

ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ
ในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
Effect of Clinical Nursing Practice Guideline for Head Injury
in Emergency Care Unit Uttaradit Hospital

สุกัญญา เนาวบุตร (Sukanya Naowaboot)¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และกลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ให้การพยาบาลตามปกติ 30 ราย และกลุ่มทดลองที่ให้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบบันทึกปฏิบัติการพยาบาล 2) แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติความถี่ ร้อยละ และ สถิติที

ผลการศึกษาพบว่า

1. คะแนนการปฏิบัติของพยาบาลที่ปฏิบัติถูกต้องในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติจาก 55.13 เป็น 81.82 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$)

2. คะแนนการสังเกตปฏิบัติของพยาบาลที่ปฏิบัติถูกต้องในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ พบว่าค่าคะแนนในการปฏิบัติหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติจาก 52.86 เป็น 82.52 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$)

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, $SD = .58$)

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ และชี้ให้เห็นว่าควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติการพยาบาล, ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ, งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
RN., Professional level, Uttaradit Hospital

อีเมล: Kabmoo@hotmail.com
E-mail: Kabmoo@hotmail.com

ABSTRACT

This research was a quasi-experimental study aiming to investigate the effects of clinical nursing practice guidelines for head injury in the emergency care unit at Uttaradit Hospital. The Samplings included 15 professional nurses who operated at the emergency care unit and the 60 of patients with head injury at the emergency care unit at Uttaradit Hospital. Moreover, the patients were divided into two groups; one as the controlled group containing of 30 patients receiving regular care, and the other of 30 as the experimental group receiving clinical nursing practice guidelines for head injury. The main instrument used in the study was the clinical nursing practice guidelines for head injury. In addition, the implementation of the instruments for data collection of this research were 1) evaluation of nursing record, 2) observing records for nursing staff, and 3) the satisfaction of nursing staff toward the clinical nursing practice. The statistic analysis was performed with frequency, percentage, and t-test.

The findings from the study revealed that:

1. the scores of accuracy in nursing practice for patients with head injury after implementation of the clinical nursing practice guidelines increased from 55.13 to 81.82 with statistical significance ($p < .01$)
2. the scores of accuracy in observing records of nursing staff for patients with head injury after implementation of the clinical nursing practice guidelines increased from 55.86 to 82.52 with statistical significance ($p < .01$)
3. the satisfaction of nursing staff toward the implementation was in a high level ($\bar{x} = 4.33$, $SD = .58$)

The results of this study gave the nursing practice guidelines for patients with head injury. And point out that the nursing practice should be used in the ward. This will result in effective care for patients with head injury.

Keywords : Clinical Nursing Practice Guideline, Head Injury, Emergency Care Unit

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศองค์การอนามัยโลก (WHO) คาดว่าภายในปี พ.ศ. 2020

ถ้าไม่มีระบบการจัดการที่เหมาะสม จะมีประชากรประมาณ 20-50 ล้านคนทั่วโลกได้รับบาดเจ็บหรือพิการจากอุบัติเหตุบนท้องถนนและเสียชีวิต 1.2 ล้านคนต่อปี การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ

จรรยาจะเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความพิการสะสมเป็นอันดับ 3 จากสาเหตุทั้งหมด ในประเทศกำลังพัฒนา ก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจสำหรับในประเทศไทย การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาเป็นสาเหตุสำคัญอันดับต้นๆ ของการตายและการพิการ พบอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจรรยาเป็นอันดับ 3 ของโลก คิดเป็น 38.1 คนต่อแสนประชากร เฉลี่ยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจรรยาวันละ 25 ราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยทำงาน ในจำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุการบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด (Munkong & Atthamaethakul, 2014) การจำแนกผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะนั้นแบ่งระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ (severity of head injury) โดยใช้ Glasgow coma score (GCS) เป็นหลัก การแบ่งระดับความรุนแรงมีดังนี้ บาดเจ็บที่ศีรษะระดับรุนแรง (severe head injury) พบร้อยละ 10 บาดเจ็บที่ศีรษะระดับปานกลาง (moderate head injury) พบ ร้อยละ 10 และบาดเจ็บที่ศีรษะระดับเล็กน้อย (mild head injury) พบร้อยละ 80 การบาดเจ็บที่ศีรษะที่รุนแรง (severe head injury) มีอัตราการตายร้อยละ 29 และมีจำนวนมากต้องพิการตลอดชีวิตส่งผลให้สูญเสียทั้งแรงงานและงบประมาณจำนวนมาก ดังนั้นการได้รับการตรวจวินิจฉัย ดูแลรักษาอย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันต่อเวลาเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ เพื่อให้ผลการรักษาที่ดีที่สุด โดยอาศัยแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรสุขภาพเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการตัดสินใจการดูแลในระยะฉุกเฉินและวิกฤต (Punjaisee, Phuenpathom & Veerasarn, 2013)

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลจึงมีความสำคัญสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพที่จะทำ

ความเข้าใจและพัฒนาทักษะการปฏิบัติให้ถูกต้อง แม้ว่าการพัฒนาจะมีขั้นตอนที่หลากหลาย ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพียงยึดหลักการที่สำคัญของการพัฒนา โดยร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการกำหนดแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ลดความหลากหลายของขั้นตอน และร่วมกันสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในระดับหน่วยงาน และหลายๆ หน่วยงานได้ อย่างไรก็ตามการจะบังเกิดผลลัพธ์ของการบริการนั้น ไม่ได้อาศัยเพียงมีแนวปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพเท่านั้น แต่ต้องการการนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง (Thongchai, 2005) โดยหลังจากการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล จำเป็นต้องนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย และติดตามประเมินผลเชิงโครงสร้างและกระบวนการมากกว่าจะเป็นการประเมินผลลัพธ์ แต่หลังจากนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติ ควรติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลและติดตามประเมินผลลัพธ์ (Thongchai, 2005) การประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติที่ทีมสุขภาพได้พัฒนาขึ้น ควรกำหนดเกณฑ์ประเมินในแต่ละองค์ประกอบรวมทั้งพิจารณาถึงเนื้อหา ในแนวปฏิบัติที่ว่ามีความทันสมัย สามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย สะดวกเหมาะสมและมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

โรงพยาบาลอุดรดิษฐ์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้มีการจัดกลยุทธ์ในการจัดบริการเป็นเลิศ (excellent service) ในกลุ่มโรคที่สำคัญ ตลอดจนมีการนำองค์ความรู้มาใช้ในระบบบริการสุขภาพ ทีมดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้านศัลยกรรม

(Patient care team: PCT) และกลุ่มงานการพยาบาลมีนโยบายในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และจัดบริการเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบประสาท (excellent neurology service) ผู้ศึกษาในบทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และเป็นคณะกรรมการของทีมดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้านศัลยกรรม ได้มีส่วนร่วมในการทบทวนและพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะในส่วนของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในปี พ.ศ. 2556-2558 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บที่เข้ารับบริการ จำนวน 1,199 ราย, 951 ราย และ 865 ราย ตามลำดับ พบว่ามีผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะระดับเล็กน้อย (GCS = 13-15) ร้อยละ 91.3 , 84.2 และ 79.0 ตามลำดับ ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะระดับปานกลาง (GCS = 9-12) ร้อยละ 1.8 , 4.3 และ 4.6 ตามลำดับ ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะระดับรุนแรง (GCS =<9) ร้อยละ 6.9, 11.5 และ 16.4 ตามลำดับ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ พบร้อยละ 6.5 , 6.7 และ 7.3 ตามลำดับ (งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, 2557) จากข้อมูลถึงแม้จะพบว่าจำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะจะลดลง แต่พบว่าอัตราของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะระดับปานกลางและรุนแรง และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะเพิ่มขึ้นทุกปี (Uttaradit Hospital, 2017)

ผลการทบทวนคุณภาพการบริการและแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะในส่วนของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า ใช้แบบประเมินแนวปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บขั้นสูง (ALST) ซึ่งเป็นแบบประเมินสภาพผู้ป่วยบาดเจ็บทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ ทำให้การประเมินสภาพผู้ป่วยกระทำไม่ได้ไม่ครอบคลุมหรือไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ

ปานกลางและรุนแรงทำไม่ได้ไม่ครอบคลุม ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐาน นอกจากนั้นพยาบาลหลายคนที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ มีความสามารถและประสบการณ์ในการประเมินผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะแตกต่างกันออกไป ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจในการพัฒนาแนวปฏิบัติแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยใช้การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) 7 ขั้นตอน ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ โดยใช้แนวคิดของสโลเวนสกี และพอสเตียน (Slovensky & Paustian, 2002) ร่วมกับการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ โดยการสอน การอบรม ให้ความรู้ การติตโปสเตอร์เตือน การสนับสนุนอุปกรณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ โดยมีความร่วมมือกันจากทีมสหสาขาประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลเป็นหลัก โดยมีการกำหนดปัญหา ร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นในการดูแลร่วมกัน ปฏิบัติตามแนวทางที่พัฒนาร่วมกัน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอย่างเป็นระบบ มาปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลให้มีความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติสู่การปฏิบัติทางคลินิก เพิ่มความปลอดภัยต่อชีวิตผู้ป่วย และให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์วิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล และพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้องหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
2. คะแนนการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
3. พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในระดับสูงกว่าร้อยละ 80

กรอบแนวคิดในการศึกษา

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะนี้เป็นการผสมผสานบูรณาการหลักฐานจากงานวิจัยที่ดีที่สุดร่วมกับความชำนาญการทางคลินิกของผู้ปฏิบัติ เพื่อประกอบการตัดสินใจให้การพยาบาลที่มีประสิทธิผลประสิทธิภาพดีที่สุดกับผู้ป่วยและเหมาะสมกับบริบท การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติ

ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดประเด็นและขอบเขตของปัญหา 2) กำหนดทีมสหสาขาดำเนินการ 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ 4) การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์และการประเมินค่า 5) การยกวางแผนปฏิบัติ 6) การตรวจสอบประเมินความเที่ยงตรงเชื่อถือได้ 7) การนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ปรับปรุงแก้ไข และนำไปใช้จริงเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับความชำนาญทางคลินิก ประกอบการตัดสินใจให้การพยาบาลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยซึ่งแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนี้ได้นำไปทดลองใช้จริงจนถึงขั้นตอนที่ 7 ของกรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (NHMRC, 1998) เนื้อหาของแนวปฏิบัติสังเคราะห์จากรายการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จากหลักฐานเชิงประจักษ์งานวิจัยที่ดีที่สุด ประกอบด้วย 4 เรื่อง ประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่ 1) ลักษณะการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ 2) วิธีการประเมินอาการทางระบบประสาท 3) ประเมินอาการผิดปกติอื่นๆ 4) การพยาบาลตามความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะและอาการผิดปกติอื่นๆ ที่ตรวจพบ และการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ การดำเนินการในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลใช้วิธีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ โดยใช้แนวคิดของสโลเวนสกี และพอสเตียน (Slovensky & Paustian, 2002) ร่วมกับการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ โดยการสอน การอบรม ให้ความรู้ การติตโปสเตอร์เตือน การสนับสนุนอุปกรณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ โดยมีความร่วมมือกันจากทีมสหสาขาประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลเป็นหลัก โดยมีการกำหนดปัญหา ร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นในการดูแลร่วมกัน ปฏิบัติตามแนวทางที่พัฒนาร่วมกัน

เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะให้ได้เกิดประโยชน์สูงสุด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อน-หลัง (one-group pre-posttest design) เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่มีการปฏิบัติกิจกรรมโดยตรงกับผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ศีรษะ ทุกคนยินดีเข้าร่วมการวิจัย โดยเก็บข้อมูลก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในเดือน เมษายน 2561 และเก็บข้อมูลหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในเดือน มิถุนายน 2561

2. ผู้บาดเจ็บที่ศีรษะที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในเดือน เมษายน-มิถุนายน 2561 โดยเก็บข้อมูลในกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลจนครบ 30 คน ก่อน จึงเก็บกลุ่มทดลองภายหลังเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ที่พัฒนาขึ้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด มีเนื้อหาประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่ 1) ลักษณะการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ 2) วิธีการประเมินอาการทางระบบประสาท 3) ประเมินอาการผิดปกติอื่นๆ 4) การพยาบาลตาม

ความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะและอาการผิดปกติอื่นๆ ที่ตรวจพบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บันทึกเอง

2.2 แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยใช้เกณฑ์ score ของ AGREE Collaboration (2001) ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยของ Thongchai (2005) ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา .94 ค่าความตรงกันของผู้เชี่ยวชาญ (Inter-rater agreement) ร้อยละ 86.06 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาล 2) แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .98, .94 และ .96 ตามลำดับ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) จากการหาค่าความเชื่อมั่นแบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-

Richardson) โดยใช้สูตร KR-21 ได้เท่ากับ .76, .80 และ .78 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาล

2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด เก็บข้อมูล เก็บข้อมูลในกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติ

3. ดำเนินการตามขั้นตอนการทดลองโดยใช้กรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดประเด็นและขอบเขตของปัญหา 2) กำหนดทีมสหสาขาดำเนินการ 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ 4) การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์และการประเมินค่า 5) การยกร่างแนวปฏิบัติ 6) การตรวจสอบประเมินความเที่ยงตรงเชื่อถือได้ 7) การนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้จริง โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

3.1 ขั้นเตรียมการ ประกอบด้วย

3.1.1 การให้ข้อมูลแก่บุคลากร ทีมสหสาขาเกี่ยวกับปัญหา ประเมินความต้องการ การเปลี่ยนแปลง การกำหนดทีมดำเนินการ การกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายและผลลัพธ์ร่วมกัน การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์และการประเมินค่า และดำเนินการยกร่างแนวปฏิบัติ มีเนื้อหาประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่ 1) ลักษณะการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ 2) วิธีการประเมินอาการทางระบบประสาท 3) ประเมินอาการผิดปกติอื่นๆ 4) การพยาบาลตาม

ความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะและอาการผิดปกติอื่นๆ ที่ตรวจพบ การนำเสนอแนวปฏิบัติพร้อมหลักฐานเชิงประจักษ์

3.1.2 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และฝึกทักษะแก่บุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

3.2 ขั้นดำเนินการ บุคลากรพยาบาล นำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ โดยมีการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขา มีการตรวจเยี่ยมร่วมกันทุกวัน และวางแผนการดูแลร่วมกัน โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกัน และบันทึกการติดตามแบบบันทึกรวบรวมข้อมูลการวิจัย คือ

3.2.1 แบบบันทึกการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ โดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลวัดโดยแบบวัดที่เป็นลักษณะข้อคำถาม ที่เป็นปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามให้พยาบาล จำนวน 3 ครั้ง ในวันที่ 10,20 และ 30 ของเดือน เมษายน 2561 และเดือนมิถุนายน 2561

3.2.2 แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ มีลักษณะเป็นแบบการตรวจสอบรายการ (check list) สังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยผู้วิจัย ในเวรเช้าและเวรบ่ายซึ่งมีกิจกรรมที่ต้องถูกประเมินอย่างน้อยเวรละ 2 ครั้ง โดยสังเกตกิจกรรมละ 3 ครั้ง ว่าปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ถูกต้องในกิจกรรมที่กระทำ เพื่อใช้เปรียบเทียบความถูกต้องของการปฏิบัติระหว่างผู้วิจัยที่ใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและพยาบาลผู้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

3.3 ชั้นประเมินผล ผู้วิจัยและพยาบาล ร่วมกันประเมินประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติเมื่อสิ้นสุดการทดลอง โดยประเมินจากการปฏิบัติกรพยาบาล การสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ สถิติ t-test ในการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนหลัง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ระยะเวลา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และเปิดโอกาสให้สอบถามข้อมูลจนสิ้นสงสัยก่อนตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ

ผลการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ มีเนื้อหาประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่ 1) ลักษณะการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ 2) วิธีการประเมิน

อาการทางระบบประสาท 3) ประเมินอาการผิดปกติอื่นๆ 4) การพยาบาลตามความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะและอาการผิดปกติอื่นๆ ที่ตรวจพบ ผลการทดลองพบว่า

1. คะแนนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ ในระยะก่อนและหลัง การใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ พบว่าค่าคะแนนในการปฏิบัติหลังการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เพิ่มขึ้นจาก 55.13 เป็น 81.82 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 1

2. คะแนนการสังเกตการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะในระยะก่อนและหลังการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ พบว่าค่าคะแนนในการปฏิบัติหลังการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เพิ่มขึ้นจาก 52.86 เป็น 82.52 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 2

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, $SD = .58$)

ตารางที่ 1 คะแนนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ ในระยะก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (N=15)

คะแนนการปฏิบัติ	การปฏิบัติ				t
	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ		หลังใช้แนวปฏิบัติ		
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
คะแนนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ	55.13	5.47	81.82	5.90	-32.333 **

** $p < .01$

ตารางที่ 2 คะแนนการสังเกตการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ ในระยะก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (N = 15)

คะแนนการปฏิบัติ	การปฏิบัติ				t
	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ		หลังใช้แนวปฏิบัติ		
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
คะแนนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ	52.86	1.99	82.52	5.23	-32.083 **

** $p < .01$

การอภิปรายผล

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ พบว่า หลังการพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นทั้งจากการปฏิบัติ 55.13 เป็น 81.82 คะแนน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และเพิ่มขึ้นในทุกหมวดกิจกรรม ซึ่งตรงกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้องหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ พบว่า คะแนนการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง หลังพยาบาลใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นทั้งจากการปฏิบัติ 52.86 เป็น 82.52 คะแนน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และเพิ่มขึ้นในทุกหมวดกิจกรรม ซึ่งตรงกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าคะแนนเฉลี่ยการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลที่ถูกต้อง หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์มากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาล

จากข้อ 1 และ 2 สรุปได้ว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เพิ่มขึ้นนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับการส่งเสริมหลายวิธีประกอบกัน ได้แก่ การอบรม ที่ใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของสโลเวนสกี และพอสเตียน (Slovensky & Paustian, 2002) ร่วมกับการให้คู่มือและการติดโปสเตอร์ให้ความรู้ การอบรม จะทำให้บุคลากรเกิดความตระหนักถึงการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ถึงแม้ว่าก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ กลุ่มพยาบาลผู้ร่วมศึกษามีการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะไม่ถูกหลักการ ไม่มีแนวทางและรูปแบบที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน แม้ว่าทุกคนเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อน แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดจากกรทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของศูนย์เผยแพร่และทบทวนวรรณกรรมแห่งชาติของประเทศอังกฤษ ปี 1999 ที่ว่าวิธีที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรทางสุขภาพควรใช้หลายวิธีประกอบกัน (Sombut, 2013) สอดคล้องกับการศึกษาของ Suwanpitak, Vipavakarn & Prakeetavatin (2018) ที่กล่าวว่า การพยาบาลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงให้เกิดคุณภาพของการดูแลนั้น พยาบาลจะต้องมีการค้นหา และคัดสรรหลักฐานเชิงประจักษ์ จากแหล่งพิมพ์ที่มีความน่าเชื่อถือนำมาประยุกต์ใช้และปฏิบัติ การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความเป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง ด้วยความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะก่อนถึงโรงพยาบาล

ระยะรักษาในโรงพยาบาล และการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพของการดูแลถือว่ามีสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการนำมาประยุกต์ใช้ ให้มีความสอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Namkoa, Chitsungnoen & Boonkong (2013) ที่ศึกษาผลของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเฝ้าระวังอาการนำก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ พบว่า การเฝ้าระวังอาการนำก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ มีประสิทธิภาพสามารถลดอุบัติการณ์เสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บได้

3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งตรงกับสมมติฐาน ข้อที่ 3 ที่ว่าพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เนื่องจากแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ เกิดจากการพัฒนาร่วมกันของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งมีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุงให้แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานมากขึ้น ส่งผลในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยมาใช้

1. ควรมีการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตรดิ ไปปฏิบัติอย่างจริงจังต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งใช้ในการพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อไป

2. เผยแพร่และนำรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆ ที่มีผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ และมีการปรับปรุงรูปแบบการพยาบาลให้เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงาน

3. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตรดิ ทำให้เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยอาศัยความร่วมมือจากทีมพัฒนาและทีมผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลก่อให้เกิดความรู้และนวัตกรรมใหม่ ที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมทันสมัยนำไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆได้

4. ในด้านการบริหารการพยาบาล ควรวางนโยบายให้ความรู้แก่บุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติและปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง และมีการสนับสนุนให้หน่วยงานมีความ

