

ผู้เข้าร่วมศึกษาดูงาน ได้ทราบถึงที่มาที่ไปของสถาบันฯ
และขออนุญาต ดังนี้

ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้สูญ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มีนาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ อินทิรา อินทร์เกิด ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ไข้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....
.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)

.....
.....
(ดร. เนมารดี มาสิงบุญ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุษมาวดี อัศครวิเศษ)

.....
.....
(ดร. เนมารดี มาสิงบุญ)

.....
.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. วรรษี เดียวอิศเรศ)

คณะกรรมการพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ไข้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....
.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนีกรณ์ ทรัพย์กรานท์)
วันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2552

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคต้น ปีการศึกษา 2551

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร. เจนารดี มาสิงนุช ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง และเสียสละเวลาในการตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ ด้วยความลับอธิบายถูกต้อง ตลอดจนสนับสนุนและให้กำลังใจที่ดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี่

ขอกราบขอบพระคุณกรรมการสอนวิทยานิพนธ์ ทุกท่านที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณผู้อันวยการ โรงพยาบาลบางคล้า หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ให้การสนับสนุนการศึกษาแก่ข้าพเจ้า พยาบาลประจำงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และงานห้องคลอด ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล ช่วยปฏิบัติงานแทนในช่วงที่กำลังศึกษาต่อ และให้กำลังใจกันเสมอมา

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนการวิจัยบางส่วน จากทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา พร้อมทั้งขอบพระคุณผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสันทิ คุณแม่วิไล อินทร์เกิด และทุกคนในครอบครัวที่เคยให้กำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยต่อสู้กับอุปสรรคและผ่านพ้นไปด้วยดี และขอบคุณเพื่อนในสาขาวิชาการพยาบาลผู้ไอลู่ก้าพิเศษ ที่เคยให้กำลังใจชี้กันและกันยามท้อแท้จนกระทั่งเมื่อวันนี้ได้

อินทร์ อินทร์เกิด

49920927: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ไข้ใหญ่; พ.ย.ม. (การพยาบาลผู้ไข้ใหญ่)

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางคลินิก/อาการเจ็บอก/ความไม่สุขสบาย/ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

อินพิรา อินทร์กิจ: ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (THE EFFECTIVENESS OF CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR ACUTE

MYOCARDIAL INFARCTION PATIENTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วัลภา คุณทรงเกียรติ, พ.บ.ด., เอกมารดี มาสิงบุญ, D.S.N. 137 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง วัดผลหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ต่อความรุนแรงของการเจ็บอกหรือความไม่สุขสบายจากการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย อัตราการเสียชีวิต ระยะเวลาเลิกก่อนส่งรักษาต่อ และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันและพิจารณาส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลเมืองเชียงใหม่ โดยแพทย์ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม ได้รับการคุ้มครองตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่ผู้วิจัยและทีมแพทย์ร่วมกันพัฒนาขึ้นตามกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และแนวคิดสหงานวิชาชีพเครือข่ายที่ใช้ใน การวิจัย คือ แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน แบบมาตรฐานระดับความรุนแรงของการเจ็บอก มาตรวัดความไม่สุขสบายจากการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย แบบบันทึกเวลาในการปฏิบัติกรรม ตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน แบบการคุ้มครองหัวใจ ต่อ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และแนวหัวใจความพึงพอใจ ของบุคลากรต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มทดลองมีระดับความรุนแรงของการเจ็บอกหรือความไม่สุขสบายจากการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ที่ระดับนัยสำคัญ .05

2. ไม่พบอัตราการเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลบางคล้า และอัตราเสียชีวิตระหว่างการส่งรักษาต่อ ทั้งในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง

3. กลุ่มทดลองมีระยะเวลาเลิกก่อนส่งรักษาต่อในเรื่อง การซักประวัติอาการสำมานเนื้อหัวใจตายและข้อความระดับการเจ็บอกหรือความไม่สุขสบาย การตรวจคืนไฟฟ้าหัวใจ การรายงานแพทย์ การรักษา และระยะเวลารวมก่อนการส่งรักษาต่อน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4. พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการคุ้มครองผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในระดับมากที่สุด

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สามารถใช้เป็นแนวทางให้กับทีมผู้ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่แผนกฉุกเฉิน เพื่อลดระยะเวลาเลิกก่อนส่งรักษาต่อ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาและช่วยชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ตลอดจนสามารถใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไปได้

49920927: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: CLINICAL PRACTICE GUIDELINES/ CHEST PAIN/ DISCOMFORT/ ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PATIENTS

INTHIRA INKIRD: THE EFFECTIVENESS OF CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D., KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N. 137 P. 2010.

This two-groups post test design quasi – experimental research was conducted to determine the effectiveness of clinical practice guidelines for acute myocardial infarction patients on severity of chest pain or discomfort from acute myocardial infarction, mortality rates, time duration before transfer and the satisfaction of person in using clinical practice guidelines for acute myocardial infarction patients. The samples were acute myocardial infarction patients transferred to Maung Chaehoengsao Hospital by physicians at Emergency Department of Bangkhla Hospital, Chachoengsao Province. Thirty patients were selected and assigned equally into experimental and control groups. The 15 samples of the control group received the conventional care while 15 samples were the experimental group receiving care following the clinical practice guidelines for acute myocardial infarction patients which was developed based on concepts of clinical practice guidelines of The Royal College of Physician of Thailand and multidisciplinary by the researcher and multidisciplinary team. The instruments were clinical practice guidelines for acute myocardial infarction patients, Chest Pain Severity Scale, Discomfort Scale from Acute Myocardial Infarction, Time Recording Form of Activities on Steps of Clinical Practice Guidelines for Acute Myocardial Infarction Patients, and Care Recording Form during Transfer and Satisfaction in Using Clinical Practice Guidelines for Acute Myocardial Infarction Patients. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and t-test.

The results revealed that:

1. Chest pain and discomfort level of the experimental group had no significantly different chest pain or discomfort level from the control group ($p > 0.5$)
2. There was no mortality rate at Emergency Department of Bangkhla Hospital and during transfer in the control and experimental groups.
3. After receiving clinical practice guidelines for acute myocardial infarction patients, the experimental group had a significant duration before transfer in screening myocardial infarction symptom and chest pain or discomfort levels, electrocardiograms, physician consultation, treatment and total time duration before transfer less than the control group ($p < .05$).
4. The registered nurses had overall satisfaction score in using the clinical practice guidelines for acute myocardial infarction patients at a highest level.

The results of this study indicate that the clinical practice guidelines can be guideline for health care providers at ER to reduce treatment period before transfer in management which was important in treatment and rescue acute myocardial infarction patients. Furthermore, the findings of this study also provide information for further research.

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	๑
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	๒
สารบัญ	๓
สารบัญตาราง	๔
สารบัญภาพ	๕
บทที่	
1 บทนำ	๑
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
คำนำการวิจัย	๕
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๖
สมมติฐานงานการวิจัย	๖
ขอบเขตการวิจัย	๗
นิยามศัพท์เฉพาะ	๘
กรอบแนวคิดการวิจัย	๑๐
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	๑๒
โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย	๑๒
การคุณลักษณะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน โดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	๒๖
ความพึงพอใจของทีมผู้ปฏิบัติ	๓๕
3 วิธีดำเนินการวิจัย	๓๗
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๓๙
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๔๐
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	๔๓
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	๔๕
ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก	๔๖
การเก็บรวบรวมข้อมูล	๔๙
การวิเคราะห์ข้อมูล	๕๒

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	55
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	56
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนความรุนแรงของอาการเจ็บอกหรือ ความไม่สุขสบายจากการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	58
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบอัตราการเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ และฉุกเฉินโรงพยาบาล บางคล้า และอัตราเสียชีวิตระหว่างการส่งรักษาต่อ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่ม ทดลอง	60
ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบระยะเวลาการส่งต่อในแต่ละขั้นตอนที่ใช้ในการดูแล ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระหว่างกลุ่ม ควบคุม และกลุ่มทดลอง	60
ส่วนที่ 5 จำนวน และร้อยละของอาการและการแสดง การรักษาที่ได้รับ ¹ ภาวะแทรกซ้อน ภายหลังการส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ของกลุ่ม ควบคุมและกลุ่มทดลอง	62
ส่วนที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการใช้ แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	64
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	67
สรุปผลการวิจัย	69
อภิปรายผล	71
ข้อเสนอแนะ	75
บรรณานุกรม.....	78
ภาคผนวก.....	85
ภาคผนวก ก	86
ภาคผนวก ข	90

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก ค	116
ภาคผนวก ง	129
ภาคผนวก จ	131
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	137

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลหัวไป ข้อมูลการวินิจฉัยโรค ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติiko- สแควร์	56
2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนความรุนแรงของการเจ็บอก หรือความไม่สุขสบายจากการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย ภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ t-test.....	59
3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรุนแรงของการเจ็บอก หรือความไม่สุขสบาย จากการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย-ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ t-Independent t-test).....	60
4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระยะเวลาเดลล์ชั้นตอน ที่ใช้ในการปฏิบัติกรรมการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระหว่าง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ t-Independent t-test)	61
5 จำนวน และร้อยละของอาการและการแสดง การรักษาที่ได้รับ และภาวะแทรกซ้อน ภายหลังการส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง	62
6 จำนวนครั้งการเกิด และร้อยละของสาเหตุการ ไม่ปฏิบัติตามระยะเวลาในการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	64
7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพิงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการใช้ แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หลังการทดลอง	65
8 จำนวน ร้อยละ ของอาการผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง	87
9 จำนวน ร้อยละ โรคประจำตัวของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในกลุ่ม ควบคุมและกลุ่มทดลอง.....	88

สารบัญภาพ

ภาคที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	12
2 รูปแบบการวิจัย	39
3 แสดงขั้นตอนการคุ้ยแลกผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันต่อกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง	54
4 Clinical Practice Guidelines of Acute Myocardial Infarction	91