

การพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม
Development of a nursing service system for operating room patients Na Kae Hospital
Nakhon Phanom Province.

(Received: April 9,2024 ; Revised: April 11,2024 ; Accepted: April 12,2024)

ปวีณา จิตต์ตรง¹
Paweena jittrong¹

บทคัดย่อ

รูปแบบงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องผ่าตัด จำนวน 10 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ดำเนินการวิจัยในระหว่างวันที่ 31 มกราคม ถึง 14 มีนาคม 2567 ระยะเวลา 6 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t - test

ผลการวิจัย มีดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โดยภาพรวม พบว่า ก่อนและหลังพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากระดับมากเป็นมากที่สุด ($X=22.60/35.50$, $SD=4.42/2.83$) 2) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โดยภาพรวม พบว่า ก่อนและหลังพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากระดับมากเป็นมากที่สุด ($X=20.40/35.66$, $SD=3.06/1.07$) 3) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้งจากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรและผู้รับบริการพบว่า หลังการพัฒนาระบบ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นกว่าหลังการพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 4) ความคิดเห็นต่อการบริการของ ผู้รับบริการ ในด้านความคิดจะกลับมาใช้บริการอีกครั้งหรือไม่ หลังพัฒนาพบว่า มั่นใจว่าจะกลับมาใช้อีกร้อยละ 90 ส่วนการแนะนำมาใช้บริการที่นี้อีกร้อยละ 100

คำสำคัญ : การพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด, มาตรฐานบริการผู้ป่วยห้องผ่าตัด, การพัฒนาระบบ

ABSTRACT

The format of this research is action research (Action Research) in developing a nursing service system for operating room patients. Na Kae Hospital Nakhon Phanom Province The objective is to develop and study the results of developing a nursing service system for operating room patients. Na Kae Hospital Nakhon Phanom Province Sample size were 10 patients who came to receive services at the operating room by purposive selection. Data were collected by questionnaire The research was conducted between 31 January and March 14, 2024, period of 6 weeks. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t - test.

The results of the research are as follows: 1) Average satisfaction of personnel with the nursing service system for operating room patients. Overall, it was found that before and after the system was developed, the average satisfaction was from a high level. is the most ($X=22.60/35.50$, $SD=4.42/2.83$) 2) Average satisfaction of Overall, the service recipients of the operating room nursing service system found that before and after the system was developed, they had an average of satisfaction from the highest level to the highest. ($X=20.40/35.66$, $SD=3.06/1.07$) 3) When comparing the average satisfaction values from both personnel and service recipient samples, it was found that After system development There is a statistical significance of 0.05 in the mean satisfaction increase than after the system development. 4)

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนาแก

The service recipients' opinions on the service in terms of whether or not they will come back to use the service again. After development, it was found that I'm sure I'll come back 90%, and I'll recommend 100% to use the service here.

Keywords : nursing care for operating room patients, operating room patient service standards, system development

บทนำ

จากมาตรฐานองค์การอนามัยโลก และมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้กำหนดให้มีการตรวจสอบการผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดถูกต้อง ปลอดภัย มีการควบคุม และป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เนื่องจากการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เป็นการให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่าง ๆ ที่ต้องกระทำในห้องผ่าตัด ให้การดูแลตั้งแต่ ระยะเวลา ก่อนผ่าตัด ระยะเวลาผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด รวมทั้งประสานกับทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยบริการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดอีกด้วย โรงพยาบาลผ่าตัดนอกจากมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการผ่าตัดและมีความชำนาญเฉพาะทางด้านอุปกรณ์ หรือเครื่องมือพิเศษที่ได้รับการฝึกฝนในการช่วยทำผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัย^{1,2}

ระบบบริการทางการพยาบาลผ่าตัด เป็นการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะเวลาผ่าตัด และระยะหลัง ผ่าตัดโดยเน้นถึงความปลอดภัยของ ผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญ รวมถึงการประสานงานในทีม พยาบาลห้องผ่าตัดวิสัญญี และทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด พยาบาลผ่าตัด นอกจากมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการผ่าตัด และมีความชำนาญเฉพาะทางด้านในการใช้เครื่องมือ ผ่าตัดร่วมกับ เทคโนโลยีใหม่ๆ ได้อย่างถูกต้องและชำนาญ ในขณะเดียวกันก็ต้องใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้ป่วยให้ ได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ตลอดระยะเวลาที่อยู่ในห้อง ผ่าตัด รวมถึงการรักษาสิทธิของผู้ป่วย ความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการผ่าตัดวัดได้จากการ

ทำงานที่ไม่มีความผิดพลาด ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ทั้งก่อน ผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เช่น ความถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด ตำแหน่งที่ผ่าตัด และ ประสิทธิภาพของการผ่าตัดไม่พบ การบาดเจ็บจากของมีคม รวมถึงการไม่มีสิ่งตกค้าง ในตัวผู้ป่วย แต่ถ้ามีความผิดพลาดเกิดขึ้นหรือเกิด เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางศัลยกรรม เช่น การ ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดชนิดการผ่าตัด การมีสิ่ง ตกค้างในตัวผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และการเสียชีวิต อย่างกะทันหันของผู้ป่วยที่แข็งแรงดี จนส่งผล กระทบโดยตรงต่อ ผู้ป่วยและโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์อาจถูกฟ้องร้อง ทำให้ สูญเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก²

ปัจจุบันงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม พบข้อมูล เกี่ยวกับการให้บริการและการพยาบาลผู้ป่วยห้อง ผ่าตัดในปี พ.ศ. 2564-2566 พบว่า (1) การทำ ผ่าตัด/หัตถการผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดชนิด โดยมีจำนวนครั้ง พบว่ามีจำนวน 1, 0, และ 1 ครั้ง ตามลำดับ (2) การเกิดภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัด พบว่ามีจำนวน 0, 1 และ 1 ครั้ง ตามลำดับ (3) การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด พบว่ามีจำนวน 0, 1 และ 1 ครั้ง ตามลำดับ (4) การเกิด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด พบว่ามีจำนวน 0, 1 และ 1 ครั้ง ตามลำดับ (5) สิ่งตกค้างในตัวผู้ป่วย ผ่าตัด พบว่ามีจำนวน 0, 1 และ 0 ครั้ง ตามลำดับ (ที่มา : เวชระเบียนและงานผู้ป่วยนอก รพ.นาแก) จากข้อมูลประเด็นคุณภาพเพื่อความปลอดภัยของ องค์การตั้งแต่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2566 ของ งานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนา แกพบว่า ปัญหาการบริการพยาบาลผู้ป่วยห้อง ผ่าตัด ที่ยังไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานการ

ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดให้ได้อย่างครอบคลุม ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด 1.1 การประเมินปัญหาความต้องการและเตรียมความพร้อม ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด 1.2 การเตรียมความพร้อมพยาบาลผ่าตัด และอุปกรณ์ เครื่องมือ มาตรฐาน ที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการพยาบาล¹

อย่างไรก็ตามในแต่ละปีงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนมมีจำนวนผู้รับบริการในห้องผ่าตัด ดังข้อมูลผู้รับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2564-2566 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดทำหมัน จำนวน 4, 3, 2 ราย มีจำนวนไม่มากต่อปีเนื่องจากแพทย์มีความชำนาญไม่เพียงพอ แต่จะมีหัตถการใหญ่ที่ต้องทำในห้องผ่าตัด ที่ต้องใช้ความสะอาดและปลอดเชื้อ เช่น การจี้หูด, การทำแผลขนาดใหญ่ Excision, ผ่าตัดเล็ก เป็นต้น ซึ่งมีจำนวน เฉลี่ยปี 2564-2566 จำนวน 36,25,30 ราย ตามลำดับเฉลี่ยเป็น 3,2 และ 3 รายต่อเดือน ตามลำดับ³ อย่างไรก็ตามงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม บุคลากรในห้องผ่าตัดมีทั้งหมด 11 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 9 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน คนงาน 1 คน ในการผ่าตัดทั่วไปเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดที่เข้าร่วมทีมผ่าตัดประกอบด้วย พยาบาล 2 คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 1 คน และคนงาน 1 คน ซึ่งมีหน้าที่ดังนี้ พยาบาลคนที่ 1 เป็นหัวหน้าทีมทำหน้าที่ผู้ช่วยผ่าตัด พยาบาลคนที่ 2 ทำหน้าที่พยาบาล ส่งผ่าตัด (scrub nurse) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ทำหน้าที่แทนพยาบาลในตำแหน่งพยาบาลช่วยทั่วไป (circulate nurse) และคนงานมีหน้าที่ทำความสะอาดห้องผ่าตัดและเก็บขยะ สำหรับ

