

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

Development of a One-day Nursing Guideline for Inguinal Hernia Surgery Patients
at Buddhachinaraj Hospital, Phitsanulok

สุทิพา ใจสมัคร, พยบ.

Sutipa Jaisamuk, BSN.

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

Buddhachinaraj Hospital, Phitsanulok

E-mail: j.sutipa@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีการดำเนินการ 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาปัญหาปัจจุบันของแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียว 2) ระยะการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ 3) ระยะการใช้และประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจำนวน 6 คน และผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ 29 คน ผลการศึกษา พบว่า สถานการณ์ของการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนแบบวันเดียวกลับคือ พยาบาลห้องผ่าตัดมีการปฏิบัติงานไม่เป็นในแนวทางเดียวกัน การให้ความรู้ผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญทั้งหมด โดยได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ประกอบด้วย 4 กิจกรรมพยาบาล คือ 1) การนัดผู้ป่วยผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด 2) การโทรเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน 3) การดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับการผ่าตัด 4) การโทรเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ผลของการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดและผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้เพิ่มขึ้น พยาบาลและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยฯ และไม่พบอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยถูกเลื่อนหรืองดผ่าตัดจากความไม่พร้อม ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้พยาบาลนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับไปพัฒนาเพื่อใช้กับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดการอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: การผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ, แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ, การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

Abstract

This research and development aimed to develop and examine the effects of a one-day nursing guideline for inguinal hernia surgery patients at Buddhachinnaraj Hospital, Phitsanulok. There were three phases of this study: 1) surveying the current situations of one-day nursing guidelines for inguinal hernia surgery patients, 2) developing a one-day nursing guideline for inguinal hernia surgery patients, 3) performing and evaluating a one-day nursing guideline for inguinal hernia surgery patients. Samples comprised 6 waiting room nurses and 29 one-day inguinal hernia surgery patients. The findings showed that nurses in the waiting room for one-day inguinal hernia surgery patients took care of patients differently and provided different information, which did not cover all necessary information. The one-day nursing guideline for inguinal hernia surgery patients comprised four nursing activities: 1) making an appointment with the surgical patients at the waiting room, 2) calling to check with the patients one day prior to surgery, 3) taking care of the patients on the day of surgery, and 4) calling to follow up with the patients after the surgery. After using the developed guidelines, the results were that nurses and patients performed better practices for pre-and post-operation in inguinal hernia. Both nurses and patients were satisfied with the new guidelines. In addition, there was no incidence of postponed surgery of patients from surgery due to lack of preparation. Therefore, using the one-day nursing guideline in other patients undergoing other procedures was recommended.

Keywords: Hernia surgery, Inguinal hernia surgery guideline, One-day surgery

บทนำ

ภาวะไส้เลื่อนที่ขาหนีบ (Inguinal hernia) เป็นภาวะที่มีลำไส้บางส่วนไหลเลื่อนออกมาตั้งอยู่ที่ผนังหน้าท้อง ซึ่งจะบวมๆ ยุบๆ มักจะไม่มีอาการเจ็บปวดแต่ถ้าปล่อยไว้อาการจะรุนแรงขึ้น อาจทำให้ลำไส้ติดคาเน่าตายจนทำให้เกิดการติดเชื้อและเสียชีวิตได้ ดังนั้นการรักษาส่วนใหญ่จะต้องอาศัยการผ่าตัดให้เร็วที่สุด ไส้เลื่อนที่ขาหนีบ (Inguinal hernia) เป็นไส้เลื่อนชนิดที่พบได้บ่อยในเด็กโตและผู้ใหญ่ อาจพบได้ 1.7 % ของประชากรทั่วไป พบได้ในผู้ชายมากกว่าผู้หญิงประมาณ 24% (Jenkins & O' Dwyer, 2008) โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จากข้อมูลการให้บริการที่ผ่านมา มีแนวโน้มผู้มารับการรักษาโดยการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในปี พ.ศ. 2558, 2559 และ 2560 จำนวน 24,312 ราย 25,139 ราย และ 26,412 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยภาวะไส้เลื่อนขาหนีบที่มารับบริการและต้องเข้ารับการผ่าตัดในปี พ.ศ. 2558, 2559 และ 2560 จำนวน 225 ราย 324 ราย และ 412 ราย ตามลำดับ (ฐานข้อมูลห้องผ่าตัด, 2561) จะเห็นว่าจำนวนผู้เข้ารับบริการมีปริมาณเพิ่มขึ้นซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาระยะเวลาารอรับบริการ ความแออัดในโรงพยาบาล จำนวนเตียง ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลที่มีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับเป็นการผ่าตัดแบบไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยต้องเตรียมตัวมาจากบ้านและกลับบ้านหลังผ่าตัดเสร็จ ซึ่งวิธีการนี้เป็นที่ยอมรับกันในระดับนานาชาติว่ามีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและประเทศชาติ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) เป็นการผ่าตัดที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในทั่วโลกและในประเทศไทย โดยพบว่าในสหรัฐอเมริกา ร้อยละ 75 ของผู้ป่วยนอกเป็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแบบวันเดียวกลับ และในประเทศอังกฤษพบว่า ร้อยละ 65 ของผู้ป่วยนอก

เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบวันเดียวกลับ (สำนักวิชาการแพทยกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) สำหรับประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอแนะให้มีการพัฒนาระบบการให้บริการการรักษา หรือการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับให้เป็นหนึ่งในการให้บริการทางการแพทย์โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึง บริการทางด้านทางการแพทย์อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมีความปลอดภัย โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมาย การดำเนินงานผ่าตัดแบบวันเดียวกลับโดยเริ่มจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมแล้วขยายไปอย่างน้อย 1 โรงพยาบาลในทุกเขตสุขภาพ โดยเกณฑ์เป้าหมายของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบวันเดียวกลับในปี 2561 อยู่ที่ ร้อยละ 15 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ในปี 2564 (สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับเป็นทางเลือกในการรักษาที่นำมาใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดจำนวนมาก เพื่อลด ค่าใช้จ่ายในการดูแล ทำให้ผู้ป่วยลดเวลานอนในโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย และญาติระหว่างมาโรงพยาบาล รวมทั้งช่วยลดระยะเวลารอคอยผ่าตัด ทำให้รักษาผู้ป่วยได้มากขึ้นเนื่องจากไม่ต้องรอ เตียงว่าง (สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

ทั้งนี้หลักการของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ คือ 1) ผู้ป่วยเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดมาจากที่บ้าน 2) การดูแลผู้ป่วยวันที่มารับการผ่าตัดและหลังพักฟื้นที่โรงพยาบาล 3) การจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ภายในวันเดียว และ 4) การกลับมาตรวจตามนัดตามแผนการรักษาของศัลยแพทย์ (สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข, 2560) พยาบาลในห้องผ่าตัดจะใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) โดยการประเมินความ พร้อมของผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายเข้าห้องผ่าตัด ได้แก่ ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลและแผนการผ่าตัด ตรวจสอบความครบถ้วนของการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดตามแผนการรักษา ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร ผลการ ตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี หรือผลการตรวจพิเศษอื่นๆ และประเมินความ พร้อมด้านจิตใจและดูแลด้านจิตใจเพื่อลดความวิตกกังวลและความกลัวต่อการผ่าตัดและบันทึกรายงานและส่งต่อ ข้อมูล (The Association of Perioperative Registered Nurses: AORN, 2018) เป้าหมายของการดูแลในระยะ ก่อนผ่าตัด คือ การที่ผู้ป่วยอยู่ในสถานะของร่างกายจิตใจที่ดีที่สุดและพร้อมเท่าที่เป็นไปได้ก่อนการผ่าตัด การดูแลจะ เริ่มตั้งแต่ได้รับการตัดสินใจว่าจะต้องผ่าตัดหรือทำหัตถการไปจนถึงระยะเวลาที่ผู้ป่วยเคลื่อนขึ้นบนเตียงผ่าตัด

จากรายงานผลการปฏิบัติงานของการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2561 พบว่า มีการงดการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีใส่ลิ้นหัวใจจำนวน 1 ราย และเลื่อน ผ่าตัดจำนวน 2 ราย การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่บ้านก่อนผ่าตัดมีหลากหลายและให้คำแนะนำไม่ครบถ้วน แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับยังไม่ชัดเจน รวมทั้งข้อมูลการศึกษาแนวทางการ ดูแลด้วยผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับที่ผ่านมามีจำกัด ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลห้องผ่าตัด และเป็นเลขานุการของทีมคณะทำงานผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) ของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกจึงสนใจพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับซึ่งประกอบด้วย การรับนัด ผู้ป่วยใส่ลิ้นหัวใจที่ขาหนีบ การให้คำแนะนำในการเตรียมตัวที่บ้านก่อนผ่าตัด การให้การดูแลผู้ป่วยในวันที่มารับการ ผ่าตัด และการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อให้พยาบาลและทีมงานผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของ โรงพยาบาล พุทธชินราช มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาล ก่อนและหลังผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน สะดวก ปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และทำให้ผู้ป่วยมี ความพึงพอใจในระบบบริการสุขภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับ
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับ
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจแบบวันเดียวกลับ

- ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลฯ ที่พัฒนาขึ้น และความพึงพอใจต่อแนว ทางการดูแลฯ ที่พัฒนาขึ้น

- ด้านผู้รับบริการ ได้แก่ การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลฯ ที่พัฒนาขึ้น ความพึงพอใจต่อแนวทางการดูแลฯ ที่พัฒนาขึ้น และจำนวนอุบัติเหตุการณที่ผู้ป่วยถูกเลื่อน หรือตม้ผ่าตัดจากความไม่พร้อม และจำนวนอุบัติเหตุการณที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ การ Re – admit, การมีเลือดออกที่แผลผ่าตัด, การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ

- 1) กิจกรรมการรับน้ดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ
- 2) กิจกรรมการเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน
- 3) กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับการผ่าตัด
- 4) กิจกรรมการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ผลการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ

1. การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับของพยาบาลและผู้ป่วย
2. ความพึงพอใจของพยาบาลห้องผ่าตัดและผู้ป่วยต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2562 ภายหลังจากได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการ เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันของแนวทางการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลห้องรอผ่าตัด คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติ คือ มีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ห้องรอผ่าตัดมากกว่า 5 ปี มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าทีมผ่าตัดแผนกศัลยกรรม และเป็นทีมนำในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ทีมผู้วิจัยได้จัดทำและได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด 3 ท่านพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) แยกเป็นหมวดหมู่ แล้วนำเสนอในรูปแบบของการบรรยาย

ระยะที่ 2 พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยคณะพัฒนาแนวทางการดูแลฯ ประกอบด้วยทีมผู้วิจัย 3 คน และพยาบาลห้องรอผ่าตัด จำนวน 6 คน นำข้อมูลจากระยะที่ 1 มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับมาสร้างเป็น (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และแผ่นพับคำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในการเตรียมตัวผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทั้งสองชนิดโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของ (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และแผ่นพับคำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในการเตรียมตัวผ่าตัดเท่ากับ 0.98 และ 0.99 ตามลำดับ

ระยะที่ 3 การใช้และประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก แบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ 1 การนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ มาสังเกตการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลห้องรอผ่าตัดและปรับปรุง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลห้องรอผ่าตัดจำนวน 6 คน และผู้ป่วย จำนวน 15
คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาล
พุทธชินราช พิษณุโลก และแผ่นพับคำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในการเตรียมผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวัน
เดียวกลับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องรอผ่าตัด ในการ
ปฏิบัติตาม (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยกิจกรรมพยาบาล 4 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 การนัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ
แบบวันเดียวกลับที่ห้องรอผ่าตัด จำนวน 5 ข้อ กิจกรรมที่ 2 การโทรเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน จำนวน 5
ข้อ กิจกรรมที่ 3 การดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 5 ข้อ กิจกรรมที่ 4 การโทรเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด
จำนวน 5 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับ 0.89 และแผ่นพับ
คำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในการเตรียมผ่าตัด ไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ
3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับ 0.99 2) แบบประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยตาม
(ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จำนวน
10 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ
0.85

ขั้นตอนการดำเนินการ มีรายละเอียดดังนี้ 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์แก่ผู้ร่วมวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถาม
ข้อสงสัยเกี่ยวกับ (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช
พิษณุโลก 2) นำ (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช
พิษณุโลก และแผ่นพับคำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในการเตรียมผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ
ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้พยาบาลห้องรอผ่าตัด จำนวน 6 คน นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ
แบบวันเดียวกลับจำนวน 15 คน ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม – 30 พฤษภาคม 2562 3) ประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
ตาม (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
4) สังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องรอผ่าตัดในการปฏิบัติตาม (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบ
แบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 5) นำข้อมูลที่ได้มาจำแนกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปจำนวน
การเกิดรายงานอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยที่ถูกเลื่อน
หรือ งัดผ่าตัดจากความไม่พร้อม วิเคราะห์โดยการแจกแจง จำนวนและร้อยละ นำเสนอในรูปแบบบรรยาย และเสนอ
ผลการดำเนินงานต่อพยาบาลห้องรอผ่าตัด

ช่วงที่ 2 การนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวมาใช้ ดังนี้ ผู้วิจัยนำ
แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ปรับปรุงจากช่วงที่ 1 ไปให้พยาบาลห้องรอผ่าตัดใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ ดังนี้ 1) ผู้วิจัยให้
ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับแก่พยาบาลห้องรอผ่าตัด 2) อธิบาย
รายละเอียดเกี่ยวกับนำเอกสารที่พยาบาลห้องรอผ่าตัดต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วย พร้อมทั้งแนะนำการกรอกข้อมูลการ
เข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 3) แนะนำการลงข้อมูลต่างๆ การตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วน
ของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (ODS-Pre op-
form 01-04) 4) แนะนำการให้คำแนะนำเกี่ยวในการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และเอกสารก่อนมารับการผ่าตัดไส้
เลื่อนแบบวันเดียวกลับ 5) แนะนำการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยจากตารางการนัดผ่าตัด ในคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล

พุทธชินราช พิษณุโลก 6) แนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด (การดูแลแผล, การรับประทานยา, การสังเกตความผิดปกติ 7) แนะนำการทบทวนกับผู้ป่วยถึงการมาตรวจตามนัด และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

ช่วงที่ 3 การใช้และประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ
โรงพยาบาลพุทธชินราช นำแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ผู้วิจัยพัฒนาแล้วไปใช้กับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ จำนวน 29 คน ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป 2) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้เลื่อนขาหนีบ 3) ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ และ 4) ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย และโดยพยาบาลห้องรอผ่าตัด จำนวน 6 คน โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยใช้วิธีการสังเกตการณ์ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพห้องรอผ่าตัดเหมือนช่วงที่ 1 สังเกตการณ์ปฏิบัติที่ห้องรอผ่าตัดคนละ 4-5 ครั้งนำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปจำนวนการเกิดรายงานอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยที่ถูกเลื่อน หรืองดผ่าตัดจากความไม่พร้อม วิเคราะห์โดยการแจกแจง จำนวน และร้อยละ นำเสนอในรูปแบบบรรยาย และเสนอผลการดำเนินงานต่อพยาบาลห้องรอผ่าตัด และประเมินผลความพึงพอใจของพยาบาลห้องรอผ่าตัดและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นต่อการพยาบาลที่ได้รับต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

การพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

การวิจัยผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลพุทธชินราช รหัสเลขที่ 104/61 เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2561

ผลการวิจัย

1. สภาพปัจจุบันของแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในห้องรอผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 6 คน ผลการศึกษาพบว่าประเด็นปัญหาที่พบ ได้แก่

1. พยาบาลห้องรอผ่าตัดมีการปฏิบัติงานไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงประเด็นของการผ่าตัดแบบนี้เป็นผ่าตัดแบบใหม่ที่ผู้ป่วยไม่ได้นอนโรงพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัดต้องแนะนำผู้ป่วยเพื่อไปเตรียมตัวผ่าตัดเองจากที่บ้าน แต่ละคนให้คำแนะนำไม่เหมือนกัน ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2. ไม่มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนแบบวันเดียวกลับ ต้องการมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับโดยเชื่อว่าจะทำให้ประโยชน์ 2 ประเด็นคือ 1) ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยและ 2) ผู้ให้บริการมีความสะดวกรวดเร็วในการให้คำแนะนำผู้ป่วย

3. การให้ความรู้ผู้ป่วยยังไม่ถูกต้อง และไม่ครบถ้วนครอบคลุมทุกประเด็น

แนวทางการแก้ไขและแนวทางการพัฒนา คือความร่วมมือของทุกคนโดยมีผู้วิจัยเป็นแกนนำในการเนินการ โดยประเด็นที่ต้องการพัฒนา คือ แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนแบบวันเดียวกลับที่มีกิจกรรมชัดเจนและมีสื่อหรือแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

2. การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ดังนี้

2.1 การนัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ห้องรอผ่าตัด ประกอบด้วยคำแนะนำตนเองกับผู้ป่วยและญาติ สอบถามความถูกต้อง ชื่อ – สกุลผู้ป่วย ให้ตรงกับใบคำสั่งแพทย์ใน OPD Card ทบทวนผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับตรวจสอบการให้การยินยอมในการรับการรักษาตามโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการลงนามให้คำยินยอมการเข้าร่วมโครงการผ่าตัด แบบวันเดียวกลับ ตรวจสอบยาที่ผู้ป่วยรับประทานก่อนการผ่าตัด, ยาที่ต้องงดก่อนการผ่าตัด ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยโรค แจ่งวัน และเวลาที่จะมารับการผ่าตัดกับผู้ป่วยและญาติ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

ก่อนการผ่าตัด ให้แผ่นพับคำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวในการเตรียมตัวผ่าตัดใส่เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ ส่งผู้ป่วยพบกับวิสัญญีพยาบาลเพื่อประเมินความพร้อม สำหรับการรับยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด ตรวจสอบการลงข้อมูลของศัลยแพทย์ และพยาบาลห้องตรวจศัลยกรรมในแบบฟอร์มการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ และลงข้อมูลการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (Preoperative checklist) ในส่วนของพยาบาลห้องผ่าตัดให้ครบถ้วน (ODS-preop-form-04)

2.2 การโทรเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน ประกอบด้วย การตรวจสอบชื่อ – สกุลของผู้ป่วย, การผ่าตัด, ช่างที่จะทำผ่าตัดของใส่เลื่อนขาหนีบให้ตรงกับตารางการนัดผ่าตัด ก่อนโทรเยี่ยมผู้ป่วย แนะนำตนเองกับผู้ป่วยหรือญาติ ทบทวน วันที่ และเวลาที่ต้องมารับการผ่าตัดกับผู้ป่วยหรือญาติ ทบทวนการปฏิบัติตัวก่อนการผ่าตัด ตามแบบฟอร์มเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ แล้วลงข้อมูลการเยี่ยมผู้ป่วยใน Google form เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดหากมีข้อมูลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อให้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่ประจำห้องผ่าตัดที่ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดหรือศัลยแพทย์ที่ทำผ่าตัด

2.3 การดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับการผ่าตัด โดยเมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด ให้ผู้ป่วยหรือญาติยื่นบัตรนัดกับพยาบาลห้องรอผ่าตัด แล้วตรวจสอบชื่อผู้ป่วยให้ตรงกับเอกสารการนัดผ่าตัด และ ตารางการผ่าตัด จากนั้น นำผู้ป่วยและญาติเข้ามาที่ห้องรอผ่าตัด แนะนำสถานที่ และการปฏิบัติตัวขณะรอผ่าตัด สอบถามข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับการมารับผ่าตัด เตรียมความพร้อมด้านร่างกายผู้ป่วยก่อนเข้าห้องผ่าตัด อธิบายให้ผู้ป่วย และญาติ ทราบถึงขั้นตอนการผ่าตัด การดูแลตนเองหลังการผ่าตัด การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านแล้วลงข้อมูลตามแบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (MR12: ODS)

2.4 การโทรเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประกอบด้วย การสอบถามอาการทั่วไป และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบศัลยแพทย์ ก่อนวันนัดตรวจหลังผ่าตัด ได้แก่ การบวมแดงและมีเลือดออกที่บริเวณของแผลผ่าตัด และการมีไข้สูงตลอดเวลาหลังการผ่าตัด สอบถามการดูแลแผลผ่าตัด และการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ทบทวนอาการที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด ทบทวนวันที่ และสถานที่ ที่ผู้ป่วยต้องมาให้แพทย์ดูแผลผ่าตัดและทบทวนวันที่ และสถานที่ ที่ผู้ป่วยมาตรวจหลังผ่าตัดตามนัด

3. ผลการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดใส่เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

3.1 ด้านผู้ใช้บริการ

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลห้องรอผ่าตัดทั้ง 6 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 มีอายุอยู่ในช่วง 31-35 ปี, 36-40 ปี และอายุ 41-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 ทุกช่วงอายุ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาทำงานในห้องผ่าตัดอยู่ในช่วง 5-10 ปี, 11-15 ปี และ >15 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 ทุกช่วงปี และประสบการณ์ปฏิบัติงานในห้องรอผ่าตัดอยู่ในช่วง 5-10 ปี, 11-15 ปี และ > 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 ทุกช่วงปี

การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับของพยาบาลวิชาชีพ
ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียว
กลับของพยาบาลวิชาชีพห้องรผ่าตัด (n=6)

รายการ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรมที่ 1 การนัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ห้องรผ่าตัด				
1. แนะนำตนเอง และสอบถามว่ารับทราบโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ	26	89.66	3	10.34
2. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร (ODS form 01-04)	22	75.86	7	24.14
3. แนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัดโรคไส้เลื่อนขาหนีบ (อาการและการรักษา)	24	82.76	5	17.24
4. แนะนำการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด (ด้านร่างกายและเอกสาร)	25	86.21	4	13.79
5. แจ้ง วัน/เวลาดำเนินการผ่าตัดแก่ผู้ป่วย	28	96.55	1	3.45
เฉลี่ยรวมในกิจกรรมที่ 1		86.21		13.79
กิจกรรมที่ 2 การโทรเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน				
1. ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยจากตารางการนัดผ่าตัด	28	96.55	1	3.45
2. แนะนำตนเอง สอบถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย ตำแหน่งของไส้เลื่อน	26	89.66	3	10.34
3. ทบทวน วัน/เวลา นัดทำผ่าตัดของผู้ป่วย	26	89.66	3	10.34
4. ทบทวนการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดด้านร่างกาย	24	82.76	5	17.24
5. ทบทวนการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดด้านเอกสาร	24	82.76	5	17.24
เฉลี่ยรวมในกิจกรรมที่ 2		88.28		11.72
กิจกรรมที่ 3 การดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับการผ่าตัด				
1. แนะนำตนเอง ถามชื่อ – สกุล ผู้ป่วย, ตำแหน่งแผลผ่าตัด	28	96.55	1	3.45
2. ตรวจสอบความพร้อมก่อนเข้ารับการผ่าตัดด้านร่างกาย	26	89.66	3	10.34
3. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติขณะรอผ่าตัด	26	89.66	3	10.34
4. อธิบายขั้นตอนและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะผ่าตัด	28	82.76	1	3.45
5. อธิบายการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด (การดูแลแผล, การรับประทานยา, การสังเกตความผิดปกติ)	24	82.76	5	17.24
เฉลี่ยรวมในกิจกรรมที่ 3		91.03		8.97

รายการ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรมที่ 4 การโทรเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด				
1. โทรเยี่ยมภายหลังผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง	24	82.76	5	17.24
2. แนะนำตนเอง สอบถาม ชื่อ-สกุล	28	96.55	1	3.45
3. สอบถามอาการผู้ป่วย (ความปวด, บวม แดงของแผลผ่าตัด)	26	89.66	3	10.34
4. ทบทวนการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด (การสังเกตความผิดปกติ, การดูแลแผลผ่าตัด)	28	96.55	1	3.45
5. ทบทวนการมาตรวจตามนัด และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด	26	89.66	3	10.34
เฉลี่ยรวมในกิจกรรมที่ 4		91.03		8.97
เฉลี่ยทั้ง 4 กิจกรรม		89.14		11.09

จากตารางที่ 1 พบว่า พยาบาลห้องรอผ่าตัดปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โดยรวมปฏิบัติได้ร้อยละ 89.14 ไม่สามารถปฏิบัติได้ร้อยละ 11.03

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของพยาบาลห้องรอผ่าตัดต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ (n=6)

รายการ	ความพึงพอใจ		
	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีความง่ายต่อการนำไปใช้ปฏิบัติ	4.17	0.37	มาก
2. มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน	4.17	0.37	มาก
3. มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน	4.67	0.47	มากที่สุด
4. มีประโยชน์ต่อผู้ป่วย	4.67	0.47	มากที่สุด
5. ช่วยให้การพยาบาล ครอบคลุม มีประสิทธิภาพ	4.17	0.37	มาก
ภาพรวม	4.31	0.57	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าพยาบาลห้องรอผ่าตัดมีความพึงพอใจต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ($\bar{X} = 4.31, SD = 0.57$) ข้อที่ได้คะแนนสูงสุด 2 ข้อ คือ มีประโยชน์ต่อผู้ป่วย และหน่วยงาน

3.2 ด้านผู้รับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ 29 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็น ร้อยละ 96.55 มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.38

ผลการประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลของผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับของผู้ป่วย (n=29)

รายการ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ทราบเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ	26	89.66	3	10.34
2. นำเอกสารมาครบถ้วน (บัตรประชาชน, บัตรนัด, เอกสารหมายเลข 03, ใบส่งตัวตามสิทธิการรักษา)	22	75.86	7	31.03
3. ไม่นำเครื่องประดับของมีค่ามาโรงพยาบาล	21	72.41	8	27.59
4. นำญาติมาด้วยอย่างน้อย 1 คน	28	96.55	1	3.45
5. รับประทานยาหรือดยาโรคประจำตัวถูกต้องตามแพทย์สั่ง	23	79.31	6	20.69
6. ทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเข้าห้องผ่าตัด	25	86.21	5	13.79
7. ทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด	24	82.76	5	17.24
8. ทราบเกี่ยวกับการโทรเยี่ยมสอบถามอาการหลังผ่าตัด	26	89.66	3	10.34
9. ทราบเกี่ยวกับอาการผิดปกติฉุกเฉินหรืออาการผิดปกติที่ต้องมา รพ. ก่อนวันนัด และทราบเบอร์ติดต่อฉุกเฉิน	28	96.55	1	3.45
10. ทราบวันที่แพทย์นัดตรวจหลังการผ่าตัด	26	89.66	3	10.34
ภาพรวม		92.86		7.14

จากตารางที่ 3 พบว่า โดยรวมผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับได้คิดเป็นร้อยละ 92.86 ข้อที่ปฏิบัติได้มากที่สุด 2 ข้อ คือ การนำญาติมาด้วยอย่างน้อย 1 คน และการรับทราบเกี่ยวกับอาการผิดปกติฉุกเฉินหรืออาการผิดปกติที่ต้องมา รพ. ก่อนวันนัด และทราบเบอร์ติดต่อฉุกเฉินคิดเป็นร้อยละ 96.55

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับ

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับ (n = 29)

รายการ	ความพึงพอใจ		
	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ทักทายและให้การต้อนรับด้วยการยิ้ม แนะนำตนเองพูดคุยด้วยวาจาสุภาพ	4.65	0.48	มากที่สุด
2. ให้ข้อมูลสอดคล้องกันไม่สับสน	4.08	0.47	มาก
3. ประเมินความเข้าใจหลังจากได้รับคำแนะนำ	3.95	0.39	มาก
4. ให้คำอธิบายเหตุผลความจำเป็นของการรักษา	4.28	0.55	มาก
5. ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด และ การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดจากพยาบาลห้องผ่าตัดในวันนัดผ่าตัด	4.25	0.54	มาก
6. พยาบาลห้องผ่าตัดโทรศัพท์แจ้งเกี่ยวกับการเตรียมตัวในวันก่อนผ่าตัด	4.70	0.46	มากที่สุด
7. ในวันผ่าตัดพยาบาลห้องผ่าตัดได้บอกให้ทราบเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัด	4.10	0.50	มาก
8. ได้รับทราบข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดวิธีปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้	4.15	0.36	มาก

รายการ	ความพึงพอใจ		
	\bar{X}	SD	ระดับ
9. ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและการมาตรวจตามนัด	4.85	0.36	มากที่สุด
10. มีความพึงพอใจต่อการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในครั้งนี้	4.28	0.46	มาก
ภาพรวม	4.33	0.46	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับโดยภาพรวมในระดับมาก ข้อที่ได้คะแนนสูงสุด คือการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและการมาตรวจตามนัด

อุบัติการณ์เกี่ยวกับการถูกเลื่อน หรืองดการผ่าตัดจากความไม่พร้อม

1. ไม่พบจำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยถูกเลื่อน หรืองดผ่าตัดจากความไม่พร้อม
2. ไม่พบจำนวนอุบัติการณ์ ที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ การกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ, การมีเลือดออกที่แผลผ่าตัด, การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด (ระยะเวลาการติดตามหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์เมื่อผู้ป่วยมาตรวจหลังผ่าตัดตามนัด)

การอภิปรายผล

แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นแนวทางที่ผู้วิจัยพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน จากการศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ศึกษาแนวคิดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด (สำนักการพยาบาล, 2554 และ AORN, 2018) แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับ (สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ความปลอดภัยของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จากนั้นพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่ผ่านการพิจารณาจากทีมผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม กิจกรรมที่ 1) การนัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ห้องรอผ่าตัด ประกอบด้วย กิจกรรมการทบทวนเกี่ยวกับแนวทางการรักษาการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร การแนะนำการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด รวมถึงการนัดหมายวันเวลาในการมาโรงพยาบาล กิจกรรมที่ 2) การโทรเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน ประกอบด้วยการทบทวนวัน เวลาที่ทำผ่าตัดกับผู้ป่วย ทบทวนการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในการผ่าตัดทั้งด้านร่างกายและการเตรียมเอกสาร กิจกรรมที่ 3) การดูแลผู้ป่วยในวันเข้ารับการผ่าตัด การเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการผ่าตัด ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะรอผ่าตัดขั้นตอนการผ่าตัดและปฏิบัติตัวขณะผ่าตัด กิจกรรมที่ 4) การโทรเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด เป็นการติดตามผลหลังการรักษา สอบถามอาการหลังการผ่าตัด ทบทวนการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด และการมาตรวจตามนัด ประเมินภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้น อาการที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัดและการติดต่อกรณีที่เกิดอุบัติเหตุหรือกรณีฉุกเฉิน ซึ่งกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมสามารถนำมาปฏิบัติใช้ได้จริงกับผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา ยุคันตวรานันท์ (2559) ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในเขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วยข้อบ่งชี้ของการให้บริการแนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด คู่มือการแนะนำผู้ป่วยและการดูแลติดตามผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และมีแนวทางการดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด และการศึกษาของ ไพรวัด คงนิยม และ กัญย์สินี วิเศษสิงห์ (2562) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยนอกที่มารับการผ่าตัดห้องผ่าตัด โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยนอกมีการพัฒนาตั้งแต่การนัด

หมายการผ่าตัดผู้ป่วยได้รับใบนัดผ่าตัด ได้รับแผ่นพับซึ่งมีข้อมูลขั้นตอนการรับบริการผ่าตัดผู้ป่วยนอก ได้รับการดูแล และการจัดการข้อมูลในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

ผลการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ด้านผู้ให้บริการ

จากผลการวิจัยทั้ง 4 กิจกรรมการที่พยาบาลห้องรอผ่าตัดสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากมีการเตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้ความเข้าใจกับพยาบาลห้องรอผ่าตัด ก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษา ตลอดจนมีระบบการนิเทศติดตามอย่างสม่ำเสมอสอดคล้องกับทฤษฎีของบลูม (Bloom, 1959) ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ความเข้าใจ และความคิด หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาสาระใหม่ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้มากขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสมอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของประภา ราช และคณะ (2562) พบว่า ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถหลังการฝึกทักษะการให้ข้อมูลเสริมพลัง และเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการฝึกทักษะและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้เนื่องจากขั้นตอนของการฝึกทักษะใช้การสาธิตให้ดูทดลองปฏิบัติพร้อมมีคู่มือในการให้ข้อมูล และมีการประเมินซ้ำขณะพยาบาลให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลห้องรอผ่าตัดต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เกี่ยวกับกิจกรรมการนัดผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พบว่า โดยภาพรวมมีคะแนนในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของประภา ราช และคณะ (2562) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในแนวทางปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบ ODS ที่ระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากการมีส่วนร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลแบบ ODS และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดแบบ ODS สอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑิชา กฤษบุญชู และคณะ (2552) ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาลพบว่าพยาบาลประจำการในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยให้คะแนนความไม่พอใจเท่ากับศูนย์ แสดงให้เห็นว่าบุคลากรต้องการมีแนวทางในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีการดูแลผู้ป่วยโดยการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยตั้งแต่วันนัดผ่าตัด การโทรเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยในวันผ่าตัด และมีการติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัด

ด้านผู้รับบริการ

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ พบว่า โดยรวมผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับได้ครบถ้วนคิดร้อยละ 94.32 ซึ่งการที่ผู้ป่วยสามารถรับทราบข้อมูลและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญา ออประเสริฐ (2548) การได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และคาดการณ์ได้ถูกต้องใกล้เคียงกับความเป็นจริง ถือเป็นเตรียมพร้อมก่อนเผชิญในสถานการณ์จริง ผลการเยี่ยมผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีการนัดผ่าตัดล่วงหน้าเพื่อเป็นการลดรอยต่อการเข้าถึงบริการและลดความวิตกกังวล ความเครียดของผู้ป่วยช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจปฏิบัติตนได้ถูกต้องและยังสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและญาติ

ความพึงพอใจของผู้ป่วย และญาติต่อการพยาบาลที่ได้รับ พบว่าผู้ป่วยโดยภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก สอดคล้องการศึกษาของ ประภา ราช และคณะ (2562) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการให้การพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบ ODS มากที่สุดเนื่องจากพยาบาลให้คำแนะนำ/สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะรับบริการผ่าตัด ด้วยคำพูดที่เข้าใจง่าย สอดคล้องการศึกษาของ ธิดา ยุคันตวรานันท์ (2559) ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่า ผู้ใช้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ในโรงพยาบาล

บึงกาฬ มีความพึงพอใจในระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ผู้ใช้บริการจะพักรักษาในโรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง ทำให้ผู้ใช้บริการประหยัดค่าใช้จ่าย ไม่กังวลที่จะมาอยู่ดูแลที่โรงพยาบาล

ไม่พบจำนวนอุบัติเหตุการฉีกหรือเลื่อนผ่าตัดเนื่องจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย อธิบายได้ว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่มีการให้ข้อมูล เกี่ยวกับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ การเตรียมความพร้อม และการปฏิบัติตัวผู้ป่วยครอบครัวระยะก่อน ขณะ และหลังผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัดสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง จากการศึกษาวิจัยผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวระยะก่อนผ่าตัดถูกต้องร้อยละ 94.32 แสดงให้เห็นว่า การเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าผู้ป่วยเตรียมตัวไม่พร้อม เช่น ไม่งดน้ำและอาหาร หรือดื่มน้ำไม่ครบตามกำหนดเวลา ทำให้ต้องมีการงด หรือ เลื่อนการผ่าตัดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพรวัล คงเนียม และกันยลีนี วิเศษสิงห์ (2562) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยนอกที่มารับการผ่าตัดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่า จำนวนการงดและเลื่อนผ่าตัดเนื่องจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีการงดและเลื่อนผ่าตัดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบ จากเหตุผลดังกล่าวการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ แบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งเน้นการให้ข้อมูลผู้ป่วยในเรื่องของการเตรียมความพร้อมเพื่อผ่าตัดจึงเป็นสิ่งสำคัญทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาพบว่า แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับให้ได้รับการพยาบาลอย่างครบถ้วน และครอบคลุมในทุกระยะของการผ่าตัด และส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามกำหนดไม่มีการถูกงด หรือเลื่อนผ่าตัด นอกจากนี้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ในการนำแนวทางไปใช้ในการปฏิบัติจริง ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการติดตามประเมินผล และทบทวนเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในแนวทางฯ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามแนวปฏิบัติ และปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามบริบทของหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนาระบบการดูแลการผ่าตัดแบบวันเดียวในผู้ป่วยผ่าตัดอื่น ๆ ต่อไป เช่น ผู้ป่วยที่มารับการส่องกล้องบริเวณลำไส้ใหญ่ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวจะต้องได้รับการเตรียมลำไส้ โดยการรับประทานอาหารและยาอย่างถูกต้อง เพื่อให้การส่องกล้องตรวจมีประสิทธิภาพ หรือกลุ่มหัตถการในผู้ป่วยเด็กซึ่งต้องมีการดูแลเป็นพิเศษรวมถึงการดูแลให้ความรู้ของผู้ปกครองของเด็กในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

เอกสารอ้างอิง

- กันยา ออประเสริฐ. (2548). กลยุทธ์ในการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย, 3(2), 1-4.*
- ฐานข้อมูลห้องผ่าตัด. (2561). *โปรแกรมบันทึกข้อมูลผ่าตัดโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. พิษณุโลก: โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก.*
- ธิดา ยุคันตวรานันท์. (2559). การพัฒนาระบบการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในเขตสุขภาพที่ 10. *วิสัยทัศน์สาร, 42(1), 116-125.*
- ประภา ราชาน, นพรัตน์ เรืองศรี, และ จารุภา คงรส. (2562). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลพิจิตร. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 13(3), 130-143.*
- ไพรวัล คงเนียม, และ กันยลีนี วิเศษสิงห์. (2562). ผลการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยนอกที่มารับการผ่าตัดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. *วารสารหัวหินสุขภาพไกลกังวล, 4(1), 1-14.*

- มณฑิชา กฤษบุญชู, นภวรรณ ญาณสุคนธ์, และกนิษฐา เกียรติศิริกมล. (2552). ผลการใช้แนวปฏิบัติกรพยาบาล ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติภายในโรงพยาบาล. รายงานการประชุม โครงการประชุมวิชาการ ประจำปี 2552 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช วันที่ 29-30 มิถุนายน 2552 ณ โรงพยาบาลศิริราช หน้า 410-419 สืบค้นจาก <https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing/sins/index.php/research/48-research-2551-07>
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักวิชาการแพทย์กรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการการ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ Recommendations for the development of the service system ODS (One Day Surgery)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกใน พระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักวิชาการแพทย์ กรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *ความปลอดภัยของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ Safety in One Day (ODS)*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เทพปัญญาวิจัย.
- Bloom, B. A. (1959). *Taxonomy of education objective handbook I: Cognitive domain*. New York: David Mc Kay Company.
- Jenkins, J. T., & O'Dwyer, P. J. (2008). Inguinal hernias. *BMJ (Clinical research ed.)*, 336(7638), 269–272. doi:10.1136/bmj.39450.428275.AD
- The Association of Perioperative Registered Nurses. (2006). AORN guidance statement: Creating a patient safety culture. *AORN Journal*, 83(4), 936–942. doi:10.1016/S0001-2092(06)60012-4