

ชนิดดิจิทัลสำหรับวัดทางรักแร้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบ
แมนวิทนีส์ ยู

ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการไข้ในผู้ป่วยเด็ก
ประกอบด้วยข้อปฏิบัติ 7 หมวด ได้แก่ การอบรมบุคลากรทางสุขภาพ การประเมินภาวะไข้
การจัดการลดไข้แบบไม่ใช้ยา การจัดการลดไข้แบบใช้ยา การจัดการไข้ในผู้ป่วยเด็กที่เคยมีภาวะชัก
จากไข้สูง การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็ก และการบันทึกข้อมูลการจัดการ ไข้อย่างเป็นระบบ
เมื่อดำเนินการ ใช้นโยบายทางคลินิกพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเด็ก มีระดับอุณหภูมิร่างกายที่ลดลง
หลังการจัดการลดไข้มากกว่าก่อน ใช้นโยบายทางคลินิก แต่ความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
และเกิดอาการ ไม่สุขสบายขณะจัดการลด ไข่น้อยกว่าก่อน ใช้นโยบายทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ที่ระดับ .05 เมื่อใช้นโยบายทางคลินิกผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กมีความพึงพอใจต่อการจัดการ
ไข้ของบุคลากรสุขภาพ มากกว่าก่อน ใช้นโยบายทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05
บุคลากรสุขภาพแสดงความเห็นด้วยเกี่ยวกับแนวปฏิบัติทางคลินิกในเรื่องประสิทธิผล
ความเหมาะสมในการนำไปใช้ ประหยัดเวลา ความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ เนื้อหาเข้าใจได้ง่าย
และมีความชัดเจน

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ สามารถนำไปใช้ในการจัดการไข้
ในผู้ป่วยเด็กได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Thesis Title	Development and Implementation of Clinical Practice Guidelines for Fever Management Among Pediatric Patients
Author	Miss Petcharaporn Sirisub
Degree	Master of Nursing Science (Pediatric Nursing)
Thesis Advisory Committee	Associate Professor Dr. Wilawan Picheansathian Chairperson Assistant Professor Dr. Usanee Jintrawet Member

ABSTRACT

Fever is a common problem in pediatric patients and affects them physically, mentally and socially. Implementing an evidence-based management for fever could reduce the impact of fever on pediatric patients. This developmental research aimed to develop and implement clinical practice guidelines (CPGs) for fever management among pediatric patients at the Pediatric Ward 3, Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital during September 2008 to July 2009. The process for developing CPGs utilized the framework from the National Health and Medical Research Council. The samples consisted of 1) 20 health care personnel who worked at the Pediatric Ward 3; 2) 47 pediatric patients, aged 1 month-15 years old and admitted in the Pediatric Ward 3, 22 did not receive and 25 received the CPGs-based management for fever; and 3) 47 parents of pediatric patients. The instruments used for data collection included a health care provider demographic data questionnaire, a pediatric patient demographic data recording form, an outcome of the fever management recording form, a parent satisfaction questionnaire, and a health care personnel opinion on CPGs implementation questionnaire; all were content validated by 5 experts. The instrument used for temperature measurement was an axillary digital thermometer. Data were analyzed using descriptive statistics and Mann-Whitney U Test.

Results of the study revealed that the CPGs for fever management among pediatric patients consisted of seven components: health care personnel training, assessment of fever, non-pharmacological fever management, pharmacological fever management, fever management in febrile convulsion patient, giving education to parents and pediatric patients and systematic fever management recording. During implementing CPGs, pediatric patients had more temperature reduction than before but this difference was not statistically significant, and they had less statistically significant discomfort at the level of .05. During the CPGs implementation, parents of the pediatric patients had significantly more satisfaction with fever management than those before the CPGs implementation at the level of .05. Health care personnel reported their agreement with CPGs regarding effectiveness, appropriateness, time saving, feasibility, easiness and clarity of the content.

The findings of this study indicate that these CPGs can be used to manage fever among pediatric patients.