

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การจัดท่านอนคว่ำ (prone position) ในผู้ป่วย COVID-19 ในระยะแรกพบว่าสามารถเพิ่มระดับออกซิเจนในเลือดได้ดี ช่วงเวลาที่ 1, 6 ชั่วโมง ดังนั้น ควรกำหนดให้ปฏิบัติตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น จะช่วยส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตผู้ป่วยต่อไป

แนวทางการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด เพื่อให้มีผลลัพธ์ทางการดูแลรักษาที่ดีและผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด

งานวิจัยนี้ยังมีความจำเป็นต้องทำการวิจัยทางคลินิกกับกลุ่มตัวอย่างในจำนวนที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนยิ่งขึ้นถึงผลดีและผลเสียจากการจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Prone position เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลรักษา COVID-19 ให้ดียิ่งขึ้นในอนาคต

8. References

1. ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019. สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย. สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย. 2021 [สืบค้นเมื่อ 28 กรกฎาคม 2564]. จาก: <https://www.moicovid.com/28/07/2021/uncategorized/4116/>
2. World Health Organization. Bangladesh: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data. World Health Organization. 2021 [cited 2021 Jul 28]. p. 1–5. Available from: <https://covid19.who.int/%0Ahttps://covid19.who.int/%0Ahttps://covid19.who.int/region/sear/country/bd>
3. Guérin C, Reignier J, Richard J-C, Beuret P, Gacouin A, Boulain T, et al. Prone Positioning in Severe Acute Respiratory Distress Syndrome. *N Engl J Med*. 2013 Jun 6;368(23):2159–68. doi: 10.1056/nejmoa1214103.
4. Shelhamer MC, Wesson PD, Solari IL, Jensen DL, Steele WA, Dimitrov VG, et al. Prone Positioning in Moderate to Severe Acute Respiratory Distress Syndrome Due to COVID-19: A Cohort Study and Analysis of Physiology. *J Intensive Care Med*. 2021 Dec 31;36(2):241–52. doi: 10.1177/0885066620980399.
5. Mathews KS, Soh H, Shaefi S, Wang W, Bose S, Coca S, et al. Prone Positioning and Survival in Mechanically Ventilated Patients with Coronavirus Disease 2019-Related Respiratory Failure. *Crit Care Med*. 2021;1026–37. doi: 10.1097/CCM.0000000000004938.
6. Zarantonello F, Andreatta G, Sella N, Navalesi P. Prone position and lung ventilation and perfusion matching in acute respiratory failure due to COVID-19. *Am J Respir Crit Care Med*. 2020 Jul 15;202(2):278–9. doi: 10.1164/rccm.202003-0775IM.
7. McNicholas B, Cosgrave D, Giacomini C, Brennan A, Laffey JG. Prone positioning in COVID-19 acute respiratory failure: just do it? *Br J Anaesth*. 2020 Oct 1;125(4):440–3. doi: 10.1016/j.bja.2020.06.003.

8. Faul F. G*POWER: Test for Diferrence between two dependent means (match pair). Kiel, Germany: Universität Kiel; 1996.
9. Munshi L, Del Sorbo L, Adhikari NKJ, et al. Prone positioning in severe acute respiratory distress syndrome. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ann Am Thorac Soc.* 2017;14 (Suppl 4): S280-8.
10. Elharrar X, Trigui Y, Dols AM, et al. Use of prone positioning in nonintubated subjects with COVID-19 and hypoxemic acute respiratory failure. *JAMA* 2020; 323: 2336e8
11. Johnson SA, Horton DJ, Fuller MJ, Yee J, Boltax JP, Chambers JH. Patient-directed Prone Positioning in Awake Patients with COVID-19 Requiring Hospitalization (PAPR). *Ann Am Thorac Soc* 2021;18:1424- 6.10.1513/AnnalsATS.202011-1466RL
12. Langer T, Brioni M, Guzzardella A, Carlesso E, Cabrini L, Castelli G, et al. Prone position in intubated , mechanically ventilated patients with COVID - 19: a multi - centric study of more than 1000 patients. 2021;1–11.
13. Shelhamer MC, Wesson PD, Solari IL, Jensen DL, Steele WA, Dimitrov VG, et al. Prone Positioning in Moderate to Severe Acute Respiratory Distress Syndrome Due to COVID-19: A Cohort Study and Analysis of Physiology. *J Intensive Care Med.* 2021 Dec 31;36(2):241–52. doi: doi: 10.1177/0885066620980399.
14. Medicine S, Wales NS. Age-related risk factors and severity of SARS-CoV-2 infection: a systematic review and meta-analysis. 2021;329–71.
15. Chow N, Fleming-Dutra K, Gierke R, Hall A, Hughes M, Pilishvili T, et al. Preliminary Estimates of the Prevalence of Selected Underlying Health Conditions Among Patients with Coronavirus Disease 2019 — United States, February 12–March 28, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report.* 2020; 69(13), 382–6. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6913e2>
16. Langer T, Brioni M, Guzzardella A, Carlesso E, Cabrini L, Castelli G, et al. Prone position in intubated, mechanically ventilated patients with COVID-19: a multi-centric study of more than 1000 patients. *Crit Care.* 2021 Apr 6;25(1):128. doi: 10.1186/s13054-021-03552-2.
17. Binda F, Galazzi A, Marelli F, Gambazza S, Villa L, Vinci E, et al. Complications of prone positioning in patients with COVID-19: A cross-sectional study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2021 Dec;67:103088. doi: 10.1016/j.iccn.2021.103088.
18. Ibarra G, Rivera A, Fernandez-Ibarburu B, Lorca-García C, Garcia-Ruano A. Prone position pressure sores in the COVID-19 pandemic: The Madrid experience. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2021 Sep;74(9):2141-2148. doi: 10.1016/j.bjps.2020.12.057.
19. Caputo ND, Strayer RJ, Levitan R. Early Self-Proneing in Awake, Non-intubated Patients in the Emergency Department: A Single ED's Experience During the

- COVID-19 Pandemic. Acad Emerg Med. 2020 May 1;27(5):375–8. doi: 10.1111/acem.13994.
20. Ferrando C, Mellado-Artigas R, Gea A, Arruti E, Aldecoa C, Adalia R, et al. Awake prone positioning does not reduce the risk of intubation in COVID-19 treated with high-flow nasal oxygen therapy: A multicenter, adjusted cohort study. Crit Care. 2020 Oct 6;24(1). doi: 10.1186/s13054-020-03314-6.
21. บุญชื่น อิ่มมาก, ปทิตตา นึกเว้น, สุนิตษา คณะเจริญ, ธนิตา หอมจิ้น. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่านนอนคว่ำในผู้ป่วยกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน โรงพยาบาลราชวิถี. วชิรสารการพยาบาล. 2022 ;24(1):51-66.



กรมการแพทย์

โรงพยาบาลเลิดสิน

ผลงานวิชาการของโรงพยาบาลเลิดสิน