

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยผู้ป่วยที่ประสบภาวะดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือด้วยการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างรวดเร็วที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยที่ประสบกับภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้น ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขภายใน 4 นาที หัวใจจะเริ่มหยุดการสูบฉีดเลือด ถ้าปล่อยทิ้งไว้โดยไม่มีการช่วยเหลือหรือให้การช่วยเหลืออย่างไม่มีประสิทธิภาพจะมีผลทำให้สมองส่วนคอร์เทกซ์ตายอย่างถาวร เนื่องจากเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด ไปเลี้ยงนานเกิน 4 นาที (American Heart Association, 1992, p. 2184 ; Lammon, Foote, Lell, Ingle, & Adams, 1995, p. 35 ; จริยา ตันดิธรรม, 2542, หน้า 73 ; ศิริรัตน์ เปลี่ยนบางยาง, 2542, หน้า 221) และแม้ว่าจะช่วยเหลือให้หัวใจกลับมาเต้นได้ใหม่อีกครั้ง ผู้ป่วยก็จะไม่ฟื้นได้อีกและมีแนวโน้มที่จะทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายในระยะเวลาต่อมา

จากการศึกษาพบว่า แม้จะมีการเริ่มปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นอย่างรวดเร็วแล้วก็ตาม มีผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จจากการช่วยฟื้นคืนชีพเพียงร้อยละ 15-18 เท่านั้นที่จะรอดชีวิต (Mancini & Kaye, 1998, pp. 314-319) ผู้ที่ได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพจึงต้องเผชิญกับผลลัพธ์ทั้งในส่วนที่ผู้ป่วยสามารถฟื้นคืนชีพได้ และส่วนที่ไม่สามารถช่วยฟื้นคืนชีพได้

การช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นหัตถการที่ผู้ปฏิบัติต้องมีความรู้และประสบการณ์ในการวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นได้อย่างรวดเร็ว และให้การช่วยเหลืออย่างทันท่วงที (จริยา ตันดิธรรม, 2542, หน้า 73) สามารถตัดสินใจและปฏิบัติกิจกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้การดูแลผู้ป่วยภายหลังการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างเหมาะสมเพื่อเอื้อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นคืนสู่สภาพเดิม ป้องกันภาวะการหยุดหายใจและ/หรือหัวใจหยุดเต้นซ้ำ โดยการทำงานเป็นทีม และมีอุปกรณ์ ยา เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ที่จำเป็นในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างเพียงพอ เพื่อเป็นเงื่อนไขสนับสนุนนำไปสู่การเพิ่ม โอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วย

โดยทั่วไปการช่วยฟื้นคืนชีพภายในโรงพยาบาลเป็นการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Advanced Cardiac Life Support หรือ ACLS) ผู้ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ นอกจากจะปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

ตามขั้นตอนพื้นฐาน (Basic Cardiac Life Support หรือ BCLS) แล้ว ก็จำเป็นต้องดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ ยา และอุปกรณ์เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ตามสภาวะและความรุนแรงของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้การทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ กลับมาทำงานได้เป็นปกติอีกครั้ง (Zideman, 1989, p. 189) การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพจึงเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ความสามารถขั้นสูงของบุคลากรในทีมการช่วยฟื้นคืนชีพ

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในทีมการช่วยฟื้นคืนชีพ เนื่องจากพยาบาลมักเป็นบุคลากรแรกที่พบกับผู้ป่วยที่มีปัญหาหยุดหายใจและ/หรือหัวใจหยุดเต้น เป็นผู้ที่ตัดสินใจเริ่มให้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานแก่ผู้ป่วย รายงานแพทย์และระดมบุคลากรที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ร่วมปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพและคอยอำนวยความสะดวก ทั้งในขณะและภายหลังสิ้นสุดการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยวิกฤติและฉุกเฉิน อาทิเช่น แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งมีโอกาสให้บริการฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นด้วยการช่วยฟื้นคืนชีพอยู่เสมอ

การปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นอย่างรวดเร็วที่สุด โดยประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว คู่มือทางเดินหายใจให้เปิดโล่ง ให้ออกซิเจน ช่วยเหลือให้มีการไหลเวียนโลหิตโดยการกดนวดหน้าอก และให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในเบื้องต้นก่อนที่แพทย์จะมาถึง และให้แผนการรักษาต่อไป ในขณะที่เดียวกันภายหลังการช่วยฟื้นคืนชีพสำเร็จพยาบาลจะเฝ้าสังเกตอาการดูแลป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นซ้ำอีกครั้ง (เพ็ญศรี จันทโรจวงศ์, สมจิตร ชัยรัตน์, และเพ็ญศรี สหฤทธาตรง, 2541, หน้า 185-188)

จากสถิติที่รวบรวมได้เกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติพยาบาลของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรีพบว่า กิจกรรมการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในปี พ.ศ. 2539, พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2541 มีจำนวน 57 ครั้ง, 63 ครั้ง และ 71 ครั้ง ตามลำดับ (แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอ่าวอุดม, 2541) ซึ่งอาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า กิจกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ และโดยเฉลี่ยจะพบว่ามีกิจกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ บ่งชี้ให้เห็นว่าการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมการพยาบาลที่มีความสำคัญต่อแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

การดูแลผู้ป่วยขณะปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีความสำคัญต่องานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เนื่องจากผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้การช่วยฟื้นคืนชีพโดยทั่วไปมักอยู่ในภาวะวิกฤติ มีปัญหาค่อนข้างซับซ้อนอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เป็นเหตุการณ์ที่ ไม่นั่นนอน

ไม่อาจคาดเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ การดูแลและช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลบางครั้งต้องตัดสินใจอย่างรีบด่วนและต้องการความถูกต้องทันเวลาท่ามกลางความเป็นความตายของผู้ป่วย (Levenstein, 1985, p. 16) สถานการณ์ดังกล่าวอาจทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพต้องประสบกับความยุ่งยากหรือบั่นทอนจิตใจได้ อาทิเช่น การเผชิญกับผู้ป่วยช่วงสุดท้ายของชีวิตและความตายของผู้ป่วย การให้ข้อมูลแก่ญาติผู้ป่วยที่มีการพยากรณ์โรคไม่ดี การเผชิญกับความเศร้าโศกเสียใจของญาติผู้ป่วยจากการสูญเสียบุคคลที่รัก รวมถึงการเกิดความขัดแย้งในใจของพยาบาล ในบางกรณีที่มีคำสั่งการรักษาให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Do not Resuscitation Orders หรือ DNR Orders) แก่ผู้ป่วย หลังจากแพทย์พิจารณาว่าสมควรยุติการรักษา (Thclan, Davie, & Urden, 1990, p. 871)

สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่พยาบาลในทีมการช่วยฟื้นคืนชีพของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องเผชิญอยู่เป็นประจำ ทำให้พยาบาลจัดว่าเป็นผู้ที่มีความเครียดสูง และมีโอกาสสะสมความเครียดไว้จนกลายเป็นความเครียดเรื้อรัง (American Heart Association, 1992, p. 2282) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทีมประสบกับเหตุการณ์ช่วยฟื้นคืนชีพที่ไม่ประสบผลสำเร็จและทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตลงอยู่เนือง ๆ อาจทำให้พยาบาลรู้สึกว่ามี ความล้มเหลวในการประกอบวิชาชีพ และเกิดความท้อแท้สิ้นหวัง (Coughill, 1976 ; Quint, 1966 cited in Isaak & Paterson, 1996, pp. 688-702) สูญเสียความรู้สึกมีคุณค่า ความสามารถ และความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความขุ่นเคืองใจ ทุกข์ใจ และหมดหวังในที่สุด (Isaak & Paterson, 1996, pp. 688-702) ความรู้สึกด้านลบเหล่านี้ อาจสะสมอยู่ในจิตใจของพยาบาลที่ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพอยู่เป็นประจำ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตของพยาบาลในทีมการช่วยฟื้นคืนชีพตามมาได้ ถ้าพยาบาลไม่เห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นและไม่สามารถนำปัญหาเหล่านี้มาปรับปรุงแก้ไข จนกระทั่งอาจทำให้พยาบาลลี้มึนถึงสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา และอาจส่งผลกระทบต่อเนื้อต่อไปทำให้พยาบาล ผู้ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพและดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต เกิดความไม่พึงพอใจต่องานที่รับผิดชอบ ถึงขั้นเบี่ยงเบนหรือหลีกเลี่ยงที่จะลาออกหรือย้ายหน่วยงานจากงานพยาบาลที่ทำอยู่ (อัจฉรา สุคนธสรณ์, 2540, หน้า 6) เนื่องจากเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถที่จะช่วยเหลือให้ผู้ป่วยรอดชีวิตได้ สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าหน่วยงาน และวิชาชีพพยาบาลอาจขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการพัฒนาการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพต่อไปในอนาคต

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ผู้วิจัยพบว่า งานวิจัยที่พบเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพในประเทศไทยโดยส่วนใหญ่มีลักษณะการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อมุ่งตอบคำถามว่าการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพที่ผ่านมาประสบความสำเร็จมากหรือน้อยเพียงใด พยาบาลยังขาด

ทักษะในด้านใดบ้างเกี่ยวกับการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ มีการศึกษาเปรียบเทียบผลการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่รอดชีวิตเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไรหลังจากการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ สำหรับการศึกษางานวิจัยจากต่างประเทศพบว่า มีการศึกษาในลักษณะวิจัยเชิงคุณภาพมากขึ้น อาทิเช่น เรื่อง ประสพการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพที่ไม่ประสบความสำเร็จของพยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหอผู้ป่วยหนัก ประสพการณ์ของแพทย์ พยาบาล และญาติผู้ป่วยต่อการเข้าร่วมของญาติผู้ป่วยในระหว่างที่มีเหตุการณ์ทางการแพทย์ และปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย เป็นต้น จากงานวิจัยเหล่านี้แม้ว่าจะเป็นการศึกษาในลักษณะวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลก็ตาม แต่ผลลัพธ์จากงานวิจัยนี้ก็ยังไม่สามารถตอบคำถามได้ครอบคลุมการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เนื่องจากในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในปรากฏการณ์จริงนั้น มิได้มีเพียงการช่วยฟื้นคืนชีพที่ไม่ประสบความสำเร็จเท่านั้น แต่ยังมี การช่วยฟื้นคืนชีพที่ประสบความสำเร็จและทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิตด้วย เช่นเดียวกัน อีกทั้งขอบเขตการศึกษาที่พบเป็นการศึกษาในหน่วยงานที่พยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะโรค ซึ่งแตกต่างจากแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีผู้ป่วยลักษณะหลากหลายมากกว่า จึงอาจทำให้ประสพการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลมีความแตกต่างกัน ซึ่งงานวิจัยทำให้มีความจำกัดในการอธิบายให้ผู้วิจัยเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการให้ความหมาย และประสพการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ชัดเจน อีกทั้งเพียงพอที่จะสะท้อนปรากฏการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพในปัจจุบันของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินว่า ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรด้านใดบ้าง หรือควรปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาคุณภาพการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพในบริบทของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความหมาย และประสพการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพที่ผ่านมตามุมมองและการรับรู้ของพยาบาล โดยใช้ลักษณะการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นระเบียบวิธีวิจัยในการค้นหาคำตอบ โดยการนำแนวคิดการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในโรงพยาบาล นโยบายและแนวทางการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กฎหมายการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และแนวคิดปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory) มาเป็นฐานแนวคิดเพื่อกระตุ้นให้เกิดความไวเชิงทฤษฎีในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม และลึกซึ้งตรงตามความเป็นจริงตามการรับรู้ของพยาบาลผู้ให้ข้อมูล และเพื่อนำผลของการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงพัฒนาระบบบริการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างมีความสอดคล้องต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ตลอดจนเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบบริหารจัดการ ในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพตามบริบทของกรบริการสุขภาพ

การวางแผนในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพให้มีประสิทธิภาพ และการศึกษาวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการช่วยฟื้นคืนชีพต่อไป

### ฐานแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องประสบการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อทำความเข้าใจในความหมายของการช่วยฟื้นคืนชีพและประสบการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการตามประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นจริง ในมุมมองของพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพมาเป็นแนวทางในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการศึกษา และใช้แนวคิดการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในโรงพยาบาลตามแนวทางด้านการแพทย์ นโยบายและแนวทางการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของหน่วยงานที่เป็นสถานที่ที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา กฎหมายการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และแนวคิดทฤษฎีปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory) เป็นความไวเชิงทฤษฎี เพื่อเอื้อให้ผู้วิจัยสามารถมองเห็นสิ่งที่มีอยู่ในข้อมูลได้ เท่ากับสิ่งที่ข้อมูลมีอยู่ และสามารถเปลี่ยนข้อมูลรูปธรรมให้เป็นความคิดรวบยอดเชิงนามธรรมได้อย่างรวดเร็ว (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 10)

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย และประสบการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เริ่มตั้งแต่พยาบาลประจำการรับผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นไว้รักษาในโรงพยาบาล กระทำปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพจนกระทั่งยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ ตลอดจนผลลัพธ์จากการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาล

### คำถามการวิจัย

ความหมาย และประสบการณ์ของการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีลักษณะอย่างไร

## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล ชุมชนขนาด 90 เตียง แห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นวิธีการหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการคัดเลือกตัวอย่างในการศึกษาด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีประสบการณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ครั้ง และมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ประสบการณ์ตรงในการช่วยฟื้นคืนชีพที่ผ่านมา ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 12 คน

## นิยามศัพท์

ประสบการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพ หมายถึง การกระทำ และความรู้สึกรุนแรงที่เกิดขึ้นในกระบวนการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในอดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันในวันที่สิ้นสุดการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย โดยเริ่มตั้งแต่พยาบาลประจำการรับผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจและ/หรือภาวะหัวใจหยุดเต้นไว้รักษาในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กระทำการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพ จนกระทั่งยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งสามารถค้นหาได้จากการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล

พยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และมีประสบการณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ครั้ง นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

ความหมายการช่วยฟื้นคืนชีพ หมายถึง นิยามสาระและความสำคัญของการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพที่พยาบาลแต่ละบุคคลใช้ปฏิสัมพันธ์กับตนเองและบุคคลอื่น ทำให้มีผลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมกรช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลทั้งการกระทำที่เป็นพฤติกรรมภายใน และพฤติกรรมภายนอกที่พยาบาลแสดงออก โดยสามารถค้นหาได้จากการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อศึกษาความหมาย และประสพการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลที่จะทำให้เกิดประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ

**ด้านบริการพยาบาล** ข้อมูลพื้นฐานที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงเงื่อนไขของกระบวนการช่วยฟื้นคืนชีพ ด้านการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลทีมช่วยฟื้นคืนชีพ และด้านการบริหารจัดการเรื่องยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ อย่างเพียงพอ ทั้งนี้ควรสนับสนุนให้พยาบาลและบุคลากรทีมช่วยฟื้นคืนชีพทุกคนมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนทั่วไปได้มีความรู้เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างกว้างขวาง

**ด้านการบริหาร** ข้อมูลพื้นฐานที่ได้สามารถนำมาเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการในการช่วยฟื้นคืนชีพ การบริหารจัดการทรัพยากรให้เพียงพอ ครบถ้วน และการสรรหาบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตลอดจนสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่บุคลากรพยาบาลแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

**ด้านการศึกษา** ข้อมูลพื้นฐานที่ได้สามารถนำมาใช้เป็นสาระและแนวคิดสำหรับการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนด้านการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ควรบรรจุให้มีแนวคิดเรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Advanced CPR) และการดูแลแบบองค์รวม (Holistic CPR) ในการช่วยฟื้นคืนชีพ รวมทั้งระบบการศึกษาต่อเนื่องของพยาบาล (Continuing Nursing Education Unit หรือ CNEU) ควรมีการจัดอบรมเรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงเป็นภาคบังคับของสภาพยาบาล

**ด้านการวิจัย** ข้อมูลพื้นฐานที่ได้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวิจัยต่อๆเกี่ยวกับ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อาทิเช่น การศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขต่อการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลประจำการ การศึกษาเกี่ยวกับประสพการณ์ขณะได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพในมุมมองของผู้ป่วยและญาติ การศึกษาเกี่ยวกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการช่วยฟื้นคืนชีพให้มีประสิทธิภาพต่อไป