

การดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารจำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ การศึกษานี้ แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกำแพงเพชร และระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบชนิดศึกษาไปข้างหน้าแบบไม่ควบคุมในผู้ป่วยวิกฤตก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยอิงกรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผลของสภาวะการวิจัยการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสำรวจความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) แบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤตของพยาบาล 3) แบบรวบรวมผลลัพธ์ของการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบไคสแควร์ (chi-square)

ผลการวิจัยพบว่า

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกำแพงเพชร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินสภาพผู้ป่วยวิกฤตก่อนการให้อาหารผ่านทางเดินอาหาร 3) การจัดการเพื่อให้การให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต 4) การให้ความรู้เกี่ยวกับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต 5) การดูแลต่อเนื่องขณะได้รับอาหารผ่านทางเดินอาหาร 6) การพัฒนาคุณภาพการบริการ
2. แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
3. ร้อยละ 85-100 ของพยาบาลสามารถปฏิบัติตามข้อเสนอแนะที่ระบุในแนวปฏิบัติทางคลินิกได้
4. ผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤตได้รับพลังงานตามเป้าหมายของการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารใน 24 ชั่วโมงมากกว่าผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)
5. ผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต มีการเกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนจากการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารน้อยกว่าผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการให้อาหารผ่านทางเดินอาหารในผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกำแพงเพชร มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในทางปฏิบัติและทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

Caring for critically ill patients who received enteral feeding needs guidelines in order to achieve positive outcomes. This study consisted of 2 phases. Phase I, developmental study design was employed to develop clinical practice guidelines (CPGs) for enteral feeding among critically ill patients, Kamphaengphet Hospital, and phase 2, prospective uncontrolled before and after intervention study was used to determine the effectiveness of implementing CPGs. The framework of this study based on the Australian National Health and Medical Research Council guidelines for development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines (NHMRC, 1999). The research instruments consisted of 1) The Survey of Healthcare Providers' Opinion Regarding to CPGs Implementation Recording Form 2) Record Form of Nurses Practice Related to CPGs for Enteral Feeding Among Critically Ill Patients 3) Outcomes Evaluation Form. Data were analyzed by using descriptive statistics and chi-square tests.

The results of this study revealed that:

1. the CPGs for enteral feeding among critically ill patients, Kamphaengphet Hospital consisted of six components including 1) protection of patient rights and ethics, 2) assessment of critically ill patients before enteral feeding, 3) management of critically ill patients during enteral feeding, 4) education on enteral feeding among critically ill patients, 5) continuity of care during enteral feeding, and 6) quality improvement of care,
2. the CPGs had feasibility for implementation,
3. eighty-five to hundred percents of nurses could perform activities according to recommendation of CPGs,
4. subjects in CPGs group achieved daily goal calories for enteral feeding within 24 hours significantly more than that of non-CPGs group ($p < .01$), and
5. subjects in CPGs group had problems and complications significantly less than that of non-CPGs group ($p < .01$).

The findings of this study demonstrated that CPGs for enteral feeding among critically ill patients, Kamphaengphet Hospital had feasibility for implementation in clinical practice and enhanced positive outcomes among patients. Therefore, the researcher suggested that this CPGs should be used to improve quality of care among critically ill patients.