พร้อมทั้งด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติของพยาบาลในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติของพยาบาลโดยใช้การสังเกตการปฏิบัติซึ่งอาจเกิดจากการปฏิบัติที่ผิดธรรมชาติ (Hawthorne effect) แม้ว่าจะใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการเก็บข้อมูลคนเดียวของผู้วิจัย อาจสังเกตการปฏิบัติไม่ทัน ควรมีผู้ช่วยวิจัยช่วยในการสังเกตการปฏิบัติเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล

2. การวิจัยในครั้งนี้ใช้รูปแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ และไม่ได้สุ่มการทดลอง จึงอาจไม่สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนบางประการได้ เช่น การได้รับความรู้เพิ่มโดยวิธีอื่นๆ การหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในแต่ละเวร ภาระงาน เป็นต้น ซึ่งตัวแปรแทรกซ้อนนี้อาจส่งผลต่อผลการปฏิบัติที่ถูกต้องของการวิจัยนี้ได้

3. บุคลากรทางการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนและโยกย้ายหน่วยงาน ทำให้มีบุคลากรใหม่ที่ยังมีความรู้และความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะไม่เพียงพอเนื่องจากประสบการณ์ในการทำงานยังมีน้อย จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตรดิ

References

- AGREE Collaboration. (2001). *Appraisal of guidelines for research and evaluation (AGREE) Instrument*. Retrieved January 1, 2018, from <http://www.agreecollaboration.org>.
- Chuenjun, N. (2012). *The nursing management of clinical nursing practice guideline in assessing the traumatic brain injury patients at traumatic unit at the tertiary level Hospital in Suphanburi Province*. Graduate School Christian University of Thailand. (in Thai)

- Katsakun, A., Thosingha, O. & Chayaput, P. (2011). Factors predicting injury outcome in emergent Phase among adults with traumatic injuries. *Thai Journal of Nursing Council*, 26(4), 30-42. (in Thai)
- Munkong, S. & Atthamaethakul, W. (2014). Development of clinical nursing practice guideline for complications preventing from head injury in Ratchaburi Hospital. *Journal of Nursing and Education*, 7(3), 62-70. (in Thai)
- Namkoa, T., Chitsungnoen, S. & Boonkong, N. (2013). Development of clinical nursing practice guideline of warning sign assessment for traumatic patients at traumatic department, Maharat Nakorn Ratchasima Hospital. *Journal of Nurse' Association of Thailand, North-Eastern Division*, 31(3), 163-169. (in Thai)
- National Health and Medicine Research Council (NHMRC). (1999). *How to put the evidence into practice*. Retrived january 1, 2018, from <http://www.cochrane.org/Cochrane/revabstr/g100index.htm>
- National Health and Medicine Research Council (NHMRC). (1998). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guideline*. Retrived january 1, 2018, from <http://www.health.gov.au/nhmrc/publication/pdf/cp.30/pdf>
- Panthong, W.& Pakapong, Y. (2013). Development of a clinical nursing practice guideline for the assessment of mild head injury patients in emergency room. *Journal of Phrak-khao Nursing College*, 24(1), 44-56. (in Thai)
- Punjaisee, S., Phuenpathom, N. & Veerasarn, K. (Editor). (2013). *Clinical practice guidelines for tramatic brain injury*. Bangkok: Thana Press and Graphics. (in Thai)
- Songwathana, P. (2012). Continuing process in trauma care. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 4(2), 102-114. (in Thai)
- Sombut, N. (2013). *Effect of clinical nursing practice guideline for preventing ventilator associated pneumonia in neonatal intensive care Unit*. Graduate School Khon Kaen University. (in Thai)
- Slovensky, D. J., & Paustian, P. E. (2002). Training the adult learner in health care organizations. In P. L. Spath (Ed.), *Guide to effective staff development in health care organizations* (pp.100- 104). New York: The Jossey-Bass.
- Suwanpitak, W., Vipavakarn, S. & Prakeetavatin, B. (2018). Development of clinical nursing practice guideline for patients with mild traumatic brain injury in Krabi Hospital. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(2), 140-156 (in Thai)

Thongchai, C. (2005). Clinical practice guidelines development. *The Thai Journal of Nursing Council*, 20(2), 63-76. (in Thai)

Uttaradit Hospital. (2017). *Uttaradit Hospital statistics, 2017*. Uttaradit Hospital Ministry of Public Health. (in Thai)