

The Effect of Clinical Practice Guideline in Chest Pain Triage in Outpatients Department Koh Kha Hospital, Lampang Province

Wingwone Lakhomlue^{*}, Budsarin Padwang^{1**}, Darunee Promyos^{*}

(Received: July 10, 2024, Revised: March 17, 2025, Accepted: June 5, 2025)

Abstract

A quasi-experimental, two-group study was conducted to compare the accuracy of screening for chest pain syndrome patients and to investigate nurses' satisfaction with using clinical practice guidelines for screening these patients in the Outpatient Department (OPD) of Koh Ka Hospital, Lampang Province. The sample consisted of 5 professional nurses working in the OPD of Koh Ka Hospital and 40 patients presenting with chest pain syndrome at the same OPD. Research instruments were validated for content validity by 3 experts, yielding a content validity index of 0.80, and for reliability using Cronbach's alpha coefficient, which was 0.90. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and independent t-tests. The results revealed that after implementing the clinical practice guidelines for screening patients with chest pain syndrome, the experimental group was able to screen patients more accurately than before, and the difference compared to the control group was statistically significant ($p < 0.05$). Furthermore, the overall satisfaction of nurses with using the clinical practice guidelines for screening chest pain syndrome patients in the OPD of Koh Ka Hospital was at the highest level, with 80.00%.

The findings suggest that clinical practice guidelines for screening chest pain syndrome can lead to accurate history-taking of risk factors and assessment of chest pain symptoms. This contributes to improving patient outcomes and service delivery in the OPD, reducing diagnostic errors, providing timely treatment for patients, preventing severe complications during medical care, and achieving high satisfaction among nurses regarding the use of these clinical practice guidelines.

Keywords: Chest Pain Syndrome; Clinical Practice Guideline; Patient Triage

^{*}Ko Kha Hospital

^{**}Boromarajonani College of Nursing Nakhon Lampang, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

¹Corresponding Author: Budsarin.p@mail.bcnlp.ac.th



ผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง

วิงวอน หล้าคำลือ*, บุศรินทร์ ผัดวัง^{1**}, ดรณิ พรหมยศ*

(วันรับบทความ: 10 กรกฎาคม 2567, วันแก้ไขบทความ: 17 มีนาคม 2568, วันตอบรับบทความ: 5 มิถุนายน 2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบอัตราความถูกต้องของการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก และศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จำนวน 5 คน และผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 40 คน เครื่องมือวิจัย ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ค่าดัชนีเท่ากับ 0.80 และการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟา

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก กลุ่มทดลองสามารถคัดกรองผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องมากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติ และแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และความพึงพอใจรวมของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 80.00 ข้อค้นพบจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกนี้ สามารถใช้ชักประวัติความเสี่ยงและประเมินอาการเจ็บหน้าอกได้ถูกต้อง ซึ่งเกิดผลลัพธ์ที่ดีของผู้ป่วยและระบบบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ลดความผิดพลาดในการวินิจฉัย ผู้ป่วยได้รับการรักษาทันที่ ไม่เกิดอาการแทรกซ้อนรุนแรงในการรักษาพยาบาล และพยาบาลมีพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: กลุ่มอาการเจ็บหน้าอก; แนวปฏิบัติทางคลินิก; การคัดกรองผู้ป่วย

