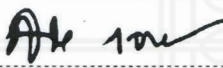


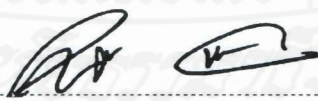
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ชนิดเอสทียก หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
ชื่อและนามสกุล นางประไพ บรรณทอง
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล
2. อาจารย์ แพทย์หญิงนิภาพร อรุณวรากรณ์

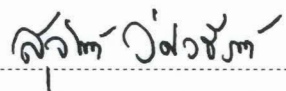
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 กรกฎาคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร. ราศรี ลิ่นะกุล)

 กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

 กรรมการ
(อาจารย์ แพทย์หญิงนิภาพร อรุณวรากรณ์)

 ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)



ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดเอสทียก

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ผู้วิจัย นางประไพ บรรณทอง รหัสนักศึกษา 2525100208 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

(การบริหารการพยาบาล)**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล

(2) อาจารย์แพทย์หญิงนิภาพร อรุณวรการณปีการศึกษา 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดเอสทียก (Acute ST elevation Myocardial Infarction: STEMI) หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

กลุ่มตัวอย่างได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 22 คน การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะได้แก่ (1) ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก บุคลากร และผู้ป่วยรวม 12 คน ประกอบด้วย อายุรแพทย์ 1 คน แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 8 คน พนักงานเปล 1 คน ผู้ป่วย 1 คน และการสนทนากลุ่ม พยาบาลวิชาชีพ 22 คน และพนักงานกู้ชีพ 5 คน (2) ระยะพัฒนาโปรแกรมและนำสู่การปฏิบัติ โดยการสนทนากลุ่ม 3 ครั้ง และ นำไปทดลองใช้ จนได้รูปแบบที่สมาชิกในกลุ่มประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 22 คน และพนักงานกู้ชีพ 5 คน เห็นพ้องกัน (3) ระยะประเมินผลโปรแกรม โดยประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรทีมดูแลผู้ป่วย เปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ได้แก่ อัตราของผู้ป่วยที่แพทย์ผู้ดูแลได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจภายใน 10 นาที อัตราของผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ Z-test และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ในระยะที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย STEMI ได้แก่ ผู้ปฏิบัติมีความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอ ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็น การมอบหมายผู้ดูแลในแต่ละขั้นตอนไม่ชัดเจน และขาดการนำข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ของผู้ป่วยมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนางาน ระยะที่ 2 โปรแกรมการดูแลผู้ป่วย STEMI ประกอบด้วย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ทีมผู้ดูแล การใช้โปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแก่บุคลากรและผู้รับบริการ การคัดกรองผู้ป่วย STEMI ด้วยแบบคัดกรองที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น การจัดสรรเครื่องมือและอุปกรณ์ให้เหมาะสม และการสร้างแนวปฏิบัติสำหรับผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน โดยบันทึกการทำงานทุกขั้นตอนในแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแลที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น ระยะที่ 3 การประเมินผลหลังการใช้โปรแกรม 6 เดือน พยาบาลวิชาชีพและทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรม โดยให้ข้อมูลว่า โปรแกรมช่วยให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรเกิดความตระหนักในการคัดกรอง และดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ผลลัพธ์ทางคลินิก พบว่า อัตราผู้ป่วย STEMI ที่แพทย์ผู้ดูแลได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจภายใน 10 นาที และ อัตราผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที เมื่อมาถึงโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากร้อยละ 66 เป็นร้อยละ 97.37 ($p=0.000$) และจากร้อยละ 13.63 เป็นร้อยละ 33.33 ($p=0.001$) ตามลำดับ พยาบาล และบุคลากรในทีมการดูแลมีความพึงพอใจต่อโปรแกรม โดยระบุว่าทำให้มีความรู้ และการปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

คำสำคัญ STEMI การพัฒนาโปรแกรม หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

Thesis title: Development of a Patient Care Program for Acute ST Elevation Myocardial Infarction Patients at the Accidental and Emergency Department in JainadNarendra Hospital

Researcher: Mrs. PraphaiBanathong;**ID:**2525100208;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. SomjaiPuttapitukpol, Associate Professor;
(2) Nipaporn Arunwaragorn, Lecturer; **Academic year:** 2011

Abstract

The purpose of this participatory action research was to develop a patient care program for ST elevation myocardial infarction (STEMI) patients at the Accidental and Emergency Department at JainadNarendra Hospital

The sample was professional nurses who worked at the Accidental and Emergency Department in JainadNarendra Hospital. This study was divided into three phases. *First*, situation analysis: a situation of the patient care program for STEMI was explored by using an in-depth interview with 12 persons: a medical physician, a general physician, 8 professional nurses, a transporter, and a patient. Focus group discussion was done with 22 professional nurses and 5 emergency medical service personnel. *Second*, program development: the preliminary program was developed by using three focus group discussions. After receiving the consensus from the professional nurses and 5 emergency medical service personnel, the program was implemented at the Accidental and Emergency Department. *Third*, evaluation: professional nurses and patient care team rated their satisfaction on the program. Before and after program implementation, clinical outcome of the patients such as the ratio of the patients on whom their physicians conducted EKG within 10 minutes, and received a fibrinolytic drug within 30 minutes were recorded. Data were analyzed by descriptive statistics, Z-test and content analysis.