ภาวะที่การผ่าตัดมีความยุ่งยากซับซ้อนจะเพิ่มพยาบาลช่วยผ่าตัด (second assistant) อีกหนึ่งคน นอกจากนี้พยาบาลห้องผ่าตัดทุกคนยังสลับกันหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร (in-chart nurse) ซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการห้องผ่าตัดโดยมีหัวหน้างานห้องผ่าตัดและผู้ช่วยหัวหน้างานห้องผ่าตัดทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา ในการให้บริการของพยาบาลห้องผ่าตัดนั้นในระยะก่อนผ่าตัดพยาบาลมีบทบาทในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนผ่าตัด เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ เตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัด และเตรียมความพร้อมในการช่วยทีมผ่าตัด ในระยะผ่าตัด พยาบาลมีบทบาทในการตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะสมกับประเภทการผ่าตัด ทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด ช่วยแพทย์ระหว่างผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัดถูกต้องตามขั้นตอน และการเก็บส่งตรวจ ในระยะหลังผ่าตัด พยาบาลมีบทบาทในการตรวจสอบแผลผ่าตัดและอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วย ตรวจสอบบริเวณที่วางแผ่นลื่อและ รอยกดทับ

จากข้อมูลและการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม เบื้องต้นชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาการให้บริการ งานบริการผู้ป่วย ในห้องผ่าตัด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนา ระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ ให้เกิดคุณภาพมาตรฐานและผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย สามารถนำมาใช้ได้จริงทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ ในการปฏิบัติหน้าที่โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ร่วมกับประยุกต์ใช้ ทฤษฎีระบบ (System Theory) ให้สอดคล้องกับมาตรฐานบริการผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัด

นครพนม เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไป
ปฏิบัติการดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่ม เข้ามาใช้
บริการในหน่วยงานบริการจนออกจากหน่วย
บริการ ประกอบด้วย 9 มาตรฐาน ในการพัฒนา
ระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ซึ่งเป็น
กระบวนการศึกษาค้นคว้า คิดค้น อย่างเป็นระบบ
น่าเชื่อถือมีเป้าหมายในการพัฒนา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการงานการ
พยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก
จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการ
งานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาล น
าแก จังหวัดนครพนม

วิธีการวิจัย

รูปแบบงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
(Action Research) เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของ
การพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้อง
ผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดย
ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษา ผู้รับบริการที่มารับการ
บริการที่แผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก
จังหวัดนครพนม ทุกราย

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้รับบริการที่มารับการ
บริการที่แผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก
จังหวัดนครพนม ทุกรายโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
แบบเฉพาะเจาะจง จำนวนและขนาดกลุ่มตัวอย่าง
อ้างอิงตามจำนวนที่มารับบริการในปีที่ผ่านมา
2566 จำนวน 30 ราย ใช้การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง
แบบร้อยละ กลุ่มตัวอย่างน้อยไม่เกินหลักร้อย ใช้
กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 25 จากการอ้างอิงกลุ่ม
ประชากรปี 2566 จำนวน 30 ราย ขนาดกลุ่ม
ตัวอย่าง ร้อยละ 25 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างใน

งานวิจัยนี้จำนวน 7.5 คน ผู้วิจัยได้จำนวนกลุ่ม
ตัวอย่างจำนวน 10 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
โดยมีรายละเอียด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ เพศ อายุ
ผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครอง
การรักษาพยาบาล อาชีพ ระดับการศึกษา จำนวน
8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการที่แผนกห้องผ่าตัดลักษณะของ
แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ
ความรู้สึกรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้รับบริการ ที่มีต่อ
การให้บริการงานพยาบาลที่แผนกห้องผ่าตัด
ลักษณะของแบบสอบถามแบบประเมิน ความพึง
พอใจของผู้รับบริการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นร่าง
แนวทางปฏิบัติการบริการที่แผนกห้องผ่าตัดที่ได้รับ
การตรวจสอบ ความตรงของเนื้อหาจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การ
ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ในการวิจัย จาก
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจำนวน
5 ท่าน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการงาน
การพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก
จังหวัดนครพนม โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ
(Action Research) เป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) การ
วางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ(Action) 3)
การติดตามผล(Observation) 4) การสะท้อน
(Reflection) โดยใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ช่วง
เดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม 2567 ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยทำการวิเคราะห์
ดังนี้ 1.) รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามด้านข้อมูล
ทั่วไป ความพึงพอใจ ของกลุ่มตัวอย่างนำมา
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (descriptive

analytics) เป็นการวิเคราะห์ขั้นพื้นฐาน ที่ทำให้เห็นภาพรวมของข้อมูล และความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลนำมาหาความถี่ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ 2.) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากแบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติตามกระบวนการและผลลัพธ์

ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม การศึกษาครั้งนี้ทีมผู้วิจัยได้ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม สามารถวิเคราะห์และแยกประเด็นได้ ดังต่อไปนี้

1. ด้านระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ปัญหาที่พบคือ

1.1 ไม่มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดทั้งในระลอกก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ที่ชัดเจน

1.2 ระบบบริการ แนวทางปฏิบัติยังสับสนในการปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ ปรับไปตามสถานการณ์แต่ละวัน ไม่ชัดเจน

2. ด้านเจ้าหน้าที่ ทีมสหวิชาชีพผู้ให้บริการ

2.1 เจ้าหน้าที่ ไม่ได้ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ก่อนเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในห้องผ่าตัดทำให้การปฏิบัติงานไม่ราบรื่นติดขัด มีความสับสนในการดำเนินงาน

2.2 เจ้าหน้าที่ ไม่ได้มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด เป็นระยะๆ ทำให้การปฏิบัติงานไม่คล่อง

2.3 ทีมสหวิชาชีพ ไม่ได้มีการร่วมทบทวนแนวทางปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ทำให้การประสานงาน

การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมีความเข้าใจไม่ตรงกัน

3. ด้านผู้ป่วย

3.1 ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด บางครั้งการเตรียมตัวก่อนมารับการรักษา บริการยังไม่ดีเพียงพอ

การวางแผนและการกำหนดแนวทางในการกำหนดระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ระลอกก่อนผ่าตัด

1.1 การประเมินปัญหา ความต้องการ และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พยาบาลผ่าตัดประเมินปัญหาและความต้องการ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนผ่าตัด

1.2 เตรียมความพร้อมพยาบาลผ่าตัดและอุปกรณ์ เครื่องมือ พยาบาลผ่าตัดเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ/เครื่องใช้ ห้องผ่าตัด และเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการผ่าตัด ทั้งพยาบาลช่วยทั่วไป (Circulating Nurse) และพยาบาลส่งผ่าตัด (Scrub Nurse)

1.3 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ พยาบาลผ่าตัดปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

1.4 พยาบาลผ่าตัดปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

1.5 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ พยาบาลผ่าตัดให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม

1.6 การบันทึกทางการพยาบาล พยาบาลผ่าตัดบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และต่อเนื่อง สามารถใช้สื่อสารกับทีมพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพได้

ระยะขณะผ่าตัด

1. พยาบาลช่วยทั่วไป (Circulating Nurse)

1.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล ประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสีหรือผลการตรวจพิเศษอื่น ๆ ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด

1.2 อธิบายให้ผู้ป่วยร่วมมือในการผ่าตัด ไม่สัมผัสบริเวณผ่าตัด ผ้า และเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อแล้ว (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่)

1.3 แนะนำการปฏิบัติตน และวิธีสื่อสารกับทีมผ่าตัดในระหว่างการผ่าตัด (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่)

1.4 จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะสมกับประเภทของการผ่าตัดและระงับการเปิดเผยร่างกาย ส่วนที่ควรปกปิด

1.5 ทำความสะอาดผิวหนังเฉพาะที่ ให้ถูกต้องตามหลักเทคนิคปลอดเชื้อ

1.6 ร่วมตรวจนับและเป็นพยานยืนยันในการตรวจสอบจำนวนอุปกรณ์เครื่องมือ ผ้าซับโลหิตก่อนผ่าตัด และก่อนปิดแผลผ่าตัดร่วมกับพยาบาลส่งผ่าตัดและบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

1.7 อำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือก่อนการผ่าตัด และปฏิบัติการ

1.8 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ

1.9 สังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัดและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นได้ทันเวลา

1.10 เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน เช่น อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ การจัดการกับอุปกรณ์ เครื่องมือที่อาจขาดหรือการใช้เครื่องมือเพิ่ม

1.11 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม

1.12 เก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาอย่างถูกต้องในรายที่ต้องส่งชิ้นเนื้อตรวจ

2. พยาบาลส่งผ่าตัด (Scrub Nurse)

2.1 ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดและตามหลักการ Standard Precautions

2.2 ช่วยผ่าตัดโดยระมัดระวังการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการดึงรั้งของ Retractor เครื่องจีหรือการวาง Plate และดูแลให้คงสภาพปราศจากเชื้อบริเวณผ่าตัดตลอดเวลา

2.3 สังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัด เพื่อตอบสนองความต้องการของทีมผ่าตัด และจัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จำเป็นได้ทันเวลา

2.4 เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน เช่น อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ การจัดการกับอุปกรณ์ เครื่องมือที่อาจขาดหรือการใช้เครื่องมือเพิ่ม

2.5 ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการตรวจวินิจฉัย หรือการรักษาเพิ่มเติม

2.6 ตรวจนับยืนยันจำนวนอุปกรณ์เครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ก่อนเย็บปิดแผลตาม Count Procedure และบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

2.7 ดูแลความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย/การใช้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่มีความอบอุ่นในร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะ Hypothermia หลังผ่าตัด

2.8 ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักการของ Standard Precautions ตลอดระยะการผ่าตัด เพื่อป้องกันผู้ป่วยติดเชื้อจากการผ่าตัดและคุ้มครองตนเองจากการติดเชื้อจากผู้ป่วย

ระยะหลังผ่าตัด

พยาบาลผ่าตัดให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยสบาย และปลอดภัย จากภาวะแทรกซ้อน

1. พยาบาลส่งผ่าตัด (Scrub Nurse)

1.1 ตรวจสอบแผลผ่าตัด/ท่อระบาย/สายสวนปัสสาวะ/NG tube และอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัด

1.2 ตรวจสอบบริเวณที่ติดแผ่นสื่อนี้ และส่วนของร่างกายผู้ป่วย ที่อาจมี ผลกระทบจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดทำ

1.3 ดูแลความสะอาดและความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้าย

1.4 ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาล/แพทย์ และพนักงานเวรเปล เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด

1.5 ช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย

1.6 บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลและบันทึกข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.7 รวบรวมอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อทำความสะอาด และทำให้ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

2. พยาบาลช่วยทั่วไป (Circulating Nurse)

2.1 ตรวจสอบ/ส่งตรวจ Specimen ตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน

2.2 ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังห้องพักฟื้นหรือหอผู้ป่วยหนักตามความจำเป็น