*โรงพยาบาลเกาะคา

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹ผู้ประสานงาน: Budsarin.p@mail.bcnlp.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases) เป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับหนึ่งของโลก จากรายงาน Global Health Estimates (2019) พบว่า 7 ใน 10 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิตทั่วโลก มาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 44 ของการเสียชีวิตทั้งหมดและเมื่อรวมกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อทั้งหมดแล้วสูงถึงร้อยละ 74 ของการเสียชีวิตทั่วโลก (World Health Organization, 2018) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2561 พบโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตถึงร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือมีจำนวน 320,000 คนต่อปี คิดเป็นค่าเฉลี่ย 37 คนต่อชั่วโมง ในจำนวนนี้โรคที่พบมากที่สุดคือ โรคหลอดเลือดสมอง รองลงมาคือ โรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้น โรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ สอดคล้องจากรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัดปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เขตสุขภาพที่ 1 (Office of Policy and Strategy, 2018) พบอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 33.50 ต่อแสนประชากรและจากการประเมินผลงานสาธารณสุขอำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ปี 2561 (Ko Kha District Public Health Office, 2018) พบอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 37.60 ต่อแสนประชากร ซึ่งเกินเป้าหมายที่กำหนดและยังจำแนกเป็นอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาล พบโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายชนิดหลอดเลือดหัวใจอุดตันเฉียบพลัน ร้อยละ 8.06 โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากขาดเลือดร้อยละ 12.29 และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 348 ราย ในจำนวนนี้ เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน 130 ราย มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 41.31 ต่อแสนประชากร และอัตราการเสียชีวิตจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน 6.25 ต่อ แสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะคา, 2561) นอกจากนั้นข้อมูลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ประจำปี 2563-2565 พบผู้ป่วยระบบโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่มารับบริการ มีอัตราป่วย 804.5, 650.9 และ 926.32 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (KDPHO, 2018) และข้อมูลยังพบอีกว่าซึ่งพบผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกที่มารับบริการ มีเพียงร้อยละ 13.5 เท่านั้น ที่ได้รับการคัดกรอง และตรวจวินิจฉัยที่ทันท่วงที่ (Thammasat University Hospital, 2020) ซึ่งการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มนี้นับว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้การวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาซึ่งการตัดสินใจที่รวดเร็วเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง รับบริการผู้ป่วยด้วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ที่มาด้วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก ซึ่งมีอาการที่หลากหลายได้แก่ เจ็บแนวกลางอกเหมือนถูกบีบหรือมีอะไรมาทับ, เจ็บแน่นหน้าอกร่วมกับมีเหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น, เจ็บแน่นตรงกลางหน้าอก ได้ลึ้นปี ด้านซ้ายของหน้าอก เป็นต้น (KDPHO, 2018) จากการวิเคราะห์สาเหตุเบื้องต้นพบว่า การให้ข้อมูลจากการซักประวัติอาการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยมีความสับสนและไม่ชัดเจน ทำให้พยาบาลซักประวัติเกิดความผิดพลาดในการประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลึ้นปี ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการวินิจฉัย และรักษาพยาบาลได้ทันท่วงที่ จนเป็นเหตุให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและทรุดหนัก ต้องได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ไอซียู ใส่ท่อช่วยหายใจ เกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้มีค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นและยังเพิ่มอัตราการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ซึ่งจากรายงานความเสี่ยงของการรักษาของโรงพยาบาลเกาะคา ปี 2563-2565 พบการประเมินและคัดกรองผิดพลาดขณะมารอตรวจที่งานผู้ป่วยนอกจำนวน 2 ราย, 3 ราย และ 1 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 4.0, 6.0 และ 2.0 ตามลำดับ (KDPHO, 2018) ซึ่งจากการทบทวนความเสี่ยง โรงพยาบาลเกาะคา พบปัญหาในขั้นตอนของการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกที่มีความสัมพันธ์กับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย คือ ทักษะในการประเมินคัดกรองผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกัน แบบประเมินคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยกลุ่มอาการเจ็บอกไม่ครอบคลุมตามอาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายและ

ไม่ได้ใช้แบบประเมินในการคัดกรองผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการ (Service Recipient Information Center Ko Kha Hospital, 2022) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การมีระบบหรือแนวปฏิบัติหรือ ขั้นตอนในการคัดกรอง การใช้แบบประเมินที่ชัดเจนและการเพิ่มทักษะของพยาบาลในการคัดกรอง ประเมินอาการผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก จึงมีความสำคัญและจำเป็นในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์พยาบาล ที่ได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลมารองรับระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลและในปัจจุบัน นิยมใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการจัดการปัญหาการให้บริการสุขภาพของทีมงานสุขภาพและบุคลากร เพื่อวัดผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยและส่งเสริมคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น (Bureau of Nursing, 2019) แนวทางปฏิบัติทางคลินิก จึงเป็นตัวกลางระหว่างการใช้การปฏิบัติทางการพยาบาลกับหลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการพัฒนาระบบการคัดกรองร่วมกับการใช้คู่มือการคัดกรองของผู้ป่วยในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีโดยพยาบาลและผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น ระยะเวลาการรอตรวจของผู้รับบริการลดลง และไม่พบอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะรอตรวจ (Uracha, 2011) และสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินคัดกรองผู้ป่วยเจ็บแน่นหน้าอกหรือใต้ลิ้นปี่ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลระนอง ผลการศึกษาพบว่าแบบประเมิน คัดกรองที่พัฒนาขึ้นช่วยให้พยาบาลมีการประเมินแรกรับในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอก ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจภายใน 10 นาที มีการรายงานแพทย์ภายใน 5 นาที ภายหลังได้ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเพิ่มขึ้น ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจนได้รับยาละลายลิ่มเลือดลดลง และพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินคัดกรอง (Chuaynarong & Rongmuang, 2018) จะเห็นได้ว่าจากการทบทวนวรรณกรรม เห็นความสำคัญว่าการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยหรือมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยรวมถึงจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งด้านผู้ป่วยและ ระบบบริการสุขภาพ

จากการศึกษารอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของไอโอวา (Buckwalter et al., 2017) เป็นที่ยอมรับและนำมาเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาทางคลินิก ซึ่งประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ ระยะที่ 1 แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ระยะประเด็นปัญหาในองค์กร 2) ระยะประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการ 3) ระยะทบทวนงานวิจัยวรรณกรรมและหลักฐานอื่น ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก 4) ระยะพิจารณาเลือกเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง และ 5) ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ระยะที่ 2 นับขั้นตอนต่อจากระยะที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 6 ระยะใช้แนวปฏิบัติ และระยะที่ 7 ระยะประเมินผลแนวปฏิบัติ โดยในการศึกษานี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2 คือ ขั้นตอนที่ 6 และ 7 ซึ่งเป็นขั้นตอนต่อเนื่องจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ที่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1 ถึง 5 ไปแล้ว ดังนั้นการพัฒนาแนวปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง เพื่อพัฒนาให้ระบบการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอกเป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาล อันจะนำไปสู่การคัดกรองที่ถูกต้องและพยาบาลผู้ปฏิบัติในและแผนกผู้ป่วยนอกเกิดความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบอัตราความถูกต้องของการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง

2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง

สมมติฐานวิจัย

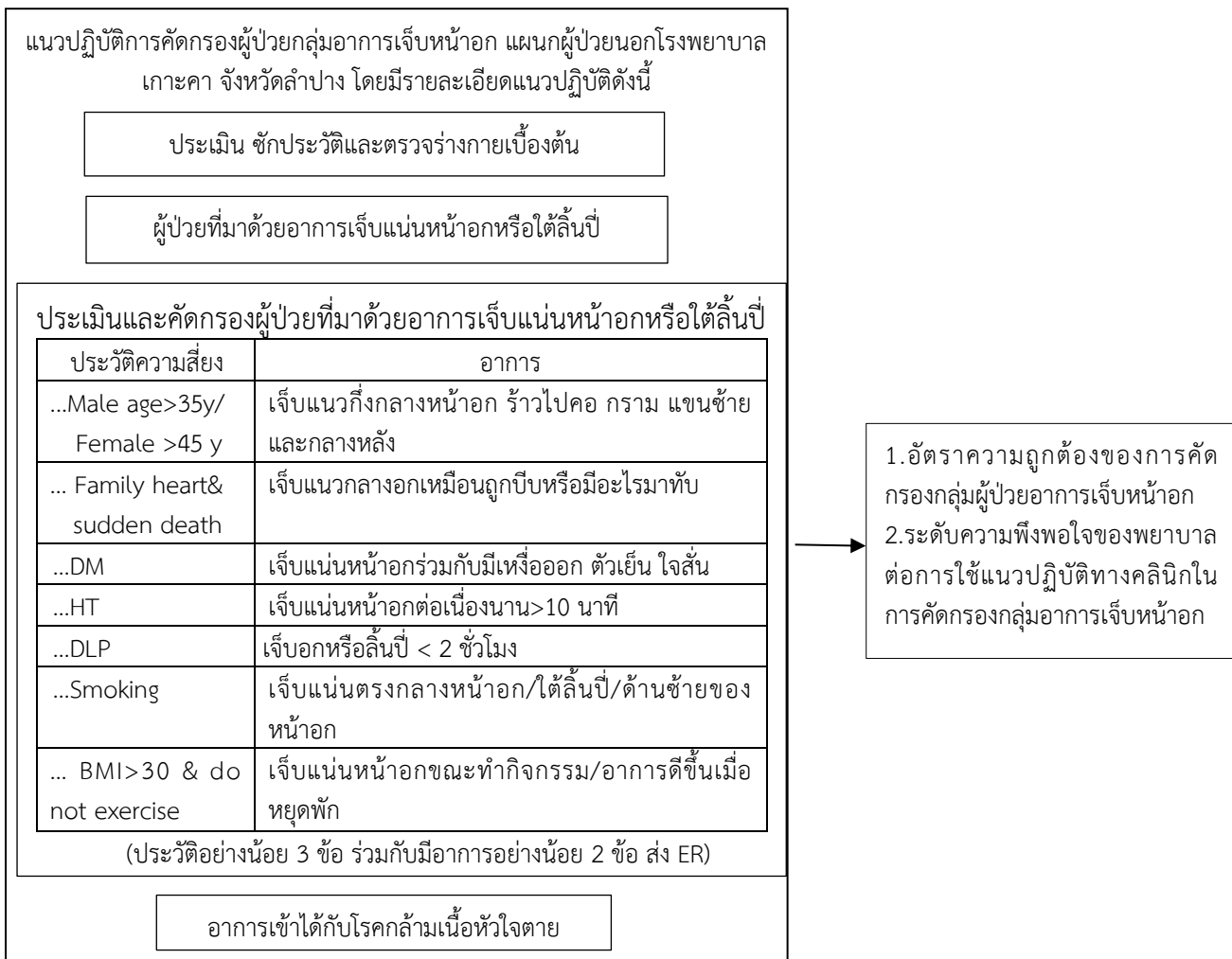
1. หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกกลุ่มทดลองมีอัตราความถูกต้องของการคัดกรองมากกว่ากลุ่มควบคุมหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง
2. พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ในภาพรวมระดับดีขึ้น

กรอบแนวคิด

การวิจัยในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดผลการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของโอโรวา (Buckwalter et al., 2017) ซึ่งการศึกษารั้้นนี้ดำเนินการในระยะที่ 2 ได้แก่ ขั้นตอนที่ 6 เป็นระยะใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกที่มีอาการเจ็บหน้าอก และขั้นตอนที่ 7 เป็นการประเมินผลนโยบายปฏิบัติ คือ อัตราความถูกต้องของการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยอาการเจ็บหน้าอก และระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experiment Research) แบบ 2 กลุ่ม วัตหลังการทดลอง (Post test-only Control Group Design) โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ศึกษาครั้งนี้ คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 5 คน โดยมีคุณสมบัติเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง เป็นระยะเวลา 1 เดือนเพื่อป้องกันการโยกย้ายหรือหมุนเวียนแผนก 2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกในระหว่างการดำเนินการวิจัย และ 3) ยินดีปฏิบัติตามข้อตกลงการนำแนวปฏิบัติ โดยนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 07.00-16.00 น. (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์) และใช้แบบฟอร์มคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกมาใช้ระยะเวลา 2 เดือนหรือไม่น้อยกว่า 4 ครั้งต่อคน

2. ประชากรที่เป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 200 คน ในระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2566- 31 ธันวาคม 2566

เกณฑ์การคัดออก 1) พยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการวิจัย 2) พยาบาลที่ไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือขอถอนตัวระหว่างการดำเนินการ 3) พยาบาลที่ขาดการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองตามระยะเวลาที่กำหนด

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกตามเกณฑ์การคัดเลือกและทำการจับคู่รายบุคคลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) เพื่อเปิดโอกาสให้ประชากร ได้รับการเลือกเท่า ๆ กัน โดยมีบัญชีรายชื่อของประชากรทุกคน หลังจากนั้นทำการจับสลากโดยฉลากที่จับมาแล้วนำไปใส่คืนเพื่อให้จำนวนประชากรที่สุ่มมีจำนวนเท่าเดิมเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในการได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดหมายเลขประจำตัวให้สมาชิกทุกคน (1-200)
2. นำหมายเลขประจำตัวของสมาชิกมาทำเป็นฉลาก
3. จับฉลากขึ้นมาทีละหมายเลขและนำไปใส่คืนเพื่อให้จำนวนประชากรที่สุ่มมีจำนวนเท่าเดิมและเท่าเทียมจนกระทั่งครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ แล้วนำเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ซึ่งเป็นไปตามข้อเสนอของการกำหนดขนาดตัวอย่างของวิจัยกึ่งทดลอง (Wierma, 2000) โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 15 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 20 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 40 คน เพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูลตามคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก ทั้งผู้ชายและผู้หญิง อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ไม่ได้รับอุบัติเหตุภายใน 48 ชั่วโมง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง

2. มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอเกาะคา

3. สามารถสื่อสารอ่านออกเขียนได้

4. ยินดีเข้าร่วมการศึกษาจนสิ้นสุดกระบวนการ

เกณฑ์การคัดออก คือ 1) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ด้วยตนเอง เช่น มีภาวะสับสน มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือมีภาวะหมดสติ 2) ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอกจากอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉินที่ต้องได้รับการส่งต่อทันที 3) ผู้ป่วยที่กลับมาใช้บริการซ้ำภายในช่วงระยะเวลาศึกษา



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมโดยความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

2. **เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล** แบ่งออกเป็นแบบเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลและแบบเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก

2.1 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก การอบรมด้านการคัดกรองผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกจำนวน 5 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และคำถามปลายเปิด เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการใช้นโยบาย โดยมิเกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจ คำตอบมี 5 ตัวเลือกคำตอบเพียง 1 ตัวเลือกที่ตรงกับความพึงพอใจของผู้ตอบคำถามมากที่สุด

การแปลผล	ช่วงคะแนน	แปลผล
	29-35	ระดับมากที่สุด
	22-28	ระดับมาก
	15-21	ระดับปานกลาง
	8-14	ระดับน้อย
	1-7	ระดับน้อยที่สุด

2.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก มี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่มีกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก จำนวน 17 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกความถูกต้องในการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของไอโอวา (Buckwalter et al.,2017) ประกอบด้วย รายการการประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี่ และอาการการประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี่ ได้แก่ อาการเจ็บแนวกลางหน้าอกหรือลิ้นปี่ ไปคอ กราม แขนซ้ายและกลางหลังหรือไม่ อาการเจ็บแนวกลางอกเหมือนถูกบีบหรือมีอะไรมาทับหรือไม่ อาการเจ็บแน่นหน้าอกร่วมกับมีเหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่นหรือไม่ อาการเจ็บแน่นหน้าอกต่อเนื่องนาน >10 นาทีหรือไม่ อาการเจ็บอกหรือลิ้นปี่ < 2 ชั่วโมง หรือไม่ อาการเจ็บแน่นตรงกลางหน้าอก/ได้ลิ้นปี่/ด้านซ้ายของหน้าอกหรือไม่ และ อาการเจ็บแน่นหน้าอกขณะทำกิจกรรม/อาการดีขึ้นเมื่อหยุดพักหรือไม่ หากผู้ป่วยมีประวัติความเสี่ยงอย่างน้อย 3 ข้อ ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 ข้อ นำส่งห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายทางคลินิกในการคัดกรองและแบบบันทึกความถูกต้องในการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก โดยขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย



อาจารย์พยาบาล ด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม ทำให้ได้ค่าค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้ง 3 ชุด มีค่าเท่ากับ 0.80

2. การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยนำเครื่องมือแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง และเครื่องมือแบบบันทึกความถูกต้องในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกจำนวน 10 ราย ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบบันทึกความถูกต้องในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ของเครื่องมือทั้ง 3 ชุด ได้ค่าความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ .90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง และเสนอโครงร่างวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคาเพื่อขออนุมัติก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ภายหลังโครงการวิจัยผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปางแล้ว ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปางและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยนัดพบที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง เพื่อขออนุญาตให้เข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยแนะนำตัวอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและวิธีการทำวิจัย ผลดีหรือผลเสียที่อาจเกิดขึ้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนามในแบบบันทึกให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

4. วิธีการดำเนินการ

ระยะใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลและระยะประเมินผลแนวปฏิบัติ

1. การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้โดยพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการ ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2566 - 31 สิงหาคม 2566

1. เตรียมการฝึกอบรมพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา ที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยทำการติดต่อประสานงานอาจารย์แพทย์ 1 ท่าน เพื่อมาอบรมให้ความรู้โดยเนื้อหาประกอบไปด้วย 5 ประเด็นหลัก คือ 1) ทบทวนความรู้กายภาพของหน้าอก สาเหตุและโรคที่เป็นสาเหตุของอาการปวดและการซักประวัติ 2) การคัดกรองโรค โดยเฉพาะโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ 3) สอนการใช้แบบฟอร์มการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกแผนกผู้ป่วยนอก 4) สรุปลงการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก 5) จำลองสถานการณ์ซักประวัติผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บหน้าอกโดยใช้แบบประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือไต้ลิ้นปี่ ที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเรียบร้อยแล้ว

2. เตรียมเอกสารประกอบการอบรม ประกอบด้วยแบบประเมินการคัดกรอง คู่มือการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก และแบบทดสอบและโจทย์สถานการณ์

ขั้นดำเนินการ ตั้งแต่ 1 กันยายน 2566 - 31 ธันวาคม 2566

กลุ่มควบคุม : กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดกรองตามปกติ ใช้ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 กันยายน 2566 - 31 ตุลาคม 2566

กลุ่มทดลอง : กลุ่มตัวอย่างที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ใช้ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2566 - 31 ธันวาคม 2566

1. จัดอบรมพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปางพร้อมกันจำนวน 5 คน เป็น เวลา 6 ชั่วโมง แบ่งอบรมเป็น 2 วัน วันละ 3 ชั่วโมง และดำเนินการอบรมตามตารางที่กำหนด โดยกิจกรรม เป็น 1) ทบทวนความรู้กายภาพของหน้าอก สาเหตุ โรคที่เป็นสาเหตุของอาการปวด และการซักประวัติ 2) การคัดกรองโรค 3) สอนการใช้แบบฟอร์มการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก และ 4) จำลองสถานการณ์ ซักประวัติผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก

2. พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 5 คน นำแนวปฏิบัติไปใช้เก็บข้อมูลวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 07.00 - 16.00 น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ ทำการเก็บข้อมูลเมื่อผู้รับบริการที่มีอาการนำมามีด้วยกลุ่มอาการ เจ็บหน้าอก นำแบบฟอร์มคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกมาใช้ระยะเวลา 2 เดือนหรือน้อยกว่า 4 ครั้งต่อคน

3. ผู้วิจัยประเมินผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก ประกอบด้วย 1) อัตราความถูกต้องในการคัดกรอง โดยตรวจสอบจำนวนครั้งที่พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกไปยังแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ถูกต้องตรงการวินิจฉัยของแพทย์ ซึ่งใช้เกณฑ์ในการประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี่ ตามประวัติความเสี่ยงและอาการที่ ประเมินที่เป็นไปตามแบบประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี่ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง และได้มีการดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 07.00- 16.00 น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบอัตราความถูกต้องของการคัดกรองกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกโดยใช้สถิติ Independent t-test

3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองกลุ่มอาการ เจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอขอจริยธรรมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนีนครลำปาง เลขที่โครงการ 071/2566 วันที่รับรอง 27 กรกฎาคม 2566 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ทุกรายโดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลระยะเวลาการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและตอบรับเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีการบังคับใด ๆ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลต่อการบริการและการรักษาพยาบาล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็น ความลับ การนำเสนอการวิจัยครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมและเป็นประโยชน์ทางการศึกษาและพัฒนางานบริการ พยาบาลเท่านั้น อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลหรือ คำอธิบาย



ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดง ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล (N=5)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
(Mean=53.20) (S.D=5.63)	0	0.00
30-40	1	20.00
41-50	4	80.00
51 ขึ้นไป		
วุฒิการศึกษา (คน)		
ปริญญาตรี	5	100.00
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
10-20	0	0.00
21-30	3	60.00
31 ขึ้นไป	2	40.00
(Mean =29.4) (S.D=5.59)		
ประสบการณ์การทำงานแผนก		
คัดกรองผู้ป่วย (ปี)		
10-20	3	60.00
21-30	0	0.00
31 ขึ้นไป	2	40.00
(Mean =14.00) (S.D=5.59)		
ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับ		
การคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บ		
หน้าอก		
เคย	5	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 5 คน มีอายุเฉลี่ย Mean = 53.20 ปี (SD =5.63) วุฒិการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย Mean = 29.40 ปี (SD =5.59) ประสบการณ์การทำงานแผนกคัดกรองผู้ป่วยเฉลี่ย Mean = 14 ปี (SD = 5.59) และมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก ร้อยละ 100

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเจ็บหน้าอก ประเมินและคัดกรองด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือไต้ลิ้นปี (n=40)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		Chi-square Fisher exact	Df.	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ					0.000 ^a	1	0.624
ชาย	9	45.00	9	45.00			
หญิง	11	55.00	11	55.00			

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเจ็บหน้าอก ประเมินและคัดกรองด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี (n=40) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		Chi-square Fisher exact	Df.	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
อายุ (ปี)					0.211 ^a	1	0.427
18-60	11	55.00	12	60.00			
>60	9	45.00	8	8.00			
กลุ่มทดลอง (Mean = 48.70) (S.D = 11.75) กลุ่มควบคุม (Mean = 58.8) (S.D = 14.03)							
สถานภาพสมรส					0.476 ^a	1	0.366
คู่	13	65.00	15	75.00			
หม้าย/หย่าร้าง	7	35.00	5	25.00			
อาชีพ					3.624 ^b	5	0.605
ว่างงาน/ไม่มีอาชีพ	2	10.00	2	10.00			
รับจ้าง	6	30.00	3	15.00			
ทำไร่/ทำสวน	3	15.00	2	10.00			
ค้าขาย	2	10.00	6	30.00			
ธุรกิจส่วนตัว	6	30.00	5	25.00			
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	5.00	2	10.00			
รายได้ต่อเดือน (บาท)					0.044 ^b	2	0.628
0-1,500	2	10.00	2	10.00			
1,501-5,000	5	25.00	3	15.00			
>5,000	13	65.00	15	75.00			
กลุ่มทดลอง (Mean = 14,700) (S.D = 13.75) กลุ่มควบคุม (Mean = 14,300) (S.D = 54.04)							
การศึกษา					4.144 ^b	3	0.246
ประถมศึกษา	6	30.00	4	20.00			
มัธยมศึกษา	2	10.00	0	0.00			
ปวช/ปวส	7	35.00	6	30.00			
ปริญญาตรี	5	25.00	10	50.00			
สิทธิการรักษาพยาบาล					3.310 ^b	4	0.507
ประกันสุขภาพ	16	80.00	13	65.00			
ชำระเงินเอง	1	5.00	0	0.00			
ประกันสังคม/ประกันตน	2	10.00	4	20.00			
ข้าราชการ	1	5.00	2	10.00			
รัฐวิสาหกิจ/เอกชน	0	0.00	1	5.00			



ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเจ็บหน้าอก ประเมินและคัดกรองด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี่ (n=40) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		Chi-square Fisher exact	Df.	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
BMI (กิโลกรัม/เมตร²)							
≤25	15	75.00	11	55.00	0.262 ^c	1	0.335
>25	5	25.00	9	45.00			
กลุ่มทดลอง (Mean = 21.7) (S.D=3.48)							
กลุ่มควบคุม (Mean = 22.8) (S.D=4.75)							
ค่าความดันโลหิต SYS (มิลลิเมตรปรอท)							
100-120	4	20.00	4	20.00	0.128 ^c	2	0.405
121-140	3	15.00	5	25.00			
141 ขึ้นไป	13	65.00	11	55.00			
กลุ่มทดลอง (Mean = 133.5) (S.D=24.63)							
กลุ่มควบคุม (Mean = 128) (S.D=25.87)							
ค่าความดันโลหิต DIA (มิลลิเมตรปรอท)							
60-80	4	20.00	4	20.00	0.216 ^c	2	0.424
81-90	3	15.00	5	25.00			
91 ขึ้นไป	13	65.00	11	55.00			
กลุ่มทดลอง Mean = 74.50 (S.D= 16.05)							
กลุ่มควบคุม (Mean = 73.0) (S.D =14.90)							
ประวัติการสูบบุหรี่					0.902 ^a	1	0.342
ไม่สูบ	9	45.00	12	60.00			
สูบ	11	55.00	8	40.00			
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					0.000 ^a	1	0.634
ไม่ดื่ม	6	30.00	6	30.00			
ดื่ม	14	70.00	14	70.00			
โรคความดันโลหิตสูง					0.000 ^a	1	0.629
ไม่เป็น	7	35.00	7	35.00			
เป็น	13	65.00	13	65.00			
โรคเบาหวาน					0.000 ^a	1	0.634
ไม่เป็น	14	70.00	14	70.00			
เป็น	6	30.00	6	30.00			

หมายเหตุ ^aChi-square ^bFisher exact ^ct-test

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60 อายุระหว่าง 18 ถึง 60 ปี ร้อยละ 55 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 60.2 ปี (SD =11.75) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65 อาชีพส่วนใหญ่ รับจ้างและธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 30 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่มากกว่า 5,000 บาท เฉลี่ยเท่ากับ 14,700 บาท (SD =13753.85) การศึกษาส่วนใหญ่ระดับปวช./ปวส. ร้อยละ 35 สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นประกันสุขภาพ

