

การนำผลการวิจัยมาใช้ในคลินิก: การสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์และการติดตาม ประเมินผลลัพธ์

ผศ.ดร.จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น





วัตถุประสงค์



1. บอกความสำคัญของหลักฐานเชิงประจักษ์ได้
2. สามารถประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้
3. อธิบายการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้





Evidence Based Practice : EBP

การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

Evidence: หลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อเท็จจริงที่พิสูจน์ได้

ความรู้ที่ผ่านการทดลองหรือพิสูจน์แล้ว

สมมติฐานที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว



ลักษณะของหลักฐานเชิงประจักษ์



ความหมาย: EBP

การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

**เป็นการปฏิบัติภายใต้หลักฐานเชิง
ประจักษ์ที่ดีที่สุด ตามคุณค่าของผู้ป่วย
และการตัดสินใจทางคลินิก**

(Schmidt & Brown, 2012)



ความหมาย: EBP

การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์



ปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม
(Conscientious)



ปฏิบัติอย่างชัดเจนตรงไปตรงมา
(Explicit) (Conscientious)



ปฏิบัติอย่างชาญฉลาดและพิจารณาก่อน
(Judicious)

ความสำคัญของการใช้ EBP

ผู้ใช้บริการ

- * ความคาดหวังสูง
- * ปัญหาสุขภาพซับซ้อน
- * สิทธิผู้ป่วยเข้มข้น

ผู้ให้บริการ

- * พัฒนาคูณภาพบริการ
- * มาตรฐานของวิชาชีพ

ระบบบริการสุขภาพ

- * การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ
- * การประกันคุณภาพ



ระบบสุขภาพแนวใหม่

ระบบสุขภาพแนวใหม่

ผู้ใช้บริการ: มีคุณค่า มีศักยภาพ มีส่วนร่วม
มีความพึงพอใจ

ผู้ให้บริการ: มีคุณธรรม เน้นทำงานเป็นทีม ใช้
หลักฐานเชิงประจักษ์

ผลลัพธ์: คุณภาพการบริการ คุ่มค่า คุ่มทุน



รูปแบบต่างๆ ในการใช้ผลวิจัย

(Models of Research Utilization Projects)

Model of EBP

ACE Star Model of Knowledge Transformation

1. Discovery
2. Summary
3. Translation
4. Integration
5. Evaluation

Stevens, 2004

Iowa Model of EBP

1. Ask Clinical Question
2. Search literature
3. Critically appraise evidence
4. Implement practice change
5. Evaluate

Titler et al., 2001

Model of Diffusion Of Innovation

1. Acquisition of Knowledge
2. Persuasion Decision
3. Adoption Decision
4. Implementation
5. Confirmation

Rogers, 2003

The 5 steps of EBN

1. Select a Topic

**2. Problem & Knowledge
Focused Triggers**

3. Form a Team

4. Evidence Retrieval

5. Apply the Evidence



1. Select a Topic

The first step is to select a topic. Ideas come from different sources but are categorized in two areas: Problem-focused triggers and Knowledge focused triggers



1. Select a Topic (cont.)

- **High risk:** กิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง
- **High volume:** มีจำนวน/ปริมาณมาก
- **High variation:** มีความแตกต่างกัน
ในการปฏิบัติมาก
- **High cost:** มีค่าใช้จ่ายสูง
- **Problem prone:** มีแนวโน้มจะเกิด
ปัญหา
- **Not satisfied:** ได้ผลไม่เป็นที่พึงพอใจ
มีข้อร้องเรียนบ่อยๆ



2. Problem & Knowledge Focused Triggers

2.1 Problem focused triggers

are identified by health care staff through quality improvement, risk surveillance, benchmarking data, financial data, or recurrent clinical problems. Problem focused triggers could be clinical problems, or risk management issues.



2. Problem & Knowledge Focused Triggers

2.2 Knowledge focused triggers are created when health care staff read research, listen to scientific papers at research conferences or encounter EBP guidelines published by federal agencies or organizations. Knowledge based triggers could be new research findings that further enhance nursing, or new practice guidelines.



3. Form a Team

Some might become overwhelmed when they first learn about EBP and apply it for reasons other than improvement of patient care. Forming a team increases the chance of EBP being adopted. A team becomes paramount in implementation, and evaluation of the EBP.



4. Evidence Retrieval



- P = Who is the Patient Population?**
- I = What is the potential Intervention or area of Interest?**
- C = Is there a Comparison intervention or Control group?**
- O = What is the desired Outcome?**

4. Evidence Retrieval (cont.)

Search engines

CINAHL <http://www.ebscohost.com/cinahl>

MEDLINE via PubMed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18335860>

Evidence-Based Nursing/EBN online

<http://ebn.bmj.com>

Joanna Briggs Institute <http://www.joannagriggs.edu.au/about/home.php>

The Cochrane Collaboration and Library

<http://www.cochrane.org>



5. Apply the Evidence

After determining the internal and external validity of the study, a decision is arrived at whether the information gathered does apply to your initial question.



Implementing Evidence-Based Nursing Practice

- 1. Assess the need for change in practice.**
- 2. Link the problem with interventions and outcomes.**
- 3. Synthesize the best evidence.**
- 4. Design a change in practice.**
- 5. Implement and evaluate the practice.**
- 6. Integrate and maintain the practice change.**

(Rosswurm and Larrabee, 1999)

The Stetler Model

(Practitioner Model of Research Utilization)



วัตถุประสงค์หลักของโมเดลคือ ส่งเสริมให้พยาบาลแต่ละคนนำเอาผลการวิจัยไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานเพื่อการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ระดับบุคคล ไม่ได้มุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กร แต่โมเดลสามารถประยุกต์ใช้ในระดับองค์กรได้ ถ้าการนำผลการวิจัยไปใช้เกี่ยวข้องกับการแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เช่น การปรับปรุงคุณภาพการบริการ การสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน



4. The Stetler Model (ต่อ)

กระบวนการนำผลการวิจัยไปใช้ตามกรอบของโมเดล มีทั้งหมด 6 ระยะ

1. การเตรียมการ (Preparation) ระบุวัตถุประสงค์ของการทบทวนงานวิจัย

2. การตรวจสอบความถูกต้อง (Validation) โดยการวิพากษ์งานวิจัย และ

ตัดสินใจยอมรับ หรือไม่ยอมรับผลวิจัยนั้น ๆ

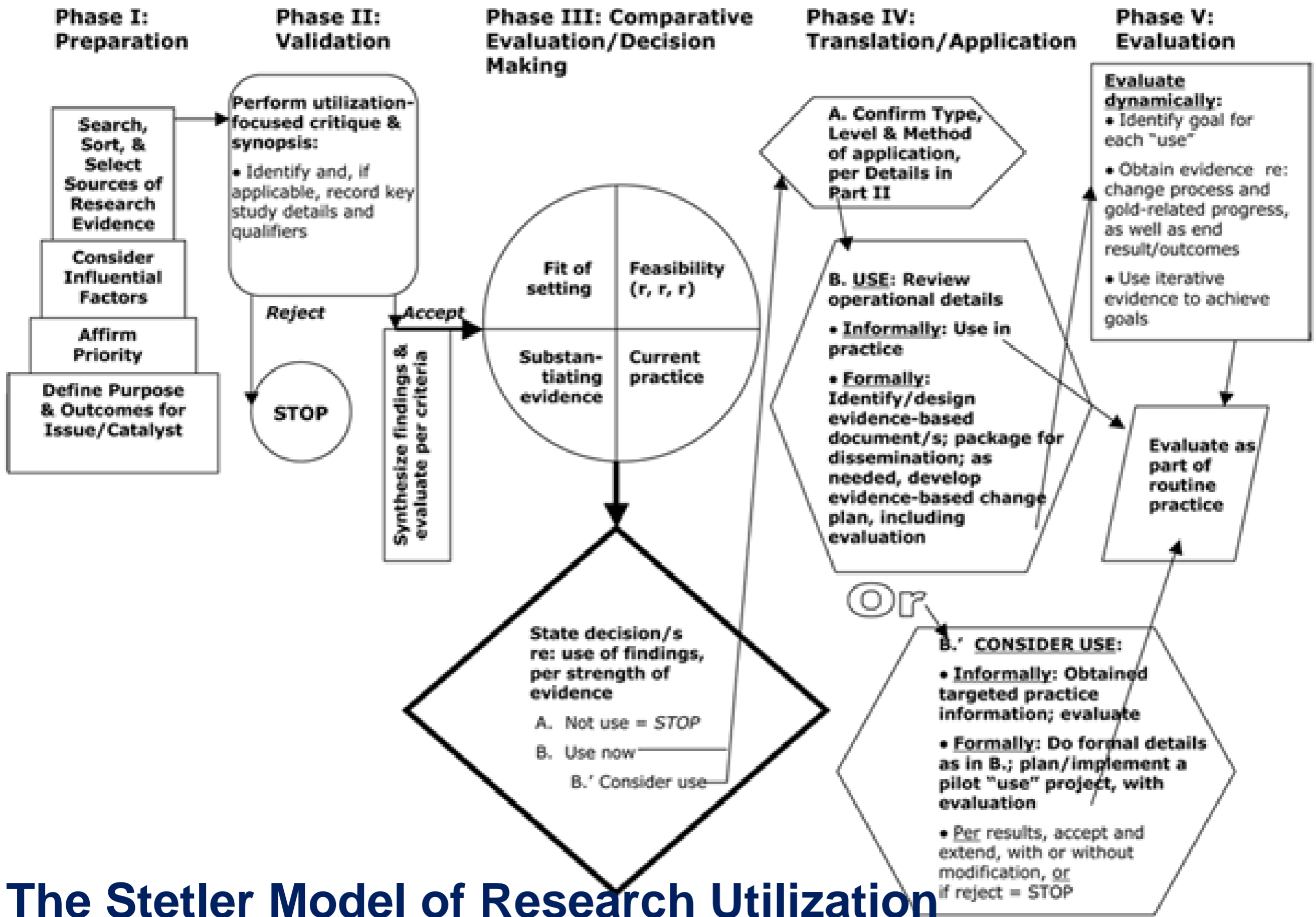
3. การประเมินผลโดยการเปรียบเทียบ (Comparative evaluation) ดูความ

ยากง่าย ความเหมาะสมที่จะนำไปปฏิบัติ





4. การตัดสินใจ (Decision making) มี 4 ลักษณะ ได้แก่ ใช้เลย
พิจารณาที่จะนำไปใช้ เลื่อนการนำไปใช้ออกไปก่อน และไม่
ใช้ผลการวิจัยนั้น
5. การแปลความและการประยุกต์ใช้ (Translation/application)
ประมวลแนวความคิด รวบรวมหลักฐานการวิจัย และ
สังเคราะห์เข้าด้วยกัน ดูนัยในทางปฏิบัติ กำหนดรายละเอียด
เช่น องค์ประกอบของกระบวนการ นโยบาย มาตรฐาน วิธี
ปฏิบัติหรือคู่มือ เหตุผล
6. การประเมินผล (evaluation) กำหนดวิธีการที่เหมาะสมในการ
ประเมินผล



The Stetler Model of Research Utilization

The Iowa Model of Research in Practice

- ▶ โมเดลนี้กล่าวถึงสิ่งกระตุ้น (triggers) ว่ามีอิทธิพลสูงต่อการเกิด RU
- ▶ สิ่งกระตุ้นอาจจะเป็น ปัญหาทางการพยาบาล (problem-focused triggers) หรือการเสาะแสวงหาความรู้ (knowledge-focused triggers)
- ▶ พูดถึงการเสาะแสวงหาความรู้ (value of inquiry) และการใช้ความคิดอย่างมี
วิจารณ์ญาณ (critical thinking)
- ▶ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยควรจะถูกกำหนดไว้ใน job descriptions และ
clinical ladder หรือมาตรฐานของหน่วยงาน กิจกรรมของคณะกรรมการ
ต่าง ๆ



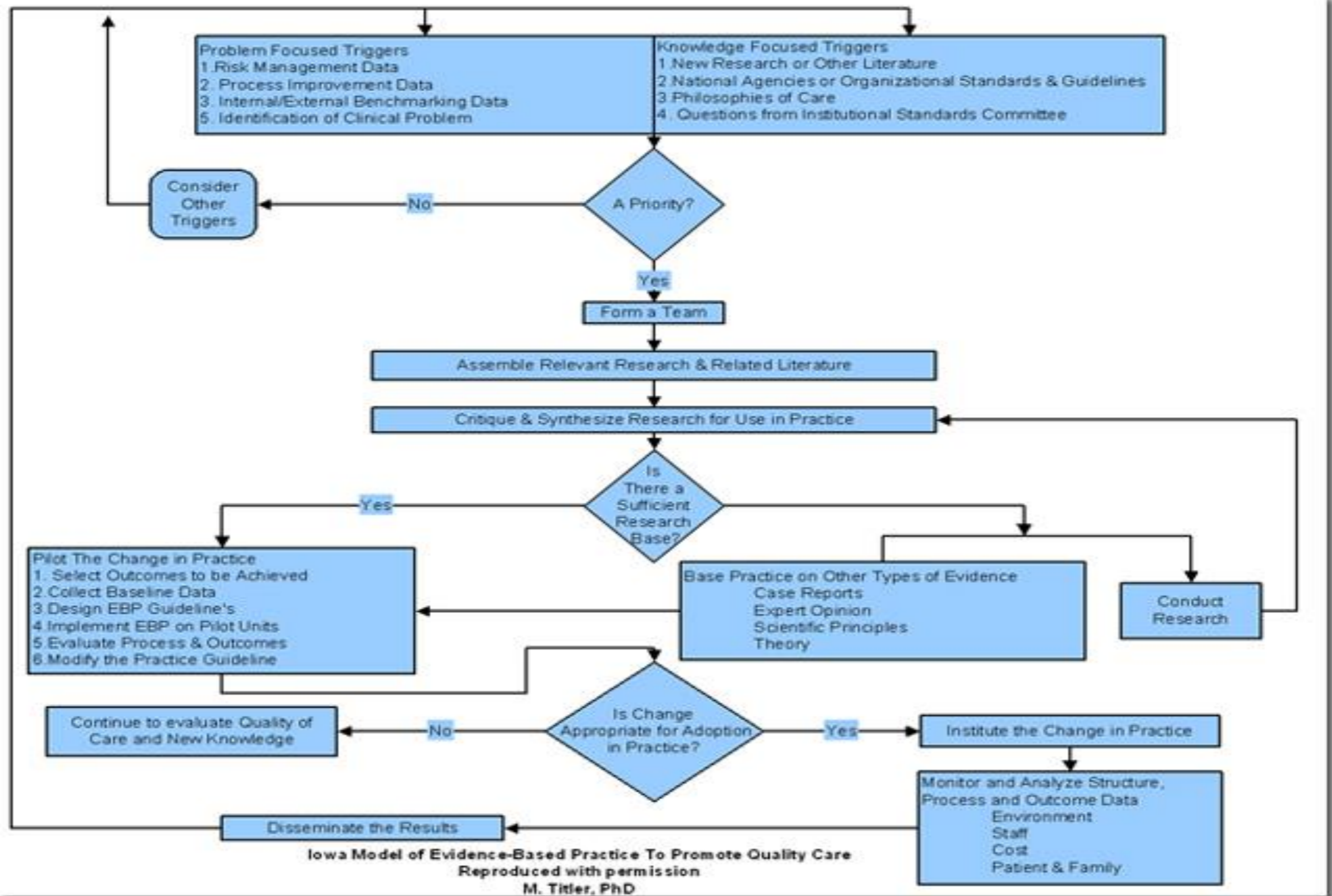


- **Problem-focused triggers** เช่น ปัญหาทางคลินิก การจัดการกับความเสี่ยง ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ โปรแกรมการพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ
- **Knowledge-focused triggers** เช่น ข้อมูลใหม่ ๆ ที่ได้รับจากแหล่งต่าง ๆ เช่น หน่วยงานระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและนโยบายสุขภาพ บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ลงวารสาร



- **การเสริมสร้างพลังอำนาจ**ของ staff nurses แห่งทรัพยากร
ความรู้ และการสนับสนุนจากผู้บริหารมีความจำเป็น
- **ผลลัพธ์**เน้นที่การเปลี่ยนแปลงที่ตัวผู้ป่วยอันเกิดมาจาก
กระบวนการนำเอาวิจัยไปใช้ ผู้ให้บริการ และ**ความคุ้มค่า**ของ
ค่าใช้จ่ายที่ลงทุนไป (cost)
- **ควรมีการติดตามวัดผลลัพธ์**ที่ตัวผู้ป่วยติดต่อกันอย่างน้อยทุก 3
เดือน x 2 ครั้ง
- **การให้ข้อมูลย้อนกลับ**ไปที่ staff เพื่อที่จะส่งเสริมให้เกิด
กระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

The Iowa Model



Evidence Hierarchy



Melnyk and Fineout-Overholt, 2005

Levels of Evidence

Level I	Evidence from a systematic review or meta-analysis of all relevant randomized controlled trials (RCTs), or evidence-based clinical practice guidelines based on systematic reviews of RCTs
Level II	Evidence obtained from at least one well-designed RCT
Level III	Evidence obtained from well-designed controlled trials without randomization
Level IV	Evidence from well-designed case-control and cohort studies
Level V	Evidence from systematic reviews of descriptive and qualitative studies
Level VI	Evidence from single descriptive or qualitative study
Level VII	Evidence from the opinion of authorities and/or reports of expert committees

The Joanna Briggs Institute recommendation



ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์

Level A	Meta-analysis ของงานวิจัยที่เป็น RCT
Level B	Meta-analysis ของงานวิจัยที่เป็น RCT อย่างน้อย 1 เรื่อง หรืองานวิจัยกึ่ง ทดลองไม่มีการสุ่ม
Level C	งานวิจัยเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ งานวิจัยเชิงบรรยาย
Level A	หลักฐานที่ได้จากฉันทามติ (Consensus) ของผู้เชี่ยวชาญ



Table Displays of Evidence

For Methods

Title, Year, Author, Source	Purpose, Hypothesis, Study Question	Purpose, Hypothesis, Study Question Measurement, Operational Definitions of Variables Independent/ Dependent	Sample	Design, Level of Evidence
--	--	---	---------------	--



Table Displays of Evidence

For Utility

Findings	Fit With Setting, Sample, Other	Unknown Factors, Related to Practice	Risk Issues	Resource Issues
-----------------	--	---	--------------------	------------------------



แนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้

Education

Knowledge

Practice

**การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง
การรับรู้อุปสรรคของผู้บริหาร
และพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
(วัชรีย์ แสงมณี และคณะ, 2549)**

**ปัญหาและอุปสรรค
ในการนำผลการวิจัยไปใช้**

**การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง
(สุมิตรา เวฬุวนารักษ์, 2539)**

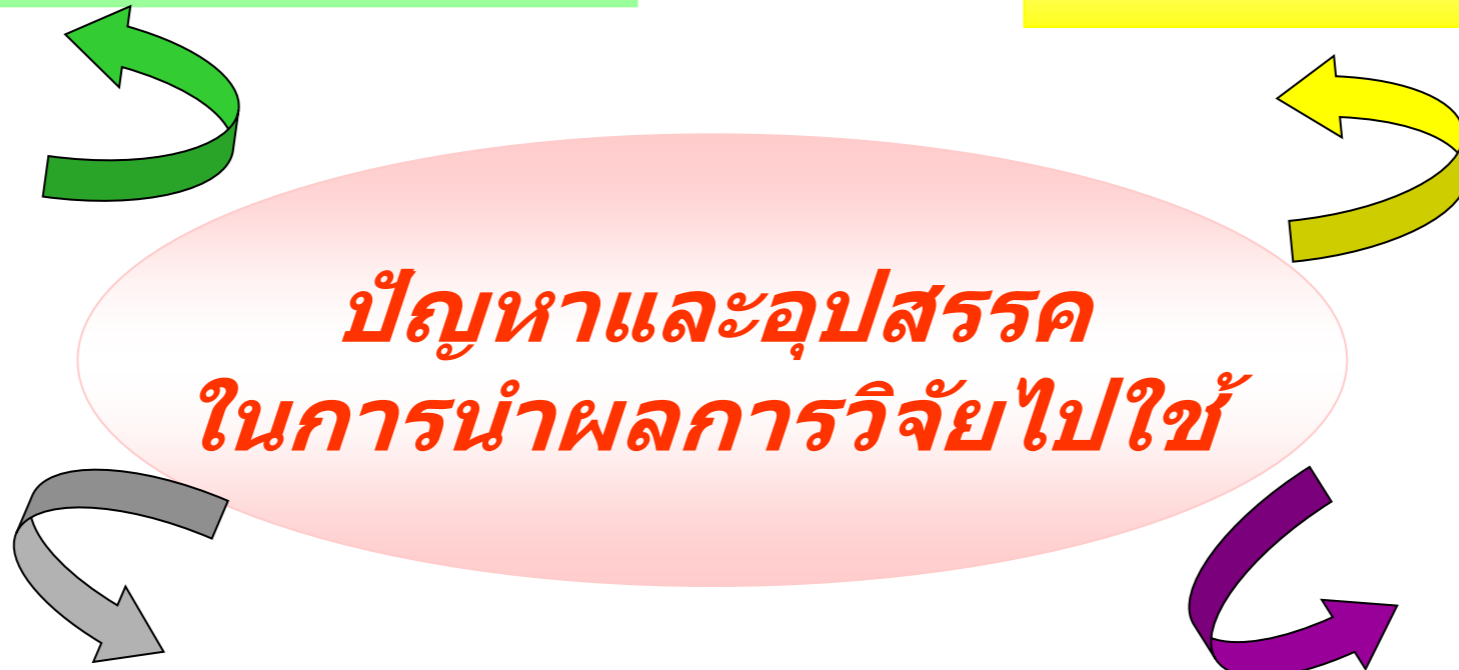
**องค์กร/
วัฒนธรรมองค์กร**

พยาบาล

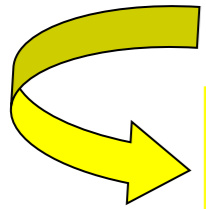
**ปัญหาและอุปสรรค
ในการนำผลการวิจัยไปใช้**

ผู้บริหาร

**ลักษณะงานวิจัย/
การสื่อสารเผยแพร่**



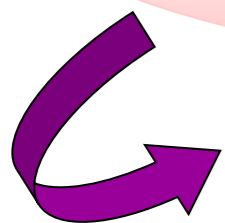
**ปัญหาและอุปสรรค
ในการนำผลการวิจัยไปใช้**



พยาบาล

- ไม่สามารถประเมินคุณภาพงานวิจัย
 - ไม่มีความรู้เรื่องงานวิจัย
- ขาดผู้มีความรู้อธิบายเกี่ยวกับเรื่องงานวิจัย
- ได้รับประโยชน์น้อยจากการนำผลการวิจัยไปใช้
 - ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ

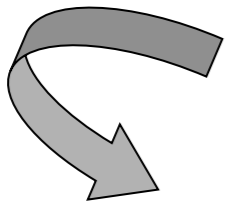
**ปัญหาและอุปสรรค
ในการนำผลการวิจัยไปใช้**



**ลักษณะงานวิจัย/
การสื่อสารเผยแพร่**

- งานวิจัยไม่มีการทำซ้ำ
- ไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้
 - ไม่แน่ใจผลการวิจัย
 - ไม่น่าเชื่อถือ
 - ไม่เข้าใจทางสถิติ
 - เนื้อหาเข้าใจยาก
- งานส่วนใหญ่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ

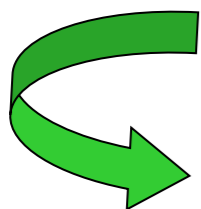
**ปัญหาและอุปสรรค
ในการนำผลการวิจัยไปใช้**



ผู้บริหาร

- ไม่เห็นความสำคัญ
- ไม่กำหนดเป็นนโยบาย
- ไม่ให้การสนับสนุน

**ปัญหาและอุปสรรค
ในการนำผลการวิจัยไปใช้**



**องค์กร/
วัฒนธรรมองค์กร**

วัฒนธรรมองค์กร

- ภาระงานมาก เวลาค้นคว้า
- ขาดการส่งเสริมในการนำผลการวิจัยมาใช้
 - สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ
 - แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือ

บทบาทของผู้บริหารในการ ส่งเสริมการใช้ผลการวิจัย

กำหนดวิสัยทัศน์/
ประกาศนโยบายชัดเจน
ให้ใช้การวิจัย/
ผลวิจัยเป็นส่วนหนึ่ง
ของการพัฒนางาน

พัฒนาคน/พัฒนาวิธีคิด
วิธีทำงานเชิงระบบ

สร้างเงื่อนไขการพัฒนา
การมีส่วนร่วม

สนับสนุนงบประมาณ
วัสดุ/กำลังใจ

บทบาทของผู้บริหารในการ ส่งเสริมการใช้ผลการวิจัย (ต่อ)

มีการประเมินอย่าง
สร้างสรรค์และต่อเนื่อง

สร้างวัฒนธรรมองค์กร



การติดตามประเมินผลลัพธ์





การติดตามประเมินผลลัพท์



- ประเมินโครงสร้างและประเมินกระบวนการ
- ประเมินผลลัพท์ของการใช้แนวปฏิบัติ





ประเมินโครงสร้างและประเมินกระบวนการ



- ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ให้บริการ
- ประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ
- ประเมินความยากง่ายในการใช้แนวปฏิบัติ
- ประเมินปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติ
- ประเมินจุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนาของแนวปฏิบัติ





ประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติ



- ประเมินผลลัพธ์ตามเป้าหมายของการใช้แนวปฏิบัติ
- ประเมินความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ และผู้เกี่ยวข้อง
- ใช้วิธีการประเมินผลที่หลากหลายและเหมาะสม เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม เป็นต้น





ตัวอย่าง



ตัวอย่างการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพยาบาล



การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิด
ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ
ศูนย์มะเร็งอุดรธานี

THE DEVELOPMENT OF A CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE
FOR ORAL MUCOSITIS PREVENTION AND ALLEVIATION
IN OLDER PERSONS WITH HEAD AND NECK CANCER
AT UDONTHANI REGIONAL CANCER CENTRE

นางสาวกาญจนา หล้าบา

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

แผน ข โครงการพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

😊 **ความเป็นมาและความสำคัญ** 😊

เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 5
ของมะเร็งทั้งหมดในโลก

ประเทศไทยมะเร็งช่องปาก
พบเป็นอันดับ 6 ของมะเร็งทั้งหมด

**อุบัติการณ์
มะเร็งศีรษะและคอ**

ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
ในเพศชายพบมะเร็งหลังโพรงจมูก
อยู่ในลำดับที่ 4
และในเพศหญิงพบมะเร็งในช่องปาก
อยู่ในลำดับที่ 6

