

การคุณสมะเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงและทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน การคุณสมะที่ปลอดภัยต้องการแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ การศึกษาเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการคุณสมะในผู้ใหญ่ที่ใส่ท่อช่วยหายใจใน หอผู้ป่วยวิกฤตของโอลเวอร์บีรุค จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย วิกฤตก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ (เดือนเมษายน 2552 ถึงเดือนพฤษภาคม 2552) จำนวน 31 คน และ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติ (เดือนกรกฎาคม 2552 ถึง เดือนตุลาคม 2552) จำนวน 68 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ สำหรับการคุณสมะในผู้ใหญ่ที่ใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤต พัฒนาโดย กรรมต้น สรุรรัตนาย และคณะ (2551) และ 2) แบบสำรวจรวมผลลัพธ์จากการคุณสมะประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลง ระดับความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดง การเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ การนาดเจ็บของเยื่อบุหลอดลมจากการคุณสมะ และความไม่สุขสบายจากการคุณสมะ การศึกษาอิงกรอบแนวคิด การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันสหภาพและการแพทย์แห่งชาติ (NHMRC, 1999) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย

ผลการศึกษา พบว่า

- อัตราการเปลี่ยนแปลงระดับความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงหลังการคุณสมะ ในกลุ่มตัวอย่างก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศเท่ากับร้อยละ 65.37 และ 5.11 ตามลำดับ
- อัตราการเปลี่ยนแปลงความดันเลือดแดงเฉลี่ยหลังการคุณสมะในกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศเท่ากับร้อยละ 37.66 และ 34.36 ตามลำดับ
- อัตราการเปลี่ยนแปลงการเดินของหัวใจหลังการคุณสมะในกลุ่มตัวอย่างก่อน และระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศเท่ากับร้อยละ 37.66 และ 21.47 ตามลำดับ
- อัตราการเปลี่ยนแปลงการหายใจหลังการคุณสมะในกลุ่มตัวอย่างก่อนและ ระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศเท่ากับร้อยละ 37.23 และ 28.22 ตามลำดับ
- อัตราการนาดเจ็บของเยื่อบุหลอดลมจากการคุณสมะ ในกลุ่มตัวอย่างก่อนและ ระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศเท่ากับร้อยละ 20.78 และ 10.84 ตามลำดับ
- ค่าเฉลี่ยของคะแนนความไม่สุขสบายจากการคุณสมะ ในกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกตัวดี ก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เท่ากับ 7.44 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.53) และ 5.36 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.99) ตามลำดับ

ผลการศึกษาครั้งนี้ยืนยันถึงประสิทธิผลของแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ ผู้ศึกษาแนะนำให้มี การเผยแพร่แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศนี้ต่อไป

Tracheal suctioning is a high risk procedure that induce complications. To perform safe tracheal suctioning, best practice guidelines are needed. This operational study aimed to study the effectiveness of implementing best practice guidelines (BPGs) for tracheal suctioning of adults with an artificial airway in the intensive care unit (ICU) of Overbrook hospital, Chiang Rai province. Subjects included 31 critically ill patients who were confined in the ICU before implementing the BPGs (April to June 2009) and 68 critically ill patients who were confined in the ICU during implementing the BPGs (July to October 2009). The research instruments consisted of 1) the BPGs for tracheal suctioning of adults with an artificial airway in intensive care unit developed by Kornrat Suwannachine et al. (2008), and 2) the outcome evaluation form consisting of alterations in arterial oxygen saturation (SpO_2), alterations in mean arterial pressure (MAP), alterations in heart rate (HR), alterations in respiratory rate (RR), suction-induced tracheal trauma, and suction-induced discomfort score. The study was based on the implementing clinical practice guidelines framework of the National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999). Data were analyzed using descriptive statistics.

The findings revealed that:

1. Alterations rate in SpO_2 due to tracheal suctioning among subjects before and during implementing the BPGs were 65.37 and 5.11% respectively.
2. Alterations rate in MAP due to tracheal suctioning among subjects before and during implementing the BPGs were 37.66% and 34.36% respectively.
3. Alterations rate in HR due to tracheal suctioning among subjects before and during implementing the BPGs were 37.66% and 21.47% respectively.
4. Alterations rate in RR due to tracheal suctioning among subjects before and during implementing the BPGs were 37.23% and 28.22% respectively.
5. Occurrence rate of suction-induced tracheal trauma among subjects before and during implementing the BPGs were 20.78% and 10.84% respectively.
6. Mean of suction-induced discomfort score of good conscious subjects before and during implementing the BPGs were 7.44 ($SD = 0.53$) and 5.36 ($SD = 0.99$) respectively.

The findings of this study confirm the effectiveness of the BPGs. Expansion the use this BPGs is recommended.