

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลและจัดการกับอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

THE DEVELOPMENT OF CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINES FOR REDUCING ANXIETY AND MANAGING DYSPNEA IN INTUBATED CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS

เสาวนีย์ บำรุงวงษ์ 5036805 NSAN / M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ศศิมา กุสุมา ณ อยุธยา, ประ.ด., ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, พย.ด.

บทคัดย่อ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลและจัดการกับอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ใส่ท่อช่วยหายใจนี้ใช้รูปแบบการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของซูกัพ (Soukup, 2000) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา ซึ่งมี 4 ระยะ ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาถึงระยะที่ 2 ระยะของการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์(evidence-supported phase) เท่านั้น หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง 18 เรื่อง ได้ผ่านการประเมินคุณภาพและการนำไปใช้ ซึ่งประกอบด้วย งานวิจัยเชิงทดลอง 5 เรื่อง งานวิจัยกึ่งทดลอง 7 เรื่อง และงานวิจัยเชิงศึกษาติดตามไปข้างหน้า 6 เรื่อง นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ สร้างเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยมีประเด็นหลัก 2 เรื่อง คือ ความวิตกกังวลและอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความวิตกกังวลประเมินโดย Visual Analogue Scale (VAS) การลดความวิตกกังวลโดยการให้ข้อมูล การฝึกหายใจลึก การฝึกการรู้สติให้อยู่กับปัจจุบัน คนตรีบำบัด อาการหายใจลำบากประเมินโดย Numeric Rating Scale (NRS) และการตรวจร่างกาย ติดตามการทำงานของปอด(lung mechanics) และการจัดการอาการหายใจลำบากตามสาเหตุหลักโดย จัดท่า เคาะปอด สันร่วปอด ดูดเสมหะ พ่นยาขยายหลอดลม และการรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาปรับเครื่องช่วยหายใจและให้ยาสงบระงับ

สรุปการศึกษาค้นคว้าตามกรอบแนวคิดของซูกัพมี 4 ระยะ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาถึงระยะที่ 2 ดังนั้น ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในระยะที่3 ระยะของการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ (evidence-observed phase) และ ระยะที่4 ระยะการนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน (evidence-base phase) ต่อไป นอกจากนี้ควรบูรณาการแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้เข้าไว้ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) และควรมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ตามงานวิจัยใหม่ที่เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล / ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ใส่ท่อช่วยหายใจ / ความวิตกกังวล / อาการหายใจลำบาก

THE DEVELOPMENT OF CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINES FOR REDUCING ANXIETY AND MANAGING DYSPNEA IN INTUBATED CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS

SAWANEE BUMRUNGWONG 5036805 NSAN / M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: SASIMA KUSUMA NA AYUTHYA, Ph.D.(BIO-PHARMACEUTICAL SCIENCES), DONGRUT WATTANAKITRILEART, D.N.S.

ABSTRACT

The development of clinical nursing practice guidelines (CNPg) for reducing anxiety and managing dyspnea in intubated chronic obstructive pulmonary disease patients was based on the Evidence-based Practice (EBP) model of Soukup (Soukup, 2000) as a conceptual framework. The model has four phases: phase 1, evidence-triggered phase; phase 2, evidence-supported phase; phase 3, evidence-observed phase; and phase 4, evidence-base phase. In this study, CNPg was completed to phase 2, evidence-supported phase. A total of eighteen studies were evaluated for research quality, scientific merit and feasibility in implementation. There were five randomized control trial studies, seven quasi-experimental studies and six prospective studies. The findings of these studies were analyzed and synthesized to develop CNPg for two main issues, which were anxiety and dyspnea in intubated chronic obstructive pulmonary disease patients. The CNPg included criteria to assess levels of anxiety using the Visual Analogue Scale (VAS), methods reduce anxiety through education, training in deep breathing techniques, training in meditation techniques, the use of musical therapy, an assessment of dyspnea using the Numeric Rating Scale (NRS), physical examinations, tracking ventilator performance, and determining the main cause of dyspnea using position, percussion, vibration, aerosol therapy and reporting to the physician when the ventilator needs adjustment on the patient requires sedative drugs.

In this study, CNPg was completed to only phase 2. Further study should be undertaken in phase 3 evidence-observed phase and phase 4 evidence-based phase. Moreover, the guideline should be integrated as a part of Continuous Quality Improvement (CQI) and improved in response to new research.

KEY WORDS: DEVELOPMENT/ CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE/
INTUBATED CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS/
ANXIETY/ DYSPNEA

155 pages