The findings were the following. *Phase I:* the problems before development of the patient care program for STEMI patients were as follows. Practitioners had insufficient both knowledge and awareness in caring for this group of patients. There was inadequate medical equipment. No one was explicitly assigned in each step. No one collected and analyzed the patient outcome in order to improve their works. *Phase II:* the patient care program for STEMI patients included the following. Provide a workshop for care team. Present posters and provide knowledge and awareness of STEMI for both personnel and clients. Screen STEMI patients. Provide appropriate medical equipment. Establish practice guidelines of each step and record their practice on patient forms, so this team could communicate. *Phase III:* after program implemented for 6 months, professional nurses and the care team rated their satisfaction on the program. They considered that this program helped them to work efficiently. Personnel were aware of the need for screening and caring for their patients. The ratio of the patients with whom their physician conducted EKG within 10 minutes and those who received fibrinolytic drug within 30 minutes significantly increased from 66% to 97.37% ($p=.000$) and 13.63 % to 33.33 % ($p=.001$) respectively.

Keywords: STEMI, Program Development, Accidental and Emergency Department

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมือแรงร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย นับว่าเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยแท้จริง เริ่มจากฝ่ายการศึกษา คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ทุกท่านได้ประสิทธิประสาทวิทยาการให้อย่างเต็มกำลังความสามารถ โดยเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล ที่ประทับใจและประทับใจให้ศิษย์สามารถดำเนินการวิจัยนี้ลุล่วงไปได้ ผู้วิจัยซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และคณาจารย์ทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์แพทย์หญิงนิภาพร อรุณวรารักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่เสียสละเวลาอันมีคุณค่าให้ความรู้และสนับสนุนผู้วิจัยและทีมให้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. ราศรี ลีนะกุล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา แนะนำแนวทางแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์และมีคุณค่ายิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 3 นครสวรรค์ ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร นายแพทย์วันชัย ล้อกาญจนรัตน์ คุณพวงแก้ว จินดา หัวหน้าพยาบาล นายแพทย์วิฑูรย์ ไหลรุ่งเรือง หัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา คุณลักขณา อ่วมพรหม หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้วิจัย ที่เห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัย พร้อมทั้งให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อและคุณแม่ ที่มอบชีวิตและสติปัญญาอันทรงคุณค่าให้แก่ลูกเพื่อสามารถดำเนินการวิจัยนี้สำเร็จได้

ขอขอบพระคุณผู้ป่วยทุกท่าน ซึ่งเป็นครูที่คอยกระตุ้นให้ผู้วิจัยต้องหมั่นศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ

ขอขอบพระคุณ และขอบคุณแพทย์ทุกท่าน พี่น้อง ๆ พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลสายอายุรกรรม และหอผู้ป่วยหนัก เจ้าหน้าที่เวชสถิติ พนักงานกู้ชีพ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานแปล และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้เอื้อนมา ณ ที่นี้ ที่ร่วมแรงร่วมใจในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ ร่วมรุ่น แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ให้ความรัก ความห่วงใย และเป็นกำลังใจเสมอมา และขอขอบคุณคุณคุณธีรภัทร์ บรรณทอง คุณศรัณย์ บรรณทอง สามิและบุตรชาย สุดที่รัก ที่คอยห่วงใย เอาใจใส่ดูแลทุกข์สุขระหว่างการทำงานวิจัยอย่างสม่ำเสมอ

บุญกุศลที่พึงเกิดขึ้นจากการวิจัยนี้ขออุทิศให้แก่คุณพ่อ คุณแม่ คณาจารย์ ผู้มีพระคุณ พร้อมด้วยผู้ป่วย ทุกท่าน ณ โอกาสนี้

ประไพ บรรณทอง

มิถุนายน 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	8
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
คำถามการวิจัย.....	9
ขอบเขตของการวิจัย.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดการดูแลผู้ป่วยภาวะ STEMI	11
บทบาทพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินกับการดูแลผู้ป่วย STEMI.....	21
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร.....	30
การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.....	37
แนวคิดการพัฒนาโปรแกรม.....	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	56
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	65
การดำเนินการวิจัย.....	65
กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาแต่ละระยะ.....	65
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	66
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
การวิเคราะห์ข้อมูล มีการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล.....	74

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	75
ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย STEMI ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัชวาทนเรนทร.....	75
ระยะที่ 2 ระยะพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิดเอสทียก (STEMI) ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัชวาทนเรนทรระยะดำเนินการ ในเดือนพฤษภาคม 2554 ถึงเดือนกันยายน 2554.....	95
ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลการปฏิบัติตามโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย STEMI ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัชวาทนเรนทร ที่พยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมวิจัยพัฒนาขึ้น ระยะเวลาดำเนินการ 6 เดือนระหว่างเดือนตุลาคม 2554 ถึง เดือนมีนาคม 2555.....	110
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	115
สรุปการวิจัย.....	115
อภิปรายผล.....	123
ข้อเสนอแนะ.....	134
บรรณานุกรม.....	135
ภาคผนวก.....	148
ก หนังสือรับรองการทำวิจัยในมนุษย์.....	149
ข แนวคำถามหลัก.....	151
ค โปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการของกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน.....	171
ง แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อประเมินความพึงพอใจ และความคิดเห็นต่อโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย STEMI.....	173
จ แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย STEMI งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัชวาทนเรนทร.....	175
ประวัติผู้วิจัย.....	177

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1	ลักษณะส่วนบุคคล จำแนกตาม ตำแหน่งปัจจุบัน อายุ ประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และการอบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย STEMI จากสถาบันต่างๆ ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักการสัมภาษณ์เจาะลึก.....	79
ตารางที่ 4.2	แสดงผลลัพธ์ทางคลินิกของการดูแลผู้ป่วย STEMI ก่อนและหลังการพัฒนา โปรแกรม.....	112



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 2.1	แสดงการเปลี่ยนแปลงโดยการยกสูงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วนเอสที ในลีด II และ III.....	14
ภาพที่ 2.2	แสดงการเปลี่ยนแปลงโดยการยกสูงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วนเอสที ในลีด V2 ถึง V6.....	14
ภาพที่ 2.3	แสดงคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ไม่ปรากฏการยกของส่วนเอสที.....	14
ภาพที่ 2.4	แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดชนิด STEMI วิทยาลัยแพทย์และสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา.....	17
ภาพที่ 2.5	แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน.....	18
ภาพที่ 2.6	แสดงข้อห้ามเด็ดขาด และข้อห้ามของการให้ยาละลายลิ่มเลือด.....	19
ภาพที่ 2.7	แนวทางการให้ยาละลายลิ่มเลือดของหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน.....	20
ภาพที่ 2.8	แสดงกระบวนการและขั้นตอนการดูแลรักษาผู้ป่วย STEMI.....	21
ภาพที่ 2.9	แสดงกระบวนการและขั้นตอนการดูแลรักษาผู้ป่วย STEMI.....	28
ภาพที่ 2.10	แผนภูมิสายบังคับบัญชาและสายการประสานงานหน่วยงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร.....	33
ภาพที่ 2.11	แสดงกระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน.....	34
ภาพที่ 2.12	แม่แบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการสำหรับการพัฒนาองค์กร.....	38
ภาพที่ 2.13	วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.....	40
ภาพที่ 3.1	วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของเคมีส และเม็คแทกการ์ด.....	72
ภาพที่ 3.2	ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย STEMI ในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร.....	73
ภาพที่ 4.1	กระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI ในหน่วยงานอุบัติเหตุ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ปีงบประมาณ 2552.....	77
ภาพที่ 4.2	ภาพแสดงการพัฒนาแบบประเมิน คัดกรองผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจ ตายเฉียบพลันหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร.....	99
ภาพที่ 4.3	ภาพแสดงกระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI จากการสนทนากลุ่ม พยาบาลวิชาชีพครั้งที่ 1.....	101

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 4.4 ภาพแสดงกระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI กรณีผู้ป่วยมาเอง/รับ EMS.....	102
ภาพที่ 4.5 ภาพแสดงกระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI กรณีผู้ป่วยรับส่งต่อ.....	103
ภาพที่ 4.6 ภาพแสดงกระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI กรณีการประสานงานในทีม และระหว่างทีม.....	104
ภาพที่ 4.7 ภาพแสดงกระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้ปฏิบัติยอมรับจากมติการประชุมพยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมวิจัยครั้งที่ 3.....	109
ภาพที่ 4.8 แสดงวงจรการพัฒนาโปรแกรมแผนการดูแลผู้ป่วย STEMI หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร.....	109