หอผู้ป่วยสามัญชาย
ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
พบมากเป็นอันดับ 1



ความเป็นมาและความสำคัญ(ต่อ)

ผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ
ที่ได้รับ RT และ
RT+CMT

ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ

RT :60%

CMT+RT: 90%

ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงและเกิดในระดับรุนแรง

ความชราภาพ
ทำให้การผลิตน้ำลายลดลง
ทำให้เกิดภาวะปากคอแห้ง
โครงสร้างของกระดูกในช่องปากเล็กลง
การสูญเสียฟัน
การรับกลิ่นลดลง
กล้ามเนื้อช่วยในการเคี้ยวลดลง
ทำให้การเคี้ยวบกพร่อง
เกิดภาวะทุพโภชนาการ

ปัจจัยที่เกิดจากผู้ป่วย

อายุ

เพศ

สุขภาพช่องปาก

การผลิตน้ำลาย

ภาวะโภชนาการ

การสูบบุหรี่

การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น

ปัจจัยที่เกิดจากการรักษา

รังสีรักษา

จะขึ้นอยู่กับปริมาณของรังสี

ชนิดของรังสีรักษา

เคมีบำบัด

ปริมาณยาเคมีที่ได้รับ

ระยะเวลาการให้ยาเคมีบำบัด

ความเป็นมาและความสำคัญ(ต่อ)

ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ



ด้านร่างกาย
ความปวด กลืนลำบาก
น้ำหนักลด อ่อนล้า
เพิ่มอัตราการติดเชื้อ
ทำให้นอนร.พ.นานขึ้น
บางรายปฏิเสธการรักษา



ด้านจิตใจ
ภาวะเครียดจากการได้รับรังสีรักษา
ผู้สูงอายุต้องหยุดพักการรักษา
การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ
ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเหนื่อยล้า



ด้านสังคม
ภาวะพึ่งพา
อ่อนเพลีย
ช่วยเหลือตนเองได้น้อย



ด้านเศรษฐกิจ
ผู้สูงอายุต้องหยุดพักการรักษา
ทำให้นอนร.พ.นานขึ้น
สูญเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น

ความเป็นมาและความสำคัญ(ต่อ)

ด้านเจ้าหน้าที่

แบบประเมินที่มีอยู่มีความซับซ้อน
และยุ่งยากในการประเมิน

ขาดรูปภาพประกอบ

พยายามประเมินตามความเข้าใจของตนเอง

ขาดการประเมินอย่างต่อเนื่อง

คำแนะนำยังไม่มี ความชัดเจน เป็นไปในทางเดียวกัน

การปฏิบัติในลักษณะงานประจำ

ขาดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้สูงอายุและผู้ดูแล

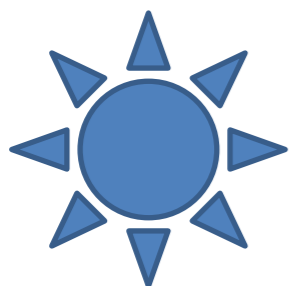
ขาดการตระหนักถึงการดูแลช่องปาก

จะปฏิบัติตนอย่างเดิม

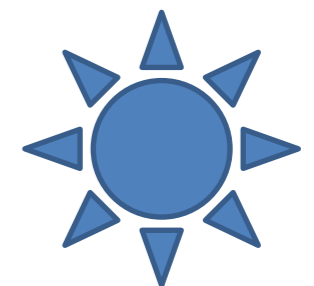
เริ่มปฏิบัติตนเมื่อมีอาการเยื่อช่องปากอักเสบ

ทำให้การป้องกันการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ

ไม่ได้ประสิทธิภาพ

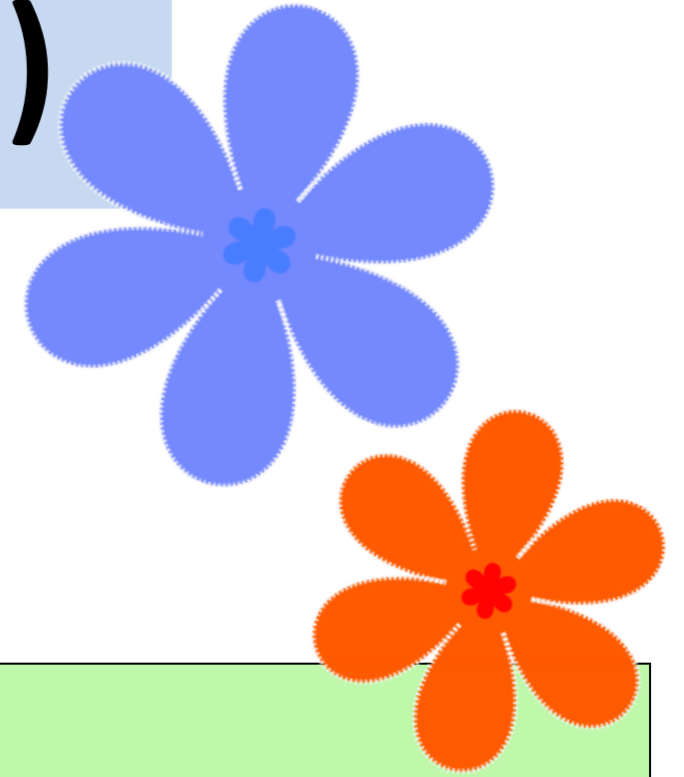


การเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบทุกรายในผู้สูงอายุ
ระดับความรุนแรงถึงระดับ 3-4



ความเป็นมาและความสำคัญ(ต่อ)

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง



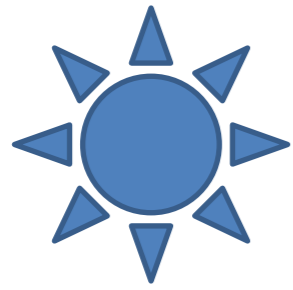
ศึกษาในผู้ป่วยผู้ใหญ่
มีผู้สูงอายุบางเป็นส่วนน้อย
ขาดความตระหนักถึงความเป็นผู้สูงอายุ
ความเชื่อในผู้สูงอายุ
โรคและยา
กระบวนการชราภาพ
ญาติที่ให้การดูแล

แนวปฏิบัติที่ไม่มีเฉพาะเจาะจง
สำหรับผู้สูงอายุ
ยังขาดงานวิจัยที่เหมาะสม
สำหรับผู้สูงอายุ
และไม่สามารถจัดการกับปัญหา
ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้

ขอบเขตการศึกษา

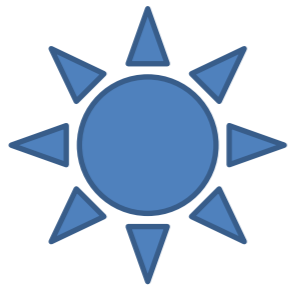
การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ
ป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุมะเร็ง
ศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี ทำการศึกษาในแผนกหอผู้ป่วยใน ศูนย์
มะเร็งอุดรธานี ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2554 – 30 เมษายน 2555





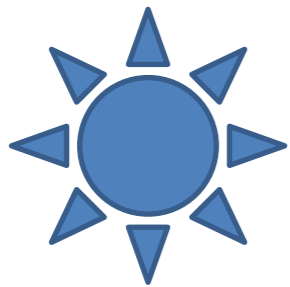
คำถามการศึกษา

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี ควรเป็นอย่างไร



วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ
ในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี

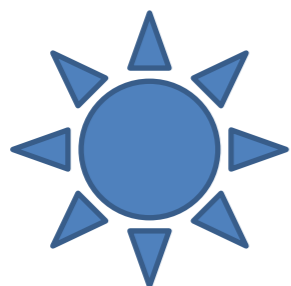


ค่านิยมศัพท์

ผู้สูงอายุ

ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ

แนวปฏิบัติการพยาบาล



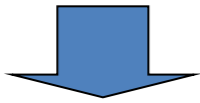
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาหรือรังสีรักษาพร้อมกับเคมีบำบัด เกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบลดลง
2. มีแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุโรคมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
3. มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่มาตรฐานคุณภาพการบริการในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

ระยะที่ 1 : การค้นหาประเด็นปัญหา

- 1.1 ปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติงาน
- 1.2 ปัญหาที่ได้จากแหล่งความรู้

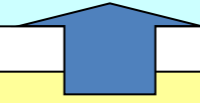


ระยะที่ 2: การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์และพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

- 2.1 กำหนดเกณฑ์ในการสืบค้น
- 2.2 กำหนดแหล่งในการสืบค้น
- 2.3 กำหนดคำสำคัญที่ใช้สำหรับการสืบค้น
- 2.4 การประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน
- 2.5 การประเมินความเป็นไปได้เพื่อการนำไปใช้
- 2.6 การประเมินข้อเสนอแนะของการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้
- 2.7 การวิเคราะห์/สังเคราะห์หลักฐาน/งานวิจัย
- 2.8 สร้างแนวปฏิบัติทางการพยาบาลจากหลักฐานเชิงประจักษ์
 - 2.8.1 ยกร่างแนวปฏิบัติทางการพยาบาล
 - 2.8.2 ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
 - 2.8.3 นำข้อคิดเห็นไปปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ระยะที่ 4 : การเผยแพร่แนวปฏิบัติ

