized linear model

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นเพศชายร้อยละ 64.5 อายุเฉลี่ย 52.9 ปี พบอุบัติการณ์การเกิด ADR ร้อยละ 54.3 และความชุกร้อยละ 67.2 โดยหนึ่งในสามพบ ADR ทางผิวหนัง(ร้อยละ 33.8) รองลงมาได้แก่ constitutional symptom (ร้อยละ 24.5) และระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ 14.8) ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่พบใน 2 สัปดาห์แรกของการรักษา มีผู้ป่วยร้อยละ 3.3 เกิด ADR ตลอดช่วงของการติดตาม ผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นเพศหญิงมีโอกาสเกิด ADR เป็น 1.39 เท่า (95%CI=1.08-1.79, $p = 0.011$) เมื่อควบคุมตัวแปรในเรื่อง ประวัติการแพ้ยาในอดีต อายุ จำนวนรายการยาที่ใช้ร่วม

สรุป : อุตบัติการณ์ของการเกิด ADR ในผู้ป่วยวัณโรค พบมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่ใช้ยาวัณโรคสูตรมาตรฐานระยะสั้น โดยเฉพาะในผู้ป่วยเพศหญิง

ลักษณะผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลนครพิงค์

สุมาลี จาคะมณี, อวยพร จินาวงศ์, สุภารัตน์ กาญจนะวนิชย์
โรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลนครพิงค์

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาแบบพรรณนาแบบตัดขวางในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลนครพิงค์ ช่วงระหว่างกันยายน 2551 – เมษายน 2552 จำนวน 304 ราย โดยใช้แบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าของกรมการแพทย์ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ multinomial logistic regression

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 70 ปี (SD 6.56) เป็นเพศหญิง 177 ราย (58.2%) มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายและเซื่องช้าร้อยละ 33.6 รองลงมาคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือท้อแท้ใจ ร้อยละ 28.0 นอนไม่หลับหรือนอนหลับมากเกินไปร้อยละ 13.4 ผู้ป่วยมีแผนการที่จะทำหรือเคยฆ่าตัวตายร้อยละ 3.0 ส่วนผู้ป่วยที่มีคะแนนรวม ≥ 5 ซึ่งเป็นคะแนน cut point มีเพียง 2 ราย (ร้อยละ 0.7) การวิเคราะห์ logistic regression พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการนอนไม่หลับและความรู้สึกไม่มั่นใจในการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญ

สรุป : ลักษณะโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรงพยาบาลนครพิงค์สอดคล้องกับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าของกรมการแพทย์

การพัฒนาเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยในของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร

อรสา วัฒนศิริ, สุมาลี ป่องผดุง, สุมาลี สุขประดิษฐ์, วันดี ใจแสน
ทีมบริหารทรัพยากรทางการพยาบาล

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : โรงพยาบาลกำแพงเพชร พบปัญหาการจำแนกประเภทผู้ป่วยในของพยาบาลประจำการไม่ตรงความจริงและประเมินแตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถจัดอัตราค่าจ้างพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาเครื่องมือจำแนกประเภทผู้ป่วยใน และศึกษาความถูกต้องในการจำแนกประเภทผู้ป่วยในของกลุ่มพยาบาลเจ้าของไข้ (member) และหัวหน้าเวร (incharge)

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาผลการจำแนกประเภทผู้ป่วยในโดยพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2552 บันทึกข้อมูลทั่วไป ผลการจำแนกประเภทผู้ป่วยในภาพรวมและประเด็นย่อย เปรียบเทียบผลการจำแนกโดยพยาบาลประจำการกับการจำแนกโดยทีมวิจัยที่ผ่านการฝึกอบรม วิเคราะห์ความถูกต้องในการจำแนก

ผลการศึกษา : พยาบาลประจำการจำนวน 153 คน ประเมินผู้ป่วยจำนวน 1,356 ราย ร้อยละ 33.5 ของกลุ่ม member มีอายุการทำงาน 1-2 ปี และร้อยละ 32.5 ของกลุ่ม incharge มีอายุการทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป เกือบทั้งหมดของทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการศึกษาปริญญาตรีและไม่เคยอบรมการจำแนกประเภทผู้ป่วยมาก่อน พยาบาลทั้ง 2 กลุ่มที่มีอายุการทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องมากที่สุด ร้อยละ 83.9 และ 86.3 ตามลำดับ ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องมากกว่าปริญญาดัตรี กลุ่มที่ได้รับการอบรมสามารถจำแนกได้ถูกต้องมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม โดยกลุ่มที่ได้รับการอบรมจำแนกถูกต้องร้อยละ 79.4 และ 83.5 ตามลำดับ ในภาพรวมกลุ่ม incharge สามารถจำแนกผู้ป่วยได้ถูกต้องมากกว่ากลุ่ม member

สรุป : ควรให้พยาบาล incharge เป็นผู้จำแนกผู้ป่วยในแต่ละเวร โดยคัดเลือกหัวหน้าเวรที่อายุการทำงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป หรือผ่านการอบรมการจำแนกประเภทผู้ป่วย ควรพัฒนาศักยภาพของพยาบาลประจำการเพื่อให้สามารถจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง เหมาะสมมากขึ้น

Comparison of Octreotide Cost Before and After the Implementation of Pharmaceutical Care at Surgical Ward, Roi-et Hospital

Sawatpanit A, B.S., Chaiyong Y, B.S.

Department of Pharmacy, Roi-et Hospital, Roi-et

Objective : To compare cost saving of octreotide prescription before and after pharmaceutical care implementation

Material and method : The descriptive study was conducted at surgical ward of Roi-et Hospital during October 2008 and April 2009. Pharmacist evaluated the medical charts of 302 patients who were prescribed octreotide before and after implementation of pharmaceutical care. Medication related problems (MRP) were classified into 3 categories:

inappropriate route, inappropriate duration and inappropriate indication of administration. The data was analyzed.

Results : Octreotide was prescribed appropriately in 193 cases (63.9%). MRP were found in 109 cases (36.1%). Among these, 44.95% was inappropriate duration, 34.86% was inappropriate indication and 20.18% was inappropriate route. After pharmaceutical care implementation the cost for inappropriate duration, indication and route were significantly decreased from 3,062,160 baht, 657,000 baht and 919,800 baht to 1,946,400 baht, 0 baht and 226,800 baht respectively ($p < 0.005$). The total cost was reduced from 9,529,950 to 7,015,008 baht ($p < 0.005$).

Conclusion : Implementation of pharmaceutical care significantly saved the cost of octreotide prescription in surgical ward of Roi-et Hospital.

ปัจจัยเสี่ยงของอาการปวดหลังส่วนล่าง ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

อัญชสา คงอภิรักษ์ วท.บ., กมลรัตน์ วรฤทัยวงศ์ วท.บ.,
มิ่งขวัญ ราฟิงคิด วท.บ., ปภัสรา มิตตา วท.บ.

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.ประสาทเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่จำนวน 213 ราย โดยใช้แบบสอบถาม รวบรวมข้อมูลทั่วไป ลักษณะงาน การใช้ท่าทางในชีวิตประจำวัน การออกกำลังกาย และข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหลังส่วนล่างในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

ผลการศึกษา : พบผู้ที่มีอาการปวดหลัง 124 คน (ร้อยละ 58.2) เป็นเพศหญิงมากกว่าชาย มีโรคประจำตัวร้อยละ 54.0 ($p < 0.004$) และเคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 28.7 ($p < 0.001$) ร้อยละ 91.9 ของเจ้าหน้าที่ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การอบรมให้ความรู้และการแข่งขันกีฬา

สรุป : ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ส่วนมากเป็นกลุ่มที่มีโรคประจำตัวและเคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน

การใช้เกณฑ์จำแนกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับร่วมกับการคัดกรองแบบใหม่ ในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร

อารีย์ อธิษฐานกร พย.บ., ปฐยาวิดี อุปการะ พย.บ.,

อารีรัตน์ บุญศรีเจริญ พย.บ.

กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : การคัดกรองผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินเพื่อจำแนกผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาก่อนหลังตามระดับความรุนแรงของโรค เป็นหัวใจสำคัญของการบริการห้องฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการใช้เกณฑ์จำแนกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับและแบบบันทึกการคัดกรองแบบใหม่ ของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในเจ้าหน้าที่แผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลกำแพงเพชร ที่ใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับและแบบบันทึกการคัดกรองรูปแบบใหม่ ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2552 จำนวน 150 ฉบับ รวบรวมข้อมูลทั่วไป ประเมินความถูกต้องของการใช้เกณฑ์ ความครบถ้วนของการใช้แบบบันทึก สอบถามความพึงพอใจของผู้บันทึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : แบบบันทึกการคัดกรองรูปแบบใหม่มีการบันทึกครบถ้วนร้อยละ 90.67 triage ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 18 แบ่งเป็น over triage ร้อยละ 61.11 และ under triage ร้อยละ 38.89 ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่พบว่า ร้อยละ 78.57 เห็นว่าเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในหน่วยงาน แต่มีความสะดวกเพียงร้อยละ 35.71 ทุกฝ่ายเห็นว่าแบบบันทึกการคัดกรองสามารถใช้ประเมินผู้ป่วยทุกประเภทได้ แต่การประเมินแรกรับและกิจกรรมการพยาบาลให้ครอบคลุม ครบถ้วน เป็นระบบ มีมาตรฐานเดียวกัน สามารถประเมินผลลัพธ์ได้มีเพียงร้อยละ 57.14

สรุป : ควรใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับ และแบบบันทึกการคัดกรองแบบใหม่ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและสามารถประเมินผลลัพธ์ได้

การพัฒนาโปรแกรมนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร

อำนวยการ มหาวิไล กศ.ม, วรรณ ศรีโพธิ์ ศศ.ม.,

วิลาวัลย์ วงษ์สกุล พย.ม., วีรวรรณ อุดมประภาทรัพย์ พย.ม.,

อารีรัตน์ เกกิงสรคันธ์ พย.ม.

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ภูมิหลัง : การนิเทศทางการพยาบาลเป็นกระบวนการบริหารการพยาบาล ที่ผู้บริหารการพยาบาลใช้ในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ การนิเทศที่ไม่ต่อเนื่อง ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาโปรแกรมนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยแบบ action research with intervention โดยศึกษาการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยบริการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - สิงหาคม พ.ศ. 2552 ประเมินความพึงพอใจรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเดิมของพยาบาลระดับผู้บริหารและพยาบาลระดับปฏิบัติการ และพัฒนารูปแบบการนิเทศโดยการสนทนากลุ่ม กำหนดเนื้อหาการนิเทศจากนโยบายการบริหารงานบริการพยาบาลและตัวชี้วัดคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษา : ระดับความพึงพอใจรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเดิมของพยาบาลระดับผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลจำนวน 26 คนมีค่าเฉลี่ย 3.18 (SD=0.4) พยาบาลระดับปฏิบัติการจำนวน 266 คนมีค่าเฉลี่ย 3.88 (SD=0.5) จากการสนทนากลุ่มของพยาบาลระดับผู้บริหารและพยาบาลระดับปฏิบัติการได้เสนอแนะให้ปรับเปลี่ยนจากการบันทึกลงสมุดโดยหัวหน้าหน่วยบริการพยาบาล เป็นการบันทึกลงในโปรแกรมนิเทศทางการพยาบาลที่เชื่อมโยงระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hos XP) ซึ่งมีเนื้อหา 7 หัวข้อ ได้แก่ การประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล การจำแนกประเภทผู้ป่วย การบริหารความเสี่ยง การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ สารสนเทศทางการพยาบาล การประสานงาน และอื่นๆ ซึ่งสามารถบันทึกได้ทั้งหัวหน้า รองหัวหน้า และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร

สรุป : ควรนำโปรแกรมการนิเทศรูปแบบใหม่มาใช้ในหน่วยบริการพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงเพชร เนื่องจากบันทึกได้ง่าย สะดวก รวดเร็วและประมวผลได้