


พัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วย ก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ณ. ห้องตรวจผู้ป่วยนอก



โดย ศิริทิพย์ สงวนวงศวาน
พญ. กรุณา ระจินดา
งานวิสัญญีพยาบาล กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
อุบลราชธานี

หลักการเหตุผล

ผู้ป่วยผ่าตัด



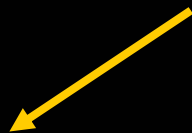
วิตกกังวล หวาดกลัว



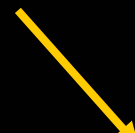
เครียด

HT , BS ↑ ,HR ↑

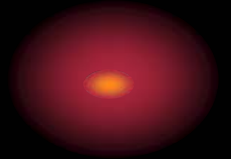
เสี่ยงต่อการให้ยาระงับความรู้สึก



เลื่อน/งดผ่าตัด



เกิดภาวะแทรกซ้อน



เปลี่ยนแปลง
พยาธิสรีระ

การเตรียมผู้ป่วยก่อนการให้ยาระงับฯ

- **สำคัญ**

- ให้ทราบข้อมูลอย่างละเอียด การผ่าตัด , ไรคร่วม
- เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและทีมวิสัญญี
- สร้างความมั่นใจและลดวิตกกังวลของผู้ป่วย
- วางแผนให้ยาตลอดจนการดูแลต่อเนื่องระยะหลังผ่าตัด
- ป้องกันปัญหาแทรกซ้อนซึ่งอาจเกิด/สามารถเตรียมแก้ปัญหานั้นได้ด้วย
- สามารถติดต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมไว้ล่วงหน้า

(วิสัญญีวิทยาพื้นฐาน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)



**รพ.สปส. มีผู้ป่วยเข้าได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อ
การผ่าตัดมากกว่า 25000 ราย/ปี ทำให้
เจ้าหน้าที่วิสัญญีต้องทำงานหนัก ทำให้การ
เตรียมผู้ป่วยฯ ทำได้ไม่ครอบคลุมและสมบูรณ์
แต่ก็ได้พยายามพัฒนาหลายรูปแบบ**



วิธีเดิม : การเตรียม/เยี่ยมผู้ป่วยๆที่หอผู้ป่วย 1 วันก่อนผ่าตัด ก็พบว่าปัญหา-อุปสรรค ไม่สะดวก สามารถเยี่ยมได้เพียง 5-10 %

วิธีปัจจุบัน : การเตรียม/เยี่ยมผู้ป่วยๆหน้าห้องผ่าตัด พบว่ามีความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ แต่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ไม่ครอบคลุม และทั่วถึง

- ได้รับข้อมูล / คำแนะนำไม่ครบถ้วน 50 %
- เลื่อนผ่าตัดเกี่ยวกับวิสัญญี 21 % ของการเลื่อนผ่าตัดทั้งหมด

ปัญหา-อุปสรรค



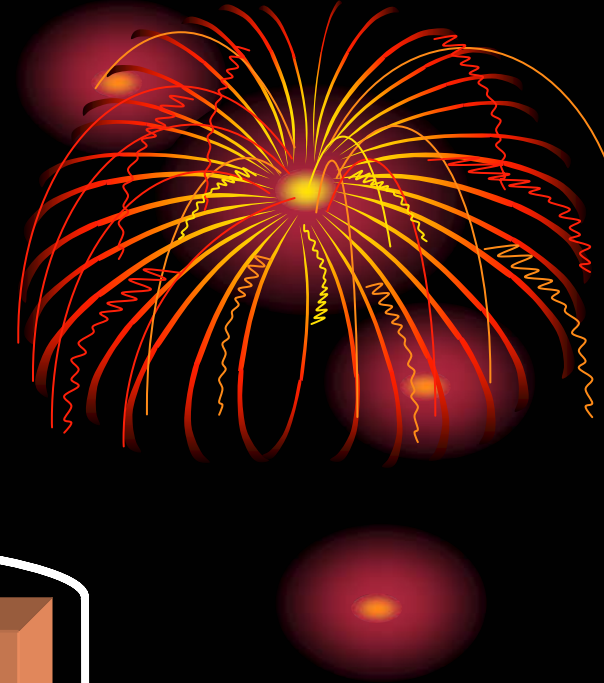
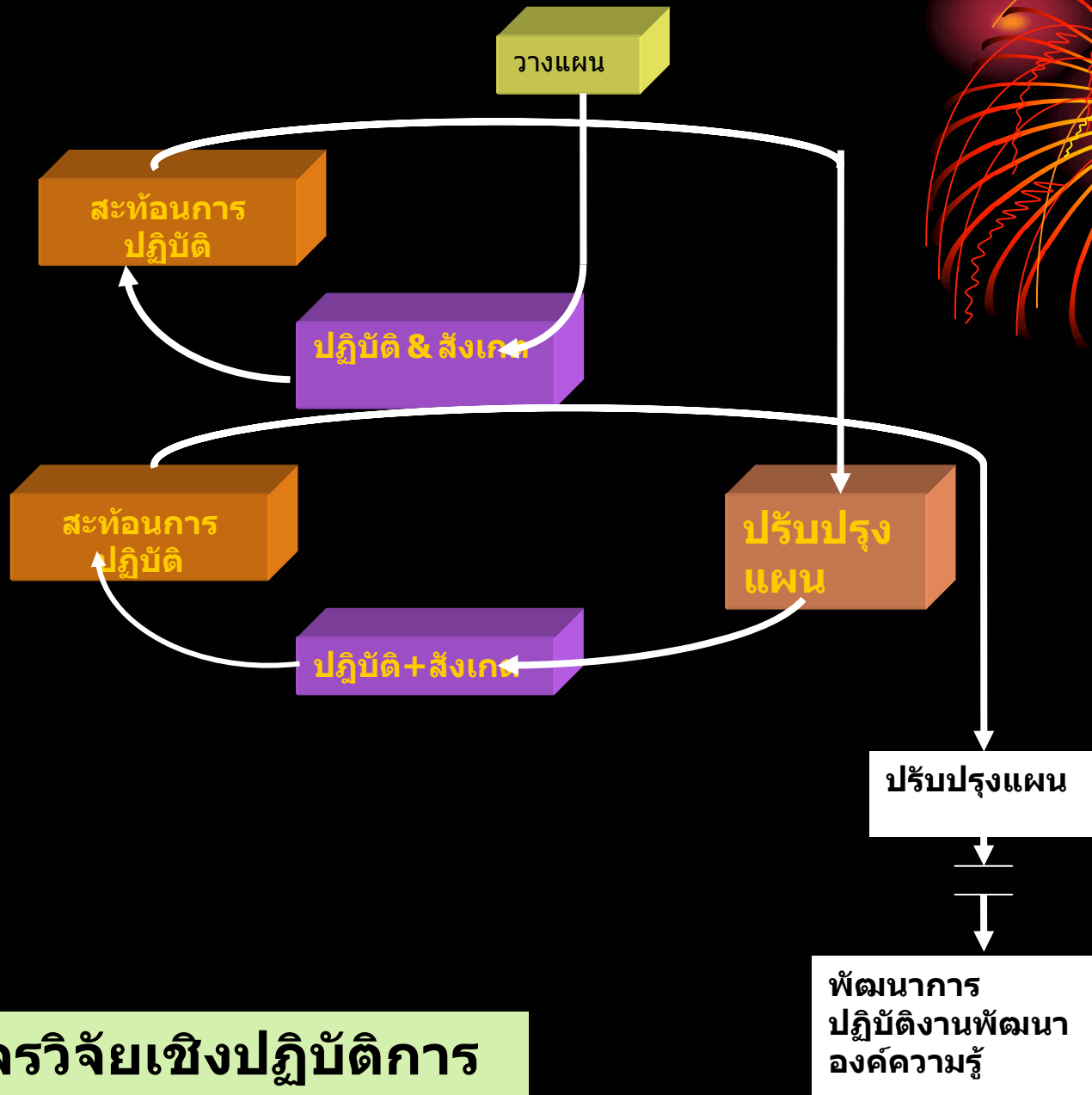
วิเคราะห์สถานการณ์

- 2543 เยี่ยมช่วงบ่ายทุกวัน โดยวิสัญญีพยาบาล ที่มอบหมาย
- 2545 มอบหมายวิสัญญีห้องพักรฟื้น หรือว่าง ไปเยี่ยมแทน หรือ เปลี่ยนวิสัญญีพยาบาลเจ้าของห้องไปเยี่ยมเอง
- 2547 เยี่ยมเฉพาะรายหรือมีโรคร่วม รายผ่าตัดใหญ่
- 2548 ประเมินหน้าห้องรอผ่าตัด ได้เฉพาะรายแรก สะดวกแต่แก้ปัญหาไม่ทัน ได้ข้อมูลไม่ครบขาดประสิทธิผล
- 2550 นำสู่แนวทางการพัฒนารูปแบบใหม่

คำถามวิจัย



จะพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย
ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทั้งร่างกายและ
จิตใจอย่างไร?



วงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการ

พัฒนาการ
ปฏิบัติงานพัฒนา
องค์ความรู้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ขั้นตอนพัฒนาหารูปแบบ

วางแผนหารูปแบบ

วิเคราะห์สถานการณ์รูปแบบ
การเตรียม/เยี่ยมผู้ป่วยในอดีต
และปัจจุบัน

- ปัญหาและอุปสรรคการ
- ความเป็นไปได้/ความพร้อม
ของผู้ให้บริการ
- ความวิตกกังวล/ความต้องการ
ข้อมูลของผู้ป่วย

--ศึกษาระบบงาน OPD

ทดลองปฏิบัติรูปแบบ

คลินิกเตรียมผู้ป่วยก่อนได้รับยา
ระงับความรู้สึก
แบบนัดผ่าตัดล่วงหน้า ณ. ห้อง
ตรวจผู้ป่วยนอก OPD

สะท้อนการปฏิบัติ

1. เชิงกระบวนการ ได้แก่ การได้รับ
ข้อมูลของผู้ป่วย , ประสิทธิภาพการคัด
กรอง
2. เชิงผลลัพธ์
ความวิตกกังวล
การเปลี่ยนนัดผ่าตัด
ความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินและเตรียม
ความพร้อมผู้ป่วยทางด้านร่างกายและ
จิตใจล่วงหน้าก่อนการมานอน
โรงพยาบาล เน้นความปลอดภัยผู้ป่วย
ลดการเลื่อนผ่าตัด การเกิด
ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับ
ความรู้สึก

ประเภทงานวิจัย : วิจัยเชิงปฏิบัติการ



ขั้นตอนการดำเนินงาน



- **ระยะที่ 1 วางแผน**
- **(วิเคราะห์สถานการณ์)**

ศึกษาทบทวน สภาพปัญหา-อุปสรรคอดีต-
ปัจจุบัน จากหลักฐาน ข้อมูล เอกสารที่ได้
สรุปไว้ในอดีต

การระดมสมอง ทีมวิสัญญี



•หาทีมอาสาสมัคร
ผู้สนใจร่วมพัฒนา

•ประชุมกลุ่ม (Group
discussion) ที่มี
ประสบการณ์การไป
เยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย



Group discussion

- ตารางผ่าตัดออกช้า (15.00 - 15.30 น.)
ทำให้มีเวลาในการไปเยี่ยมม่น้อย เพราะใกล้เลิกงาน
- ผู้ป่วยบางรายยังไม่มา Admit
- ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยังไม่เสร็จ
- เมื่อพบปัญหาไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันที เพราะเป็นพยาบาลสั่งการรักษาไม่ได้
- ไม่มีเวลาให้คำแนะนำ หรือให้คำแนะนำอย่างเร่งรีบ



- **ศึกษาความเป็นไปได้ / ความพร้อมจะพัฒนาของทีมวิสัญญี**
- **ทำแบบสอบถาม**
- **มีความพร้อม 69.7 %**





- ค้นหาปัญหาผู้ป่วย และความต้องการข้อมูล
 - Focus groups ผู้ป่วย 2 กลุ่ม
 - ผู้ป่วยรอผ่าตัด 7
 - ผู้ป่วยหลังผ่าตัด 7
- *ประเด็นความวิตกกังวล , ความต้องการข้อมูล
นำประเด็นมาจัดทำแบบสอบถาม ผู้ป่วยรอ
ผ่าตัด จำนวน 48 ราย
มีความวิตกกังวล 83.4 %
มีความต้องการข้อมูลมาก 85.4 %

ข้อมูลส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยต้องการ



- เรื่องการปฏิบัติตัว ก่อน- หลังให้ยาระงับความรู้สึก เรื่องเกี่ยวกับโรค และสาเหตุ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ฯลฯ เพื่อนำไปสู่การสร้าง สื่อที่จะให้ข้อมูลผู้ป่วย ตามเนื้อหาที่สนใจ พัฒนาให้เป็น VCD การปฏิบัติตัวก่อนให้ยาระงับความรู้สึกจะทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ และสามารถปฏิบัติตนต่อไปได้

ชนิดข้อมูลที่ผู้ช่วยต้องการ



ชนิด	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่	3	6.2
ทีมงานให้บริการ	4	8.3
โรคและสาเหตุ	9	18.7
การปฏิบัติตัวในการให้ยาระงับความรู้สึก	9	18.7
ขั้นตอนการผ่าตัด	7	14.5
เวลาที่จะผ่าตัด ระยะเวลาผ่าตัด	9	18.7
การปฏิบัติตัว ในการผ่าตัด	7	14.5



ความต้องการข้อมูล ผู้ป่วย
พัฒนาสื่อรูปแบบ VCD





- ผู้ป่วยร้อยละ 91 มีความพึงพอใจถ้าจะเปิดบริการในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกรูปแบบ คลินิกวิสัญญี ดังนั้นจึงนำไปสู่การศึกษาความเป็นไปได้ในการเปิดให้บริการรูปแบบใหม่
- กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของ ความเป็นไปได้
พยาบาล OPD, IPD, พยาธิ, ศูนย์com, วิสัญญีแพทย์ , ศัลยแพทย์, ผู้บริหาร

- **บทบาทวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

- **ศึกษาขั้นตอน**

- การนัดผ่าตัดที่ OPD ,
- การตรวจ Lab ,x-ray
- consultation
- Admission

- **ศึกษาข้อมูลปริมาณ**

- Elective case แต่ละ OPD

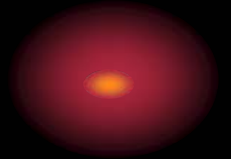
- **ศึกษาความเป็นไปได้ที่จะส่งผู้ป่วยเจาะ, x-ray, EKG, Lab
ในวันที่มา OPD**




- การสัมภาษณ์ ผู้บริหารเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ ขอบการสนับสนุนด้านทรัพยากร สถานที่ คน อุปกรณ์สื่อ ระบบ computer ต่างๆ ฯลฯ

- **เตรียมพัฒนาคน**

- ส่งไปอบรม Counseling
- ทบทวน เรื่องการประเมินด้านวิสัยทัศน์ วิทยาการ โดยวิสัยทัศน์แพทย์
- พัฒนาแบบฟอร์ม



- 
- เมื่อได้ทางเลือกแล้ว เขียนโครงการ เพื่อขออนุมัติ สถานที่ และอัตรา กำลังคนที่จะประจำ เครื่องมือ อุปกรณ์
 - กำหนดวิธีการในการทำงานในแต่ละขั้นตอน
 - ร่วม กำหนดบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบ ของเจ้าหน้าที่วิสัยทัศน์ที่จะออกไปปฏิบัติงาน

- **ติดต่อประสานงาน ขอความร่วมมือ**
จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่ง
ต่อผู้ป่วย การทำผล Lab ระบบการ
consult
- **จัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ สื่อ**
การสอน ฯลฯ ที่จะมาใช้ในการให้
ข้อมูลและคำแนะนำก่อนการให้ยา
ระงับความรู้สึก



ระยะที่ 2 ดำเนินการพัฒนารูปแบบ ลงมือปฏิบัติและสังเกต

2.1 ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ระยะที่ 1 เมื่อนำแนวคิดทฤษฎี ที่สนใจแล้วเก็บรวบรวมข้อมูลนำมา ประยุกต์กับ ความเป็นไปได้/ความพร้อม และ พิจารณาประกอบสรุปกำหนดเป็น รูปแบบที่ เหมาะสมกับบริบท

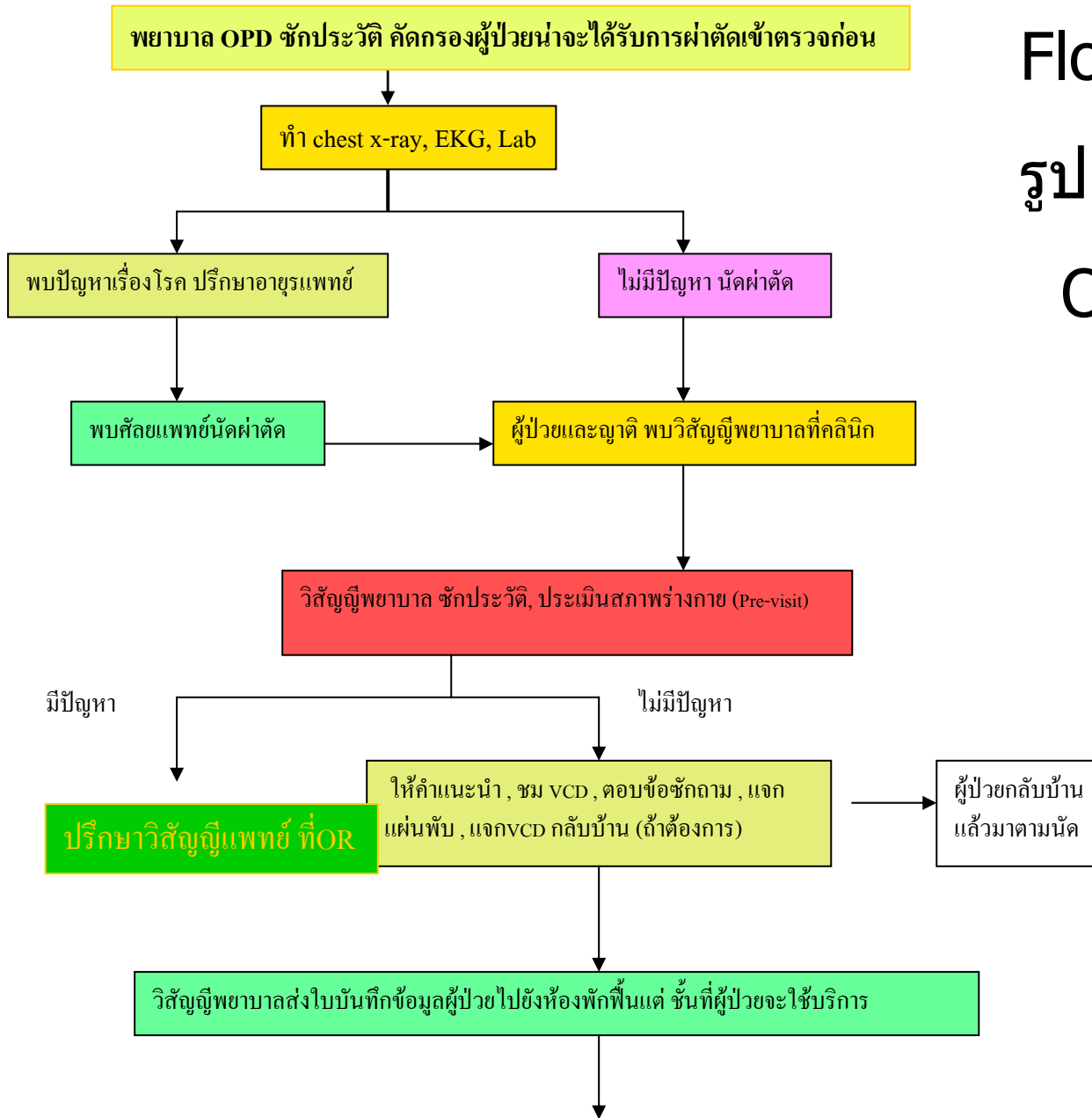
2.2 นำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้กับกลุ่ม ผู้รับบริการในหน่วยงาน โดยนำรูปแบบที่ได้เริ่ม ดำเนินการให้บริการกับผู้รับบริการระยะ 3 เดือน แรก เฝ้าสังเกต สรุปผลการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไข และเริ่มนำไปใช้ในกรณี ต่อไป ปรับใช้ตามสถานการณ์





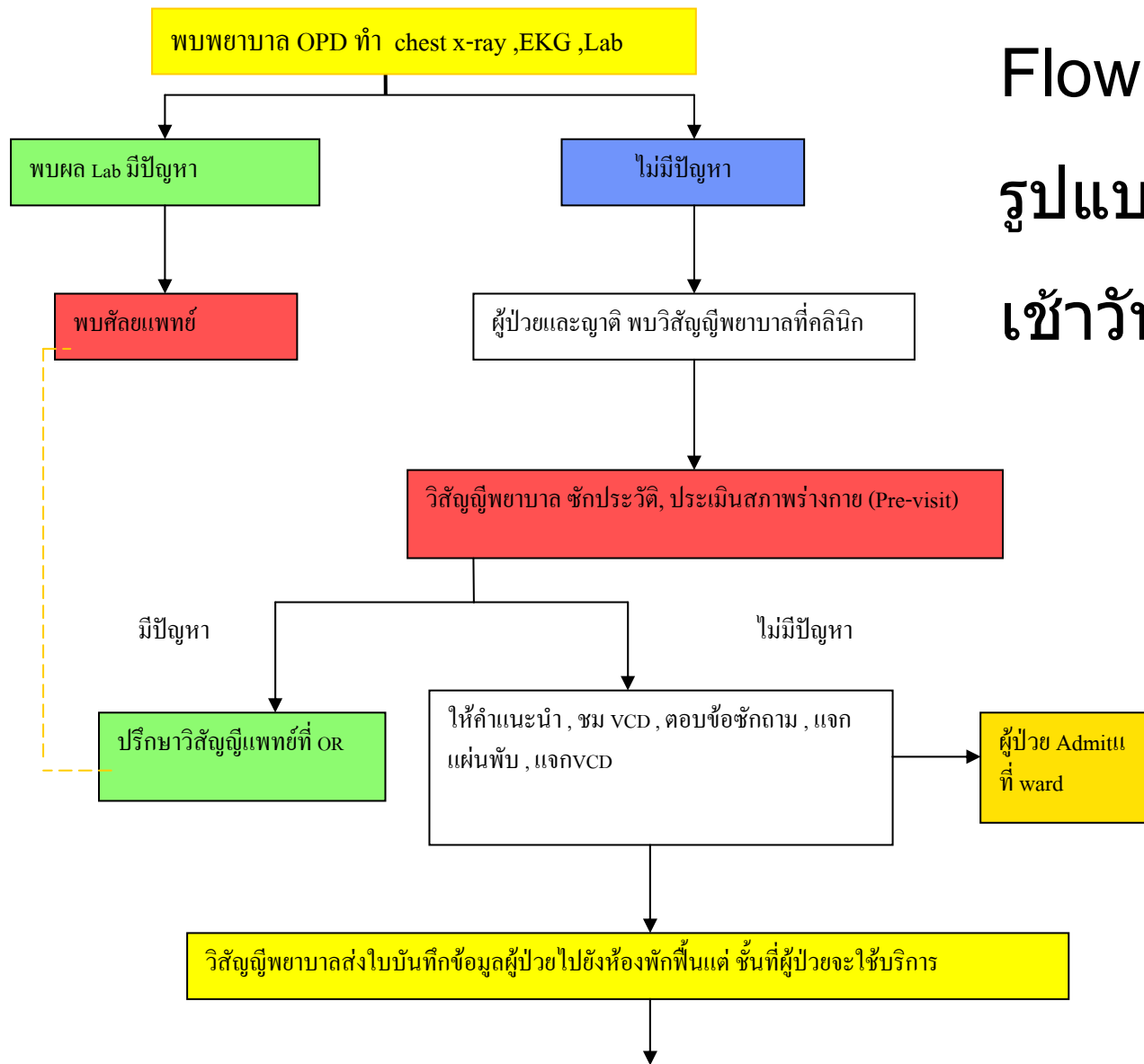


Pre-conference



Flow chart รูปแบบที่ 1 OPD

วิสัญญีพยาบาลจะจำห้องศึกษาข้อมูลจากใบรายงานในเย็นก่อนวันผ่าตัด



Flow chart รูปแบบที่ 2 เข้าวัน Admit

วิสัญญีพยาบาลประจำห้องศึกษาข้อมูลจากใบรายงานเขียน
ก่อนวันผ่าตัด (ไม่ต้องไป เข็มที่ ward)

การปฏิบัติงาน

1. ประเมินสภาพผู้ป่วยด้านวิสัยทัศน์ ดูความผิดปกติทั้งด้านร่างกายและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ x-ray
2. ติดต่อประสานงานวิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาเพื่อแก้ปัญหาล่วงหน้าให้กับผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับฯ
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวและปฏิบัติตัวก่อนระหว่างและหลังให้ยาระงับความรู้สึกในรูปแบบของ สื่อ VCD และแผ่นพับ พร้อมอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ
4. ตอบข้อซักถามของผู้ป่วยในเรื่องการให้ยาระงับความรู้สึก
5. สร้างสัมพันธภาพและให้กำลังใจ
6. ส่งต่อข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่วิสัญญีที่อยู่ในห้องพักฟื้น

Figure 1. ASA physical status

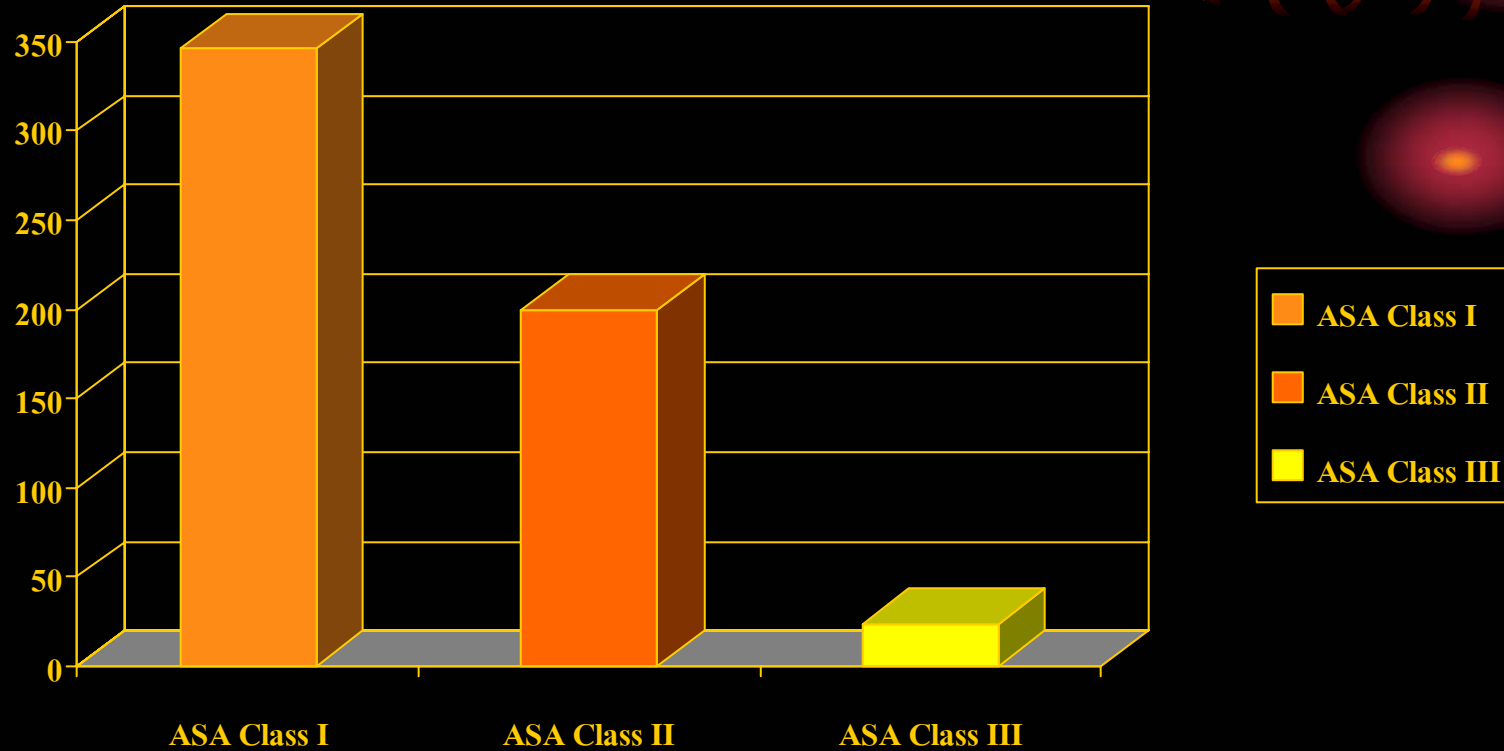
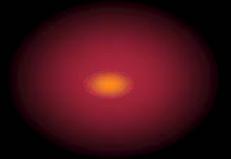
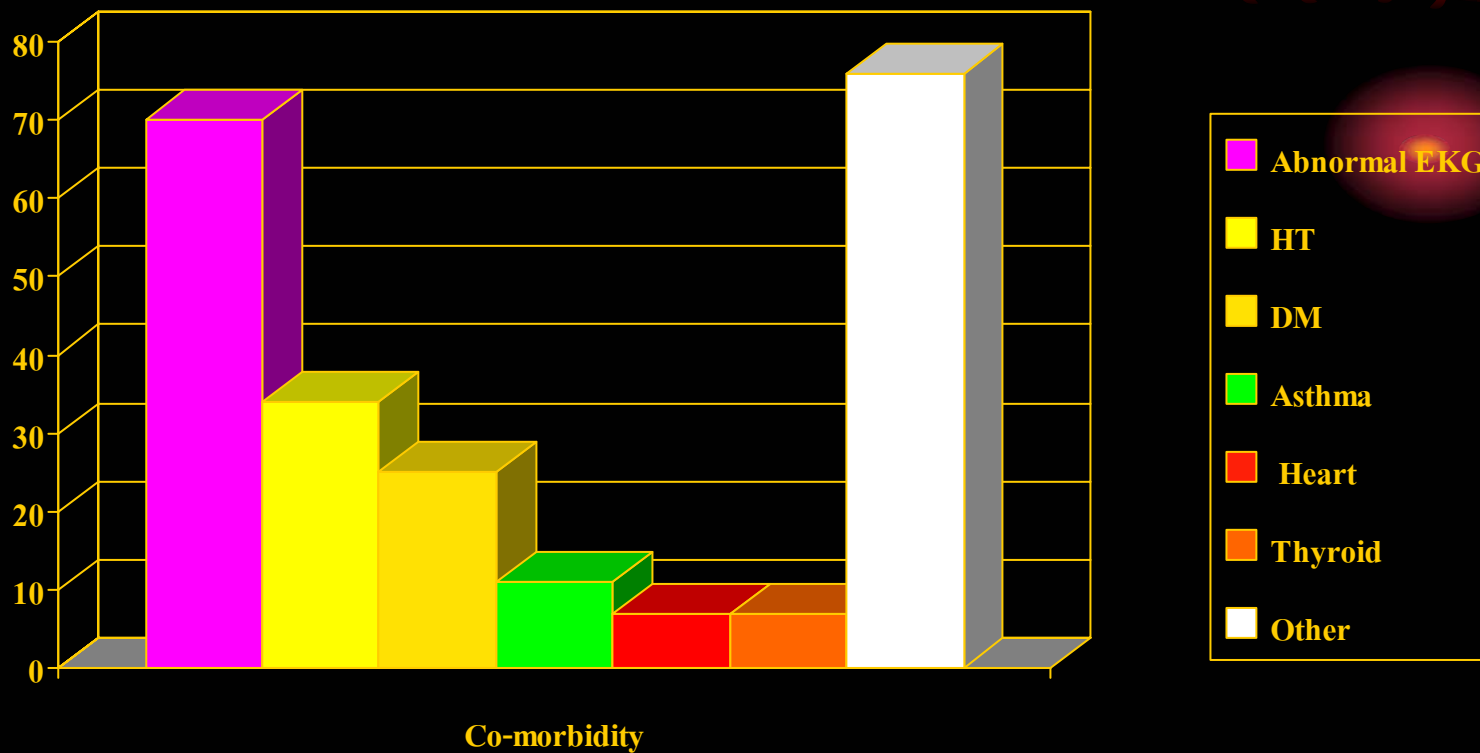


Figure 2. Top of 5 Co-morbidity



ประสิทธิผลของการคัดกรอง



รายการ	จำนวน	ร้อยละ
Information	578	100
Abnormal.	164	28
Consult.	90	54 of Abnormal
Need to be treat.	23	25.5 of Consult
Need to be change the schedule.	27	30 of Consult
Post complication	3	0.5

ระดับความพึงพอใจ

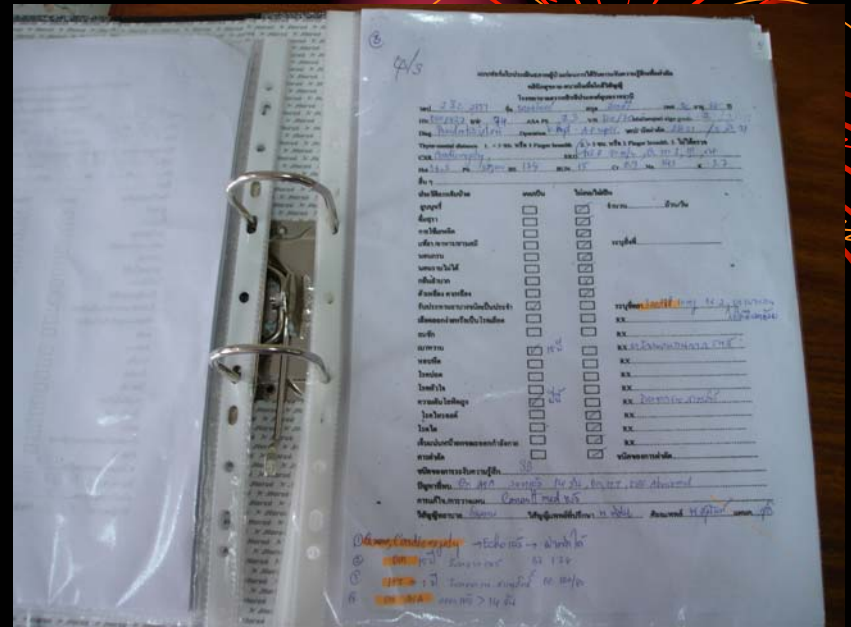


ด้านกระบวนการ ชั้น ตอนการให้บริการ	ระดับมาก
ด้านผู้ให้บริการ	ระดับมากที่สุด
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	ระดับมาก
ด้านสื่อ	ระดับมาก
การได้รับประโยชน์	ระดับมากที่สุด

ความพึงพอใจ



- ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก และมากที่สุด
- “ให้ความรู้ความเข้าใจ มากขึ้น และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง หลังผ่าตัด .”
- “ให้คำแนะนำได้ดีมาก เป็นกันเองกับคนไข้ และมีเทคนิควิธีในการให้กำลังใจคนไข้ ได้เยี่ยมมาก
- “ทำให้ผู้ป่วยได้รับทราบขั้นตอนต่างๆ มีความเข้าใจ และพร้อมที่จะเข้ารับการผ่าตัด คลายกังวลได้มาก
- “ดูแล้วยสบายใจขึ้น”
- “ให้คำแนะนำที่ดีมาก ให้ความมั่นใจ ในการปฏิบัติตัวก่อนเข้าผ่าตัด
- “ห้องแคบเกินไป”





ปัญหา-อุปสรรค

- การส่งต่อข้อมูลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์
- การนำปัญหาไปรักษายังไม่เป็นระบบ
- เจ้าหน้าที่บางส่วนไม่เห็นความสำคัญและยังขาดความเข้าใจ
- ยังไม่สามารถให้บริการได้ครอบคลุมผู้ป่วยที่มาผ่าตัดทั้งหมดได้เพราะทรัพยากรจำกัด



สรุป



- ได้พัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก ณ.จุดตรวจผู้ป่วยนอกล่วงหน้าก่อนวันผ่าตัด
- ทำให้มีเวลาเตรียมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้มากขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยคลายกังวล
- ผู้ป่วยได้