1. นำสู่การปฏิบัติโดยผนวกเข้ากับการปฏิบัติงานประจำ
2. วางแผนนำเสนอแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสู่ทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานเพื่อเป็นมาตรฐานกลาง จัดอบรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติให้เห็นถึงความสำคัญและจัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติทางการพยาบาล



ระยะที่ 3 : การนำลงสู่การปฏิบัติ

1. นำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. นำเสนอแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน
3. นำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลนี้ไปทดลองใช้ (pilot study) กับผู้สูงอายุ 10 คน โดยประเมินผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย และด้านกระบวนการ ดังนี้
 - 3.1 การประเมินผลลัพธ์ในการดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้
 - 3.1.1 อัตราการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ
 - 3.1.2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุและครอบครัว
 - 3.1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน
 - 3.2 ประเมินผลลัพธ์กระบวนการในการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลจากสิ่งต่อไปนี้
 - 3.2.1 ปัญหาและอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาล
 - 3.2.2 ความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

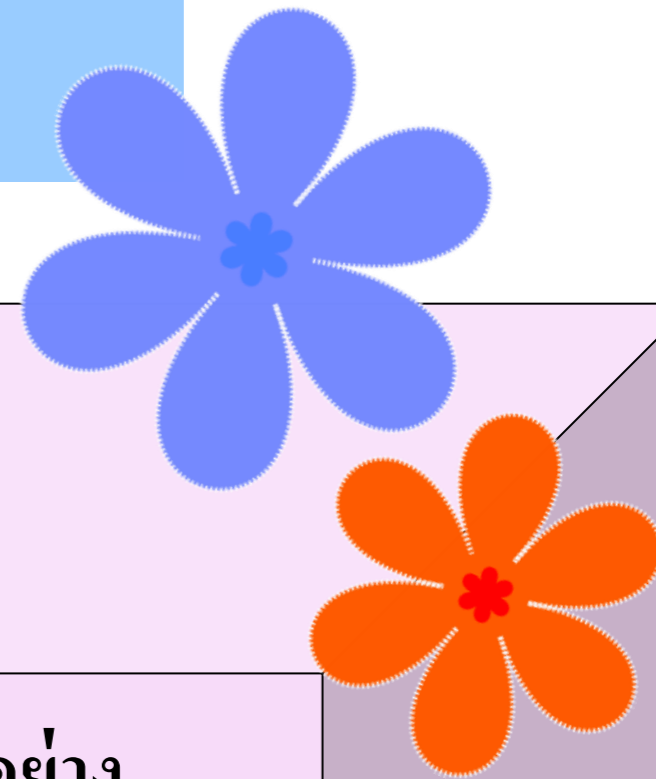


วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. มะเร็งศีรษะและคอในผู้สูงอายุ
2. ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ
3. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



วิธีการดำเนินการศึกษา



ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
ประชากรในการศึกษา

- ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป
- พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในแผนกผู้ป่วยใน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยใน
กลุ่มมะเร็งศีรษะและคอ
ที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา
และรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด

จำนวน 10 คน

- พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน

จำนวน 10 ราย

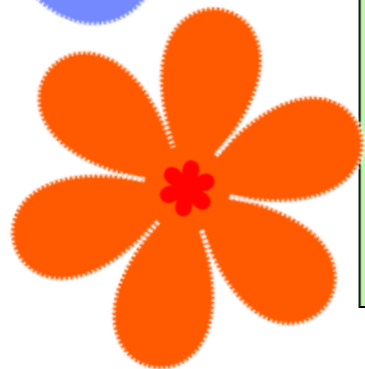
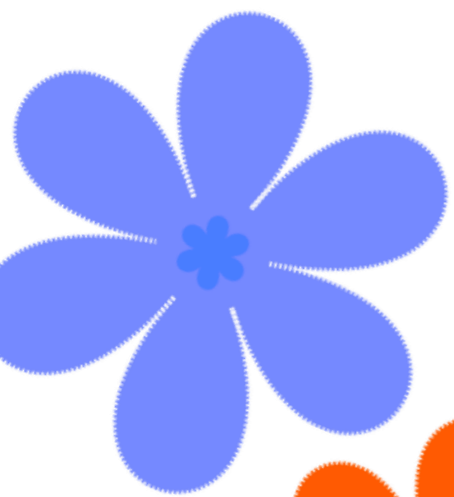
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การนำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ
ในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
ผ่านคณะกรรมการวิจัยและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วผู้ศึกษาขออนุญาตและ
ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุรับทราบวัตถุประสงค์ของการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการศึกษาในครั้งนี้ได้
ภายหลังจากได้รับคำอธิบายแล้วหากผู้เข้าร่วมการศึกษายินยอมเข้าร่วมการศึกษา
ผู้ศึกษาจะขอให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เมื่อผู้เข้าร่วมการศึกษายินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาจึงทำการรวบรวมข้อมูล



ขั้นตอนการดำเนินการ

ระยะที่ 1 การค้นหาประเด็นปัญหา

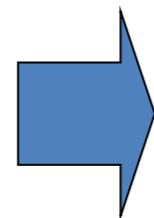
ปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติงาน
(Practice triggered)

ผู้สูงอายุ

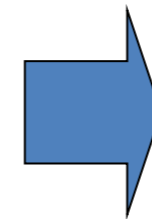
การทบทวนเวชระเบียน 25 คน
เย็บช่องปากอักเสบ 24 คน
มี 3 คนเป็นรุนแรงระดับ 4
2 ใน 3 คนเป็นผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์

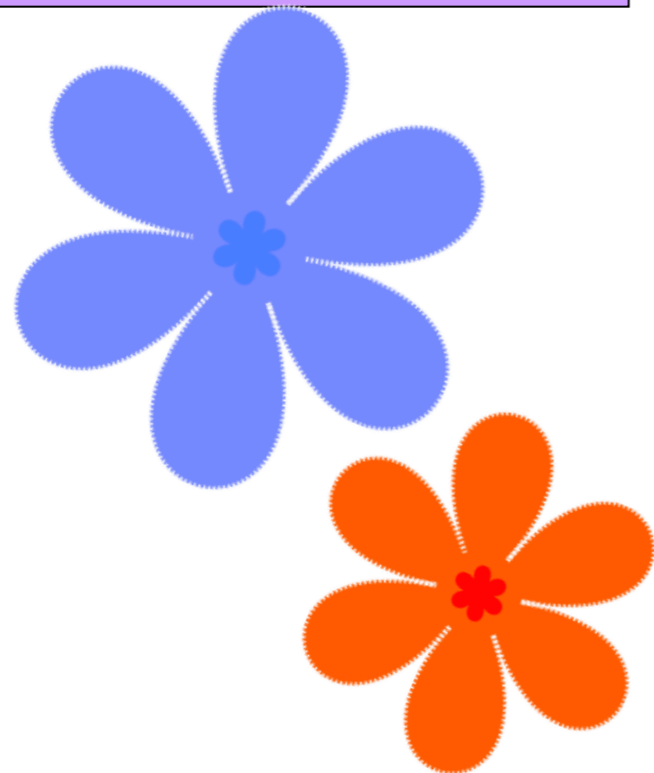
ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
ปฏิเสธการรักษาเนื่องจากทน
ความเจ็บปวดจากภาวะเย็บ
ช่องปากอักเสบไม่ไหว



การเก็บตัวชี้วัดทางคลินิก
ผู้ป่วยทั้งหมด 31 คน
มีภาวะเย็บช่องปากอักเสบรุนแรง
เป็นผู้สูงอายุ 2 ราย
คิดเป็น 6.45%



พักแสม
IVF
NG
ปฏิเสธการรักษา



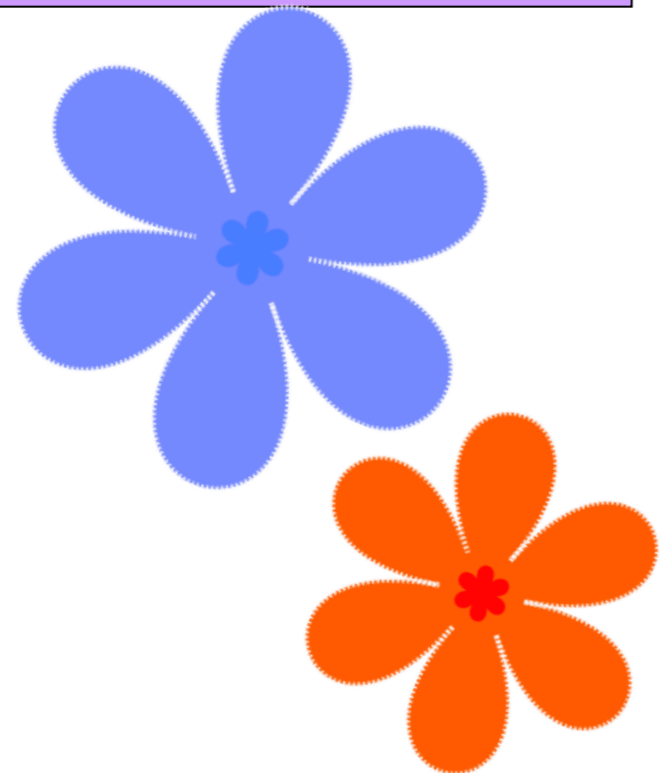
การสังเกตและสอบถามผู้ป่วยสูงอายุ 10 ราย
ขาดการตระหนักถึงการดูแลช่องปาก
การแปรงฟันวันละครั้งในตอนนอนตอนเช้า
ยังใช้แปรงสีฟันและยาสีฟันอย่างเดิมที่นำมาจากบ้าน
ยังชอบทานอาหารรสจัด ชอบทานน้ำพริก
หรือมีน้ำปลาร่วมกับการรับประทานอาหารทุกมื้อ