ร้อยละ 80 ส่วนใหญ่ BMI ≤ 25 Kg/m² ร้อยละ 75 BMI เฉลี่ยเท่ากับ 21.7 Kg/m² (SD=3.48) ค่าความดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัว เฉลี่ยเท่ากับ 128 มิลลิเมตรปรอท (SD=25.87) ค่าความดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัวเฉลี่ยเท่ากับ 74.5 มิลลิเมตรปรอท (SD=16.05) มีประวัติการสูบบุหรี่ ร้อยละ 55 มีประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 70 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 65 เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 30

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอัตราความถูกต้องของการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยอาการเจ็บหน้าอกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (N=40)

ความถูกต้องของการคัดกรอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
กลุ่มทดลอง	ไม่ถูกต้อง	12	60.00	6	30.00	4.91	0.027*
	ถูกต้อง	8	40.00	14	70.00		
กลุ่มควบคุม	ไม่ถูกต้อง	9	45.00	9	45.00		
	ถูกต้อง	11	55.00	11	55.00		

*p<.05

ตารางที่ 3 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบอัตราความถูกต้องในการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05) โดยอัตราความถูกต้องในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก หลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเท่ากับร้อยละ 70 มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกปกติเท่ากับร้อยละ 55

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บ (N=5)

ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบาย		ระดับของความพึงพอใจ			
		มากที่สุด		มาก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	เนื้อหา มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	4	80.00	1	20.00
2.	มีความสะดวกในการใช้	4	80.00	1	20.00
3.	สามารถนำมาใช้ในทีมได้	5	100.00	0	0.00
4.	สามารถใช้ได้จริงในการคัดกรองผู้ป่วย	5	100.00	0	0.00
5.	กลุ่มอาการเจ็บหน้าอก				
6.	สามารถช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลได้	5	100.00	0	0.00
7.	ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก	5	100.00	0	0.00
8.	ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง	5	100.00	0	0.00
ภาพรวม		4	80.00	1	20.00

ตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก ในระดับมากที่สุดร้อยละ 100 ในด้านสามารถนำมาใช้ในทีมได้ สามารถใช้ได้จริงในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก สามารถช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลได้ ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง และความพึงพอใจโดยรวมในระดับมากที่สุด ร้อยละ 80

อภิปรายผล

ผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

สมมติฐานที่ 1 หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก กลุ่มทดลองมีอัตราความถูกต้องของการคัดกรองมากกว่ากลุ่มควบคุมก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรอง

ผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกะคา จังหวัดลำปาง แสดงให้เห็นว่าอัตราการคัดกรองที่สูงขึ้น ส่งผลให้คุณภาพบริการสามารถลดช่องว่างของปัญหาในการคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษาของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและทันเวลามากขึ้น นอกจากนั้นพยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยนอกมีทักษะในการประเมินคัดกรองผู้ป่วยได้แม่นยำในการใช้แบบประเมินซักประวัติอย่างครอบคลุมและสามารถวินิจฉัยอาการได้เบื้องต้น ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่ถูกแผนก และลดปัญหาผิดพลาดในการคัดกรองของพยาบาลได้ดีขึ้น เนื่องจากการมีแบบประเมินที่มีแนวทางในการซักประวัติที่ครอบคลุมและแยกเป็นหัวข้อที่ชัดเจนก่อนการทดลองที่ยังใช้แนวปฏิบัติที่ไม่ครอบคลุมตามอาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายและไม่ได้ใช้แบบประเมินในการคัดกรองผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการซึ่งภายหลังการทดลองแนวปฏิบัตินี้สามารถช่วยลดโอกาสเกิดความผิดพลาดของผู้รับบริการได้จริง ทำให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง คือ ผู้รับบริการได้รับการคัดกรองตามมาตรฐานการคัดกรอง ได้รับการดูแลช่วยเหลืออาการเบื้องต้นได้ทันเวลาที่ตามลำดับความเร่งด่วนของการเจ็บป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดอาการแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ซึ่งพยาบาลสามารถปฏิบัติง่ายและสะดวกขึ้นในการคัดกรองจากแบบฟอร์มที่ตนเองคัดกรองทำให้ง่ายขึ้นและมีคู่มือแนวปฏิบัติการคัดกรอง สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินคัดกรองผู้ป่วยเจ็บแน่นหน้าอกหรือได้ลิ้นปี่ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลระนอง ผลการศึกษาพบว่าแบบประเมินคัดกรองที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การประเมินเบื้องต้น ได้แก่ การคัดกรอง การจัดระดับความรุนแรง การซักประวัติลักษณะอาการเจ็บหน้าอก PQRSTT อาการสำคัญ อาการแสดงร่วม และปัจจัยเสี่ยง 2) การดูแลการพยาบาลเบื้องต้น 3) การรายงานแพทย์และการดูแลรักษา 4) การประสานงาน และ 5) การดูแลระหว่างนำส่งและการส่งต่อที่สามารถนำไปใช้ได้จริง (Chuaynarong & Rongmuang, 2018) ช่วยให้พยาบาลมีการประเมินแรกรับในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอก ซึ่งพบว่าร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจภายใน 10 นาที ภายหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและมีการรายงานแพทย์ภายใน 5 นาที ทันทีที่ได้ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเพิ่มขึ้น ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจนได้รับยาละลายลิ่มเลือดลดลง (Mean= 24.80)

จากสมมติฐานข้อที่ 2 พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกะคา จังหวัดลำปาง ในระดับมากที่สุด เป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอกแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกะคา จังหวัดลำปางมีการกำหนดแนวทางในการซักประวัติผู้ป่วยที่ชัดเจน ช่วยให้การซักประวัติและการประเมินเบื้องต้นทำได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นมีการกำหนดเกณฑ์ต่าง ๆ อย่างชัดเจน และลดความซ้ำซ้อนในการบันทึก แบบประเมินมีรายการหัวข้อให้เลือกประเมินง่าย สามารถบันทึกได้ง่าย รวดเร็ว ลดเวลาในการบันทึก รวมทั้งข้อมูลที่บันทึกสามารถสื่อสารกับทีมสุขภาพได้ นอกจากนั้นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ยังเกิดจากการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติจริงทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกะคา จังหวัดลำปาง ในระดับมากที่สุด อีกทั้งทีมพยาบาลได้มีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาทักษะ และความรู้ในการใช้นโยบายปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นทำให้เกิดความพึงพอใจ ในความสะดวกและมีความพร้อมในการใช้งานมากขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการประเมินและคัดกรองดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจแบบสมบูรณ์ (STEMI) ในโรงพยาบาลขอนแก่น ที่พบว่าทีมที่มีทีมผู้ปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีความพึงพอใจ มีทัศนคติที่ดี และก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติ ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าแบบเดิม (Phochan, 2021) นอกจากนี้การที่พยาบาลมีความคิดว่าแบบประเมินมีประโยชน์ต่อการพยาบาล เข้าใจง่าย สะดวกในการใช้งาน ยิ่งทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายประเมินมากยิ่งขึ้นและพบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายประเมินคัดกรอง (Chuaynarong & Rongmuang, 2018) แม้ว่าระดับความพึงพอใจในเนื้อหาที่มีความชัดเจนเข้าใจง่ายและมีความสะดวกในการใช้อยู่

ในระดับมากอาจเป็นเพราะเวลาที่ใช้ประเมินมีเวลาจำกัด ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาข้อคำถามหรือปรับปรุงแนวปฏิบัติต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาความรู้หรือการอบรมฟื้นฟูสมรรถนะให้แก่พยาบาลจุดคัดกรองเพิ่มเติมได้อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถนำแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ไปใช้ในการประเมินและคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนาต่อยอดโปรแกรมในรูปแบบ Application ทักแชทหรือเทคนิคหรือนวัตกรรมในดูแลเพื่อความสะดวกในการเข้าถึง และเรียนรู้ได้ตลอดเวลา
2. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการเจ็บหน้าอก เพื่อศึกษาพัฒนาปรับปรุงแนวปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Bureau of Nursing. (2019). *Announcement of the Nursing and Midwifery Council on Nursing Standards 2019*. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A111.pdf>
- Buckwalter, K. C., Cullen, L., Hanrahan, K., Kleiber, C., McCarthy, A. M., Tucker, S. (2017). Iowa Model of Evidence-Based Practice: Revisions and Validation. *Worldviews on evidence-based nursing*, 14(3), 175-182. <https://doi.org/10.1111/wvn.12223>
- Chuaynarong, O., & Rongmuang, D. (2018). The Development of the Screening and Assessment Form for Patients with Chest or Epigastric Pain in Emergency Department at Ranong Hospital. *Journal of Nursing and Health care*, 36(3), 187-96. (in Thai)
- Ko Kha District Public Health Office. (2018). Evaluation of public health work in Ko Kha District, Lamphang Province, year 2018. (in Thai)
- Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2018). *Provincial government inspection report, fiscal year 2018, Health Zone 1*. <http://data.ptho.moph.go.th/inspec/2018/inspec1/doc22dec>. (in Thai)
- Phochan, S. (2021). Development of a care system for patients with acute myocardial infarction (STEMI) in Khon Kaen Hospital. *Journal of Nurses Association of Thailand, Northeastern Division*, 29(1), 22-30. (in Thai)
- Service recipient information center Ko Kha Hospital Lamphang Province. (2022). *Statistics on patients with cardiovascular disease 2020-2022*. (in Thai)
- Thammasat University Hospital. (2020). *Summary report Risks of nursing screening and admission*. Thammasat University Hospital. (in Thai)
- Uracha U. (2011). *The Development of Guideline for Patient Screening by Nurses Working in Outpatient Department of Medical service at Burerum Hospital*. Khon Kaen University, Khon Kaen. (in Thai)
- Wiersma, W. (2000). *Research methods in education: An introduction*. (7thed.). Allyn & Bacon.
- World Health Organization. (2018). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.