2.3 ส่งต่อข้อมูลระหว่างผ่าตัดให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.4 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้าย

2.5 ตรวจสอบอย่างรอบคอบเกี่ยวกับการไม่มีสิ่งสูญหาย หรือตกค้างใน แผลผ่าตัด

ระยะการดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลผ่าตัดดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตามแผนการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ตามขอบเขตวิชาชีพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย

1. ประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของผู้ป่วยหลังผ่าตัด เช่น การเจ็บปวด ความไม่สบายต่าง ๆ

2. ให้ความช่วยเหลือ แนะนำผู้ป่วยและครอบครัว ตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ในขอบเขตของวิชาชีพ ด้วยความเอาใจใส่ที่จะสนองตอบต่อปัญหาของผู้ป่วยอย่างแท้จริง

3. ให้ข้อมูลและรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่พยาบาล หอผู้ป่วยที่ดูแลต่อ ได้รับทราบ เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

4. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการผ่าตัดตามขอบเขตวิชาชีพ

5. ประสานงานกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย และให้คำแนะนำผู้ป่วยผ่าตัดและครอบครัว เพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสภาพ (Early Ambulation)

6. ติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์การเกิดอันตราย วิเคราะห์สาเหตุ และปรับปรุง แผนการปกป้องอันตรายด้านร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง

7. ประเมินและสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วย

8. บันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วย

9. ประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ ทุกครั้ง ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในขั้นตอนต่อไป โดยผสมผสานเข้ากับการประเมิน/เยี่ยมตรวจที่ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค

10. ปรับปรุงแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน

11. ประเมินสรุปผลการสร้างเสริมสุขภาพ

12. บันทึกการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ(Action)

การทดลองดำเนินงานตามแผนในการกำหนดระบบระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

1) ทำหนังสือเชิญทีมสุขภาพเข้าร่วมประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงาน (Action plan) แจ้ง

บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ชี้แจงเพื่อชักชวนความเข้าใจก่อนการลงสู่การปฏิบัติ

2) ผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ที่รับบริการในระบบระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

3) ผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตัวกับผู้ป่วยและญาติเพื่อขอความร่วมมือและขอความสมัครใจในการเข้าร่วมการทดลอง โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงเรื่อง วัตถุประสงค์การทำวิจัย พร้อมทั้งได้แจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธได้ และไม่มีผลกระทบใดต่อการรักษาของผู้ป่วย ข้อมูลของผู้ป่วยจะเป็นความลับ และรายงานเป็นผลสรุปของการศึกษาทั้งหมด เมื่อผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมในการวิจัยโดยการลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงดำเนินการตามขั้นตอนการศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4) ดำเนินการทดลองตามระบบระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ตามที่ได้กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการตรวจสอบ/แก้ไข (CHECK)

การสังเกตผลการดำเนินงานตามระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ผู้วิจัยติดตามนิเทศ กำกับการดำเนินงานกิจกรรมของทีมผู้ดูแลระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม และประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีมสุขภาพ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ประเมินผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ในระหว่างการใช้ระบบการดูแลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยใช้ข้อคำถามปลายเปิด

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาดังกล่าว นำสู่การปรับปรุงระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

โดยการส่งเสริมให้ทีมสุขภาพ ทีมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ ที่เหมาะสมกับบริบท เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องผ่าตัดได้รับการดูแล ตลอดจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีภายใต้ภาวะเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ตามมา

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นตอนการปรับปรุงและประเมินผล (ACT) สามารถสรุปการจัดระบบงานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

1. การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม การศึกษาค้นคว้าที่ผู้วิจัยได้ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

2. การวางแผนและการกำหนดแนวทางในการกำหนดระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ดังนี้

ระยะก่อนผ่าตัด

1. การประเมินปัญหา ความต้องการ และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พยาบาลผ่าตัด ประเมินปัญหาและความต้องการ ครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัว ก่อนผ่าตัด

2. เตรียมความพร้อมพยาบาลผ่าตัดและอุปกรณ์ เครื่องมือ พยาบาลผ่าตัดเตรียมความพร้อม ของอุปกรณ์ เครื่องมือ/เครื่องใช้ ห้องผ่าตัด และเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการผ่าตัด

3. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ พยาบาลผ่าตัดปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อป้องกันอันตราย ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

4. พยาบาลผ่าตัดปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

5. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ พยาบาลผ่าตัดให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม

6. การบันทึกทางการพยาบาล พยาบาลผ่าตัดบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และต่อเนื่อง สามารถใช้สื่อสาร กับทีมพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพได้

ระยะขณะผ่าตัด

พยาบาลผ่าตัดให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน โดยการดูแลให้การพยาบาลจาก

1. พยาบาลช่วยทั่วไป (Circulating Nurse)
2. พยาบาลส่งผ่าตัด (Scrub Nurse)

ระยะหลังผ่าตัด

พยาบาลผ่าตัดให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยสบาย และปลอดภัย จากภาวะแทรกซ้อน การดูแลให้การพยาบาลจาก

1. พยาบาลส่งผ่าตัด (Scrub Nurse)
2. พยาบาลช่วยทั่วไป (Circulating Nurse)

ระยะการดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลผ่าตัดดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตามแผนการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ตามขอบเขตวิชาชีพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย

ขั้นตอนการประเมินผลการจัดระบบงานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

การประเมินผลการใช้ระบบการพัฒนา ระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ผลของการพัฒนาระบบการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปของตารางประกอบการบรรยาย ตามลำดับ ดังนี้

1. ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง

ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วย ห้องผ่าตัด ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง บุคลากร

ต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก แยกรายข้อ พบว่า ก่อนพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในทุกๆ ข้อ อยู่ในระดับมาก ($X=2.26$, $SD=0.66$) หลังพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ในทุกๆข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ($X=3.55$, $SD=0.55$) และเมื่อเปรียบเทียบพบว่า หลังการพัฒนาระบบ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นกว่าหลังการพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของบุคลากรต่อการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดในภาพรวม ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก โดยภาพรวม พบว่า ก่อนพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($X=2.60$, $SD=4.42$) หลังพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($X=35.50$, $SD=2.83$) และเมื่อเปรียบเทียบพบว่า หลังการพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นกว่าหลังการพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ 0.05

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วย ห้องผ่าตัด ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ผู้รับบริการต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม แยกรายข้อ พบว่า ก่อนพัฒนาระบบ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในทุกๆข้อ อยู่ในระดับมาก ($X=2.04$, $SD=0.56$) หลังพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในทุกๆข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด ($X=3.56$, $SD=0.51$) และเมื่อเปรียบเทียบพบว่า หลังการพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้น กว่าหลังการพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ผู้รับบริการต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยภาพรวม พบว่า ก่อนพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ย

ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($X=20.40$, $SD=3.06$) หลังพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($X=35.66$, $SD=1.07$) และเมื่อเปรียบเทียบพบว่า หลังการพัฒนาระบบมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้น กว่าหลังการพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ 0.05

ความคิดเห็นต่อการบริการของผู้รับบริการต่อการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง ผู้รับบริการต่อระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยในด้านความคิดเห็นต่อกลับมาใช้บริการที่นี้ พบว่า ก่อนพัฒนาระบบความคิดเห็นต่อการบริการมั่นใจว่า จะกลับมาอีกจำนวน 6 ราย คิดเป็น ร้อยละ 60 และไม่แน่ใจ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วนการแนะนำมาใช้บริการที่นี้หรือไม่ ก่อนพัฒนา แนะนำและไม่นำแนะนำจำนวนเท่าๆ กัน ร้อยละ 50 หลังพัฒนาระบบความคิดเห็นต่อการบริการมั่นใจว่าจะกลับมาอีกจำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 90 และไม่แน่ใจ จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 ส่วนการแนะนำมาใช้บริการที่นี้หรือไม่ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของบุคลากรและผู้มารับบริการ เพิ่มขึ้นและความคิดเห็นต่อการบริการของผู้รับบริการต่อการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดมีความมั่นใจมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ซึ่งเป็นกระบวนการศึกษาค้นคว้า คิดค้น อย่างเป็นระบบน่าเชื่อถือ^{4,5,6} มีเป้าหมายในการพัฒนา โดยประยุกต์ใช้ ทฤษฎีระบบ (System Theory) เนื่องจากมีองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันและขึ้นต่อกัน โดยส่วนประกอบ ต่าง ๆ ร่วมกันทำงานอย่างผสมผสานกัน เพื่อให้ บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนด

ไว้ เป็นมุมมองแบบองค์รวม^{7,8} โดยทำการศึกษากับทีมเจ้าหน้าที่บุคลากรห้องผ่าตัด และทีมสหวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในโรงพยาบาล^{9,10} รวมทั้งผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

- 1) สามารถนำมาตราฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เป็นเครื่องมือในการนิเทศ กำกับ และติดตาม การปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำ การในงานพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้
- 2) ควรกำหนดนโยบายและแนวทางการใช้มาตรฐาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เพื่อให้ การพยาบาลมีคุณภาพตาม มาตรฐานวิชาชีพ
- 3) ควรมีการวางแผนระยะยาว สนับสนุนทุกหน่วยงานดำเนินการสร้างมาตรฐานการพยาบาล ให้ครอบคลุมการบริการพยาบาล ทุกประเภท รวมทั้งต้องดำเนินการควบคุม ติดตาม ประเมินผล การใช้ มาตรฐานการพยาบาลในการปฏิบัติงานก่อเกิดผลสัมฤทธิ์ แก่ผู้รับบริการได้ในสถานการณ์จริงหรือไม่
- 4) สร้างคู่มือวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อรองรับมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นให้สามารถควบคุมคุณภาพการพยาบาล และนำไปสู่การประกัน คุณภาพการพยาบาลได้
- 5) พยาบาลประจำการในงานพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ควรนำมาตราฐานพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ที่สร้างและพัฒ นาขึ้นใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินผลการพยาบาลและควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้ทันสมัยตามสภาพปัญหา นโยบายและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ศึกษา ตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
- 2) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอก ก่อนและหลังการนำมาตราฐานการพยาบาลไปใช้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ.2561 Patient Safety Goal:SIMPLE Thailand 2018. กรุงเทพฯ: เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล; 2561.
2. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). Patient safety goals :SIMPLE Thailand 2018. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล; 2561.
3. โรงพยาบาลนาแก เวชระเบียนและงานผู้ป่วยนอก. งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนาแก; 2566.
4. นงลักษณ์ บุญเยี่ยม. ผลการพัฒนารูปแบบทีมการพยาบาลต่อคุณภาพการพยาบาลในผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก. ว.วิชาการสาธารณสุข 2558; 24(5): 927-36.
5. สหรัย จันสา. อิทธิพลของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการทำงานเป็นทีมต่อการจัดการด้านความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18 ฉบับพิเศษ: 229-307.
6. วรรณวิมล ทুমมี. การจัดการความปลอดภัยในห้องผ่าตัด [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
7. วิณา จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระ วิลาสินี ราชจำปี. ผลการใช้แบบรายการตรวจสอบความปลอดภัยของทีมผ่าตัดในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2560; 25(1): 39-49.
8. เกษร สิทธิศาสตร์,อารมย์ ตัตตะวะศาสตร์,ศักดิ์ชัย เจริญศิริพรกุล.แนวทางการปรับปรุงคุณภาพการรับผู้ป่วยเข้าทำการผ่าตัด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.วารสารโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย ขอนแก่น.2562.
9. ชูใจ วินิจ.ผลการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสุโขทัย.2557.
10. ศิริพร ประลันย์.ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการทำงานเป็นทีมต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในห้องผ่าตัดศัลยกรรมโรงพยาบาลนครพนม.2563.