เกิดภาวะเย็บช่องปากอักเสบทุกราย
ในผู้สูงอายุ เสี่ยงต่อการเกิดระดับ
ความรุนแรงถึงระดับ 3-4
ความเจ็บปวด การกลืนลำบาก
น้ำหนักลด อ่อนล้า
เพิ่มอัตราการติดเชื้อ พักแสม
เพิ่มระยะเวลาอนร.พ. เพิ่มค่าใช้จ่าย
ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

ระยะที่ 1 การค้นหาประเด็นปัญหา(ต่อ)

เจ้าหน้าที่

ปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติงาน
(Practice triggered)



รูปแบบการปฏิบัติงานจากหอผู้ป่วย
ก่อนรับการรักษา
ส่งพบทันตแพทย์ทุกราย
ได้รับคำแนะนำในการดูแลเพื่อป้องกันภาวะ
แทรกซ้อนจากการได้รับรังสีรักษา
ระหว่างการรักษา
ได้รับการดูแลเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก
การบ้วนปาก
การประเมินปัญหาในช่องปากอาทิตย์ละ 1 ครั้ง
ส่งพบทันตแพทย์อาทิตย์ละ 1 ครั้ง

ผลลัพธ์

อุบัติการณ์ของ
การเกิดเยื่อช่องปาก
อักเสบสูง และเกิดระดับ
รุนแรง

การสอบถามพยาบาล
แบบประเมินที่มีอยู่มีความซับซ้อนและยุ่งยากในการประเมิน
ขาดรูปภาพประกอบ
ทำให้พยาบาลแต่ละคนประเมินตามความเข้าใจของตนเอง
ขาดการประเมินอย่างต่อเนื่อง
นอกจากนี้การให้คำแนะนำยังไม่มี ความชัดเจน เป็นไปในทางเดียวกัน
ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวเป็นการปฏิบัติในลักษณะงานประจำ
ขาดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ระยะที่ 2 การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์และพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล



สรุปสาระหลักแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อหูช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี



ได้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

ได้แก่ การประเมิน(Assessment) การให้การพยาบาล(Nursing Intervention)

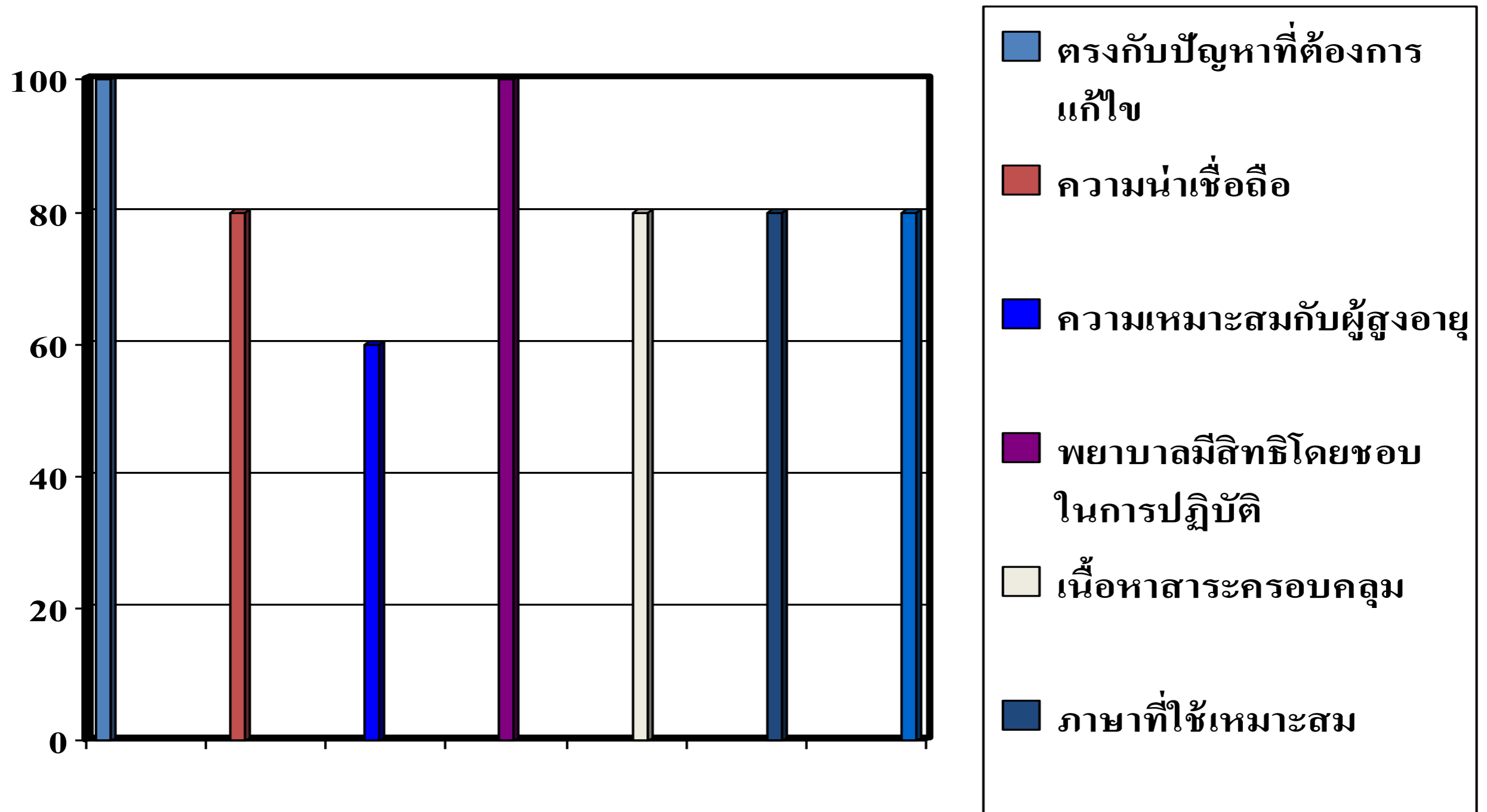
และการประเมินผลการพยาบาล(Nursing Outcome)



ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของแนวปฏิบัติ จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน นำข้อคิดเห็นที่ได้ไปปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

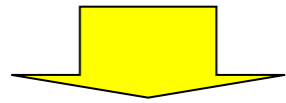
การตรวจสอบแนวปฏิบัติการเพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุ โรคมะเร็งศีรษะและคอ ที่มารับการรักษาในศูนย์มะเร็งอุดรธานี จากผู้ทรงคุณวุฒิโดยประเมิน

ตาม Research Utilization Criteria

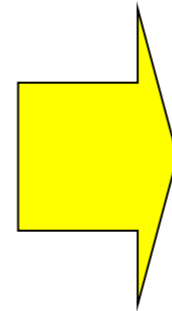


ระยะที่ 3 การนำลงสู่การปฏิบัติ

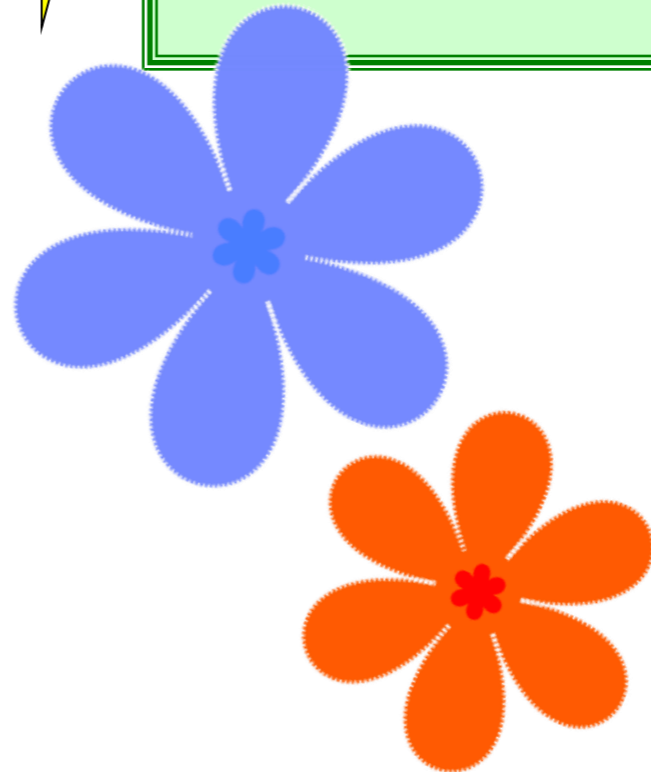
1. นำแนวปฏิบัติการพยาบาลเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำเสนอแนวคิดและขอคำแนะนำในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปศึกษานำร่อง (pilot study) ในหน่วยงาน



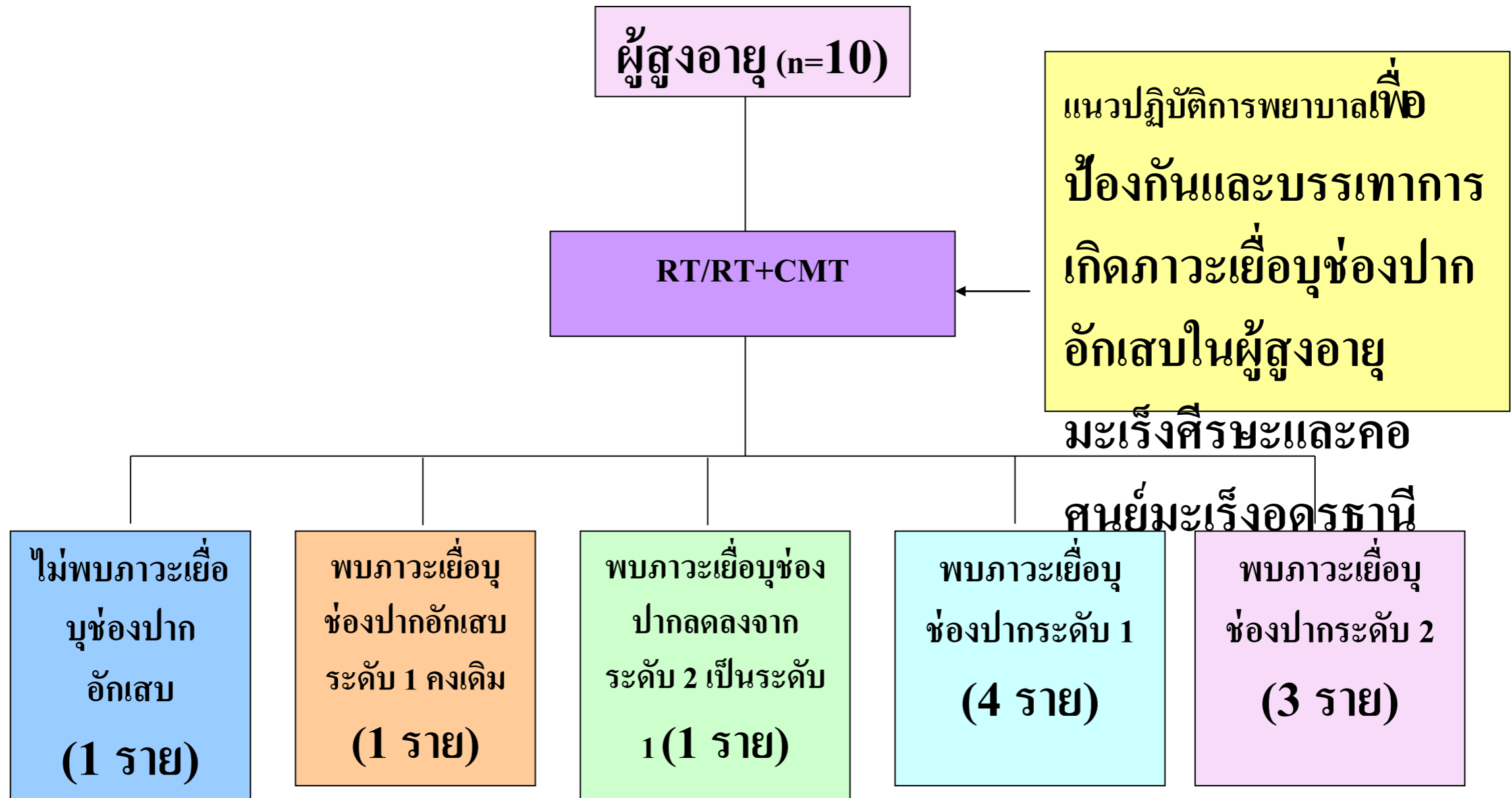
2. นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อลดแรงต้านทานในการเปลี่ยนแปลงและรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล จากนั้น นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงให้เหมาะสมกับหน่วยงานมากขึ้น



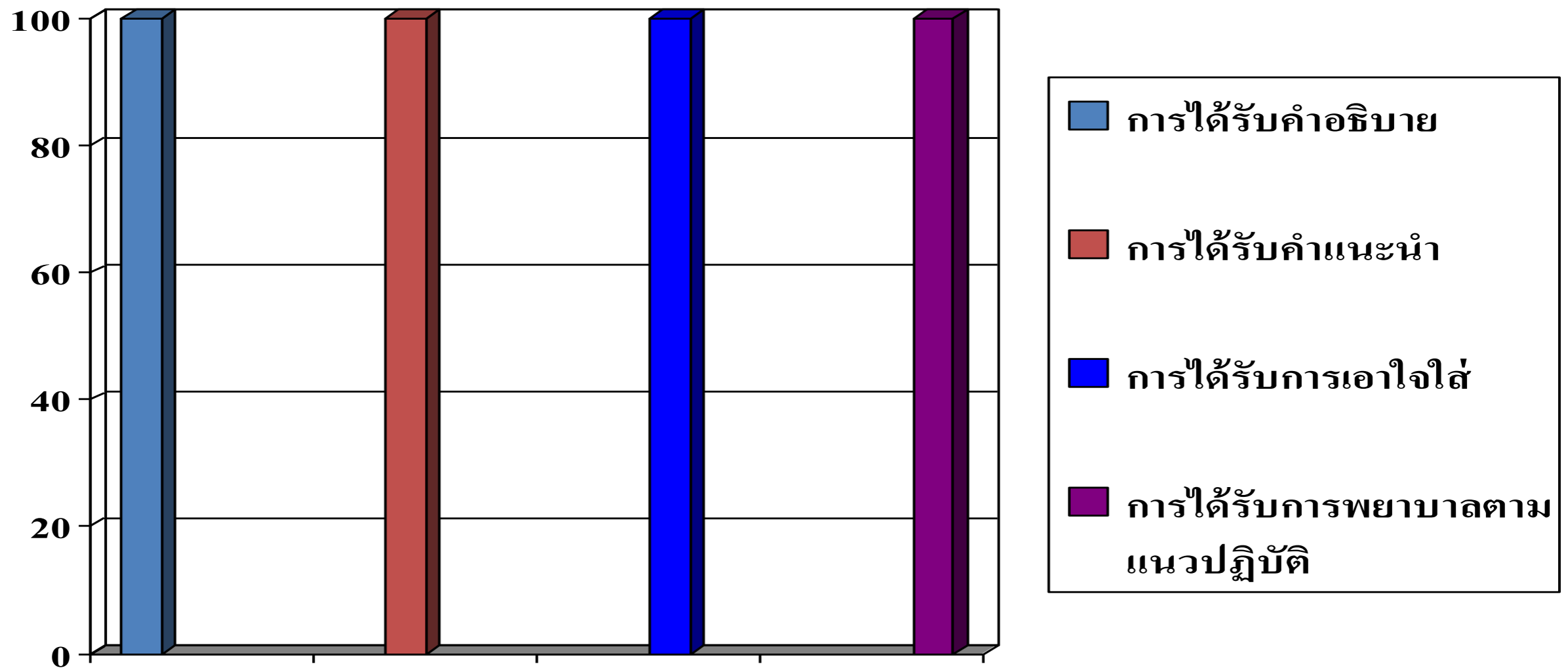
3. นำแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ไปทดลองใช้ (pilot study) กับผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งศีรษะและคอ ที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด ศูนย์มะเร็งอุดรธานี โดยประเมินผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย และด้านกระบวนการ



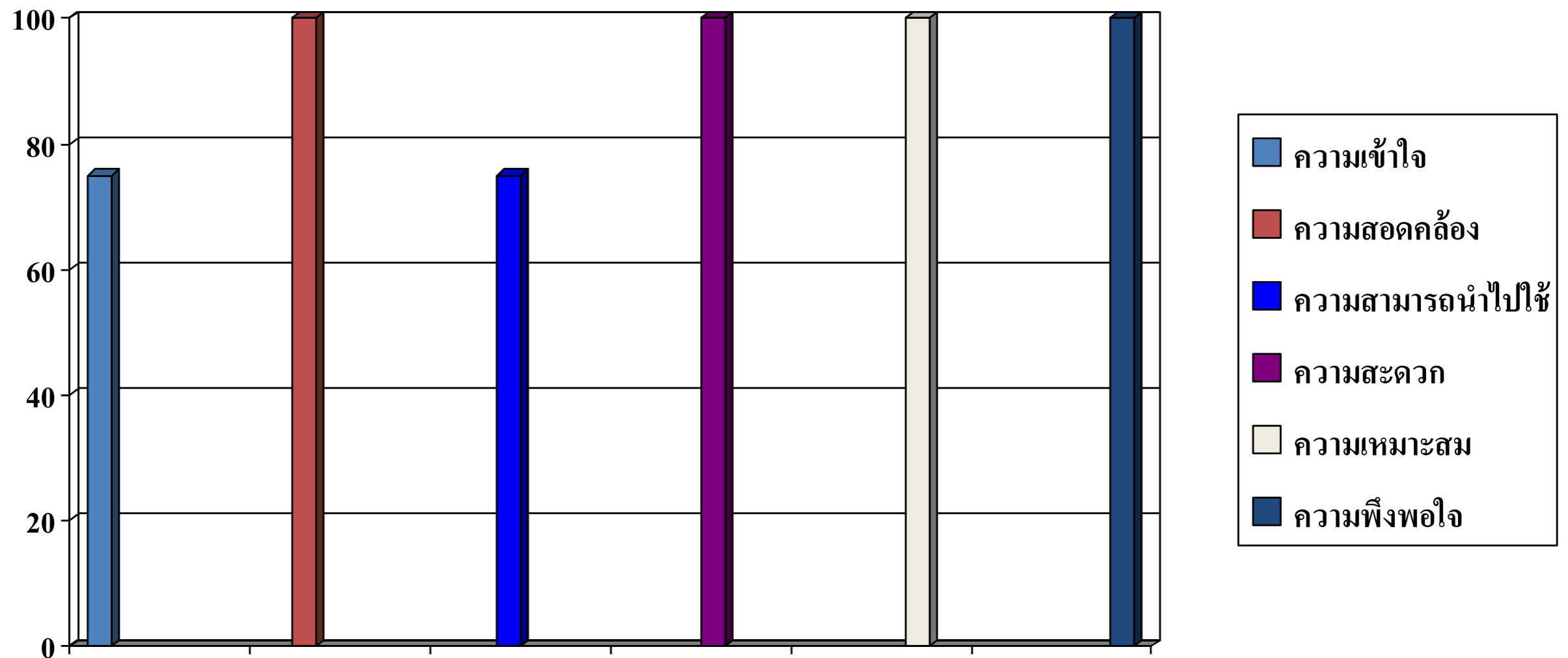
รูปภาพแสดงผลลัพธ์ของการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุกลุ่ม ตัวอย่าง ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล(n = 10)



กราฟแสดงความพึงพอใจของผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอและผู้ดูแลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี(n = 10)



กราฟแสดงความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล
เพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุ
มะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี (n=8)



ระยะที่ 4 ระยะเผยแพร่แนวปฏิบัติ

นำเสนอผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลแก่ทีมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและ
นำสู่การปฏิบัติโดยผนวกเข้ากับการปฏิบัติงานประจำ



วางแผนนำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลสู่ทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานเพื่อ
ใช้แนวปฏิบัติเป็นมาตรฐานกลางของหน่วยงาน พัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป
จัดอบรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติให้เห็นถึง
ความสำคัญ และจัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติการพยาบาล

อภิปรายผล

ด้านกระบวนการ
ใช้รูปแบบการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
ของซูกัพ (Soukup, 2000) มี 4 ขั้นตอน

- 1) การค้นหาประเด็นปัญหา
- 2) การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์
และพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล
- 3) การนำลงสู่การปฏิบัติ
- 4) การเผยแพร่หลักฐานเชิงประจักษ์

ด้านผู้สูงอายุ
-พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 10 ราย หลังใช้
แนวปฏิบัติไม่พบภาวะเยื่อช่องปาก
อักเสบ1 ราย ระดับ 1 คงเดิม พบ 1 ราย
ระดับ 2 ลดลงเป็นระดับ 1 พบ 1 ราย
ระดับ 1 พบ 4 รายและระดับ 2 พบ 3 ราย
-สรุปอุบัติการณ์การเกิดภาวะเยื่อช่อง
ปากอักเสบลดลง และพบระดับความ
รุนแรงในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง
ไม่พบระดับรุนแรง
-ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการได้รับการ
พยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
ร้อยละ 100

ด้านพยาบาลผู้ปฏิบัติ
- ผู้ปฏิบัติงานร่วมแสดงความคิดเห็น
และรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในการพัฒนาแนว
ปฏิบัติการพยาบาล สามารถปฏิบัติได้
อย่างสม่ำเสมอ
- ความคิดเห็นและความพึงพอใจ
ของผู้ปฏิบัติต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล
มีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ
มากที่สุด ร้อยละ 100

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้สูงอายุมะเร็งศีรษะและคอ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นได้รับการยอมรับและการนำไปใช้จากผู้ปฏิบัติจริง
ช่วยแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและพยาบาลปฏิบัติการได้



กิจกรรม



ฝึกวิพากษ์การประยุกต์ใช้หลักฐาน เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติ การพยาบาล

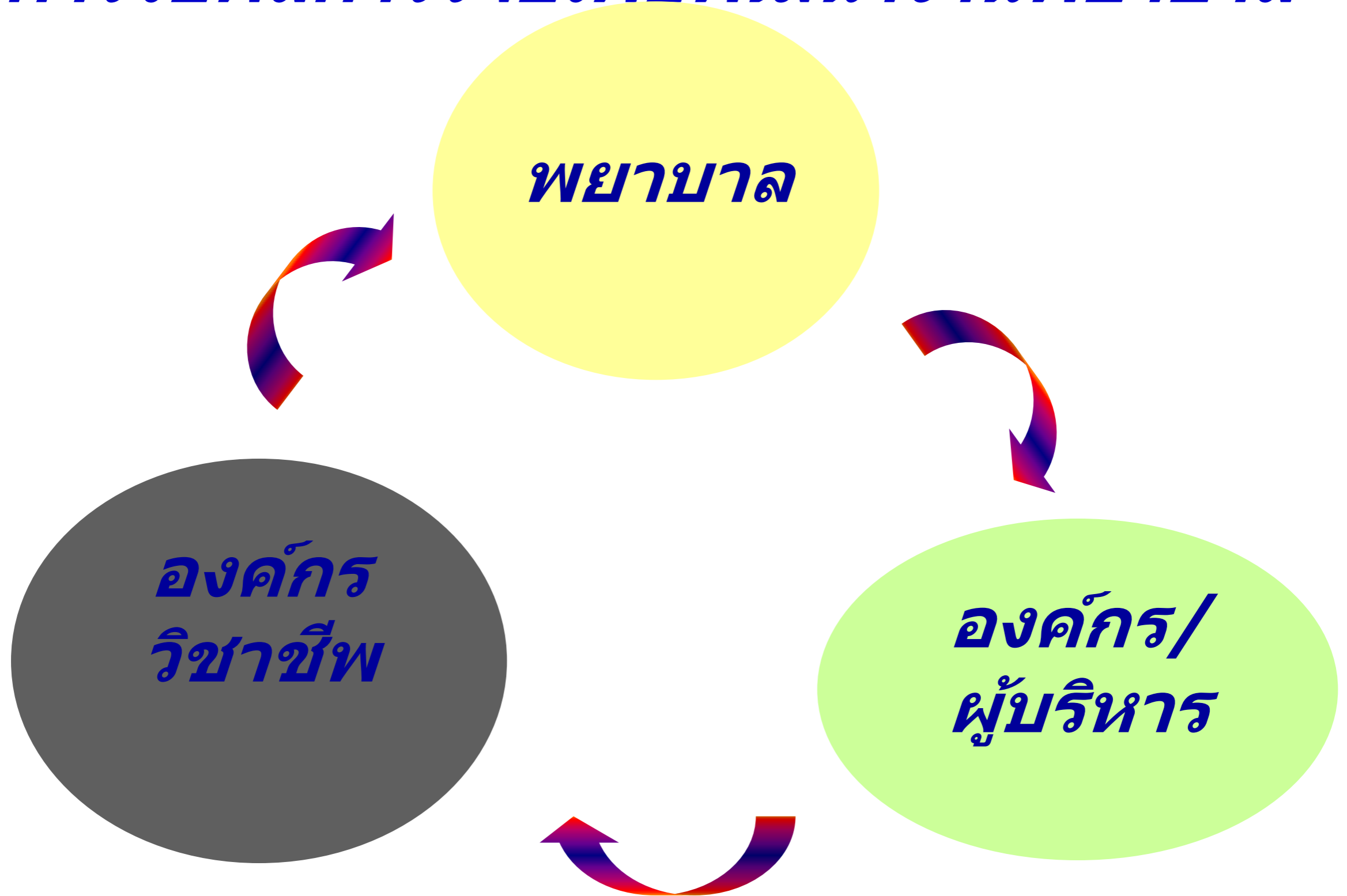


สรุป

- แต่ละโมเดลมีความคล้ายคลึงกันในด้านกระบวนการ
- การค้นหาปัญหาและหลักฐานเชิงประจักษ์ให้มีความสอดคล้องกัน
- หลักฐานเชิงประจักษ์ต้องมีความน่าเชื่อถือ และเพียงพอ
- มีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ



การใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนางานพยาบาล





Thank you for your participation

089-5770798

jonggysri@gmail.com

