

Routine to Research 17 ประสิทธิภาพการใช้แนวทางปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจ

หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2

นางอรอนงค์ จันทร์จรัสจิตต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสมพิศ แก่นวงศ์ศา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2

การหยาเครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยที่มีภาวะระบบทางเดินหายใจล้มเหลว เป็นปัญหาสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โดยบทบาทของพยาบาล สามารถประเมินความพร้อมการหยาเครื่องช่วยหายใจที่มีประสิทธิภาพและให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ทำให้ผู้ป่วยสามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้อย่างปลอดภัย การใช้เครื่องช่วยหายใจมากกว่า 3 วัน ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย ได้แก่ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator associated pneumonia) ถุงลมปอดแตกจากความดันบวก (barotrauma) พิชจากออกซิเจน เลือดออกในกระเพาะอาหาร กล้ามเนื้อหายใจอ่อนล้าจากการใช้งานน้อยลง และหลอดลมตีบจากการใส่ท่อช่วยหายใจนาน การดูดเสมหะทำให้ผู้ป่วยพักผ่อนไม่เพียงพอ ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้อย่างปกติภาวะแทรกซ้อนทางด้านจิตใจมีความวิตกกังวลมาก หวาดกลัว คณะผู้จัดทำได้เล็งเห็นปัญหาจึงได้สร้างแบบประเมินความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการหยาเครื่องช่วยหายใจช่วยให้ทีมสุขภาพสามารถประเมินความพร้อมผู้ป่วยและช่วยตัดสินใจถึงเวลาที่เหมาะสมแก่การหยาเครื่องช่วยหายใจอีกทั้งเป็นการเพิ่มพูนความรู้และสร้างความมั่นใจให้กับทีมสุขภาพในการเริ่มหยาเครื่องช่วยหายใจ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการถอดเครื่องช่วยหายใจได้เร็วลดโอกาสการ Re-Intubation **วัตถุประสงค์** เพื่อลดการใส่ท่อช่วยหายใจและเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงใช้ในการพัฒนาแบบประเมินการหยาเครื่องช่วยหายใจ **วิธีการศึกษา** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักที่มีคำสั่งในการถอดท่อช่วยหายใจ ที่รับบริการในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 42 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยบันทึกจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาและใส่ท่อช่วยหายใจระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2562 – 1 สิงหาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ Chi – square test **ผลการศึกษา** ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจสามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ ร้อยละ 71.4 และไม่สำเร็จร้อยละ 28.6 ซึ่งหลังจากการนำแบบประเมินการหยาเครื่องช่วยหายใจมาใช้พบว่า ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จร้อยละ 77.4 และไม่สำเร็จร้อยละ 22.6 พบว่าจำนวนผู้ป่วยสามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้เพิ่มขึ้น แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ **สรุปผลและข้อเสนอแนะ** การหยาเครื่องช่วยหายใจขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านผู้ป่วย ซึ่งมีโรคร่วม และพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจควรพัฒนาศักยภาพ มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และให้ความสำคัญในการเตรียมผู้ป่วยด้านร่างกาย จิตใจก่อนการหยาเครื่องช่วยหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจหยาเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ การนำแนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจไปใช้ในการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน หอผู้ป่วยวิกฤตอื่นหรือหอผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจสามารถนำแนวทางปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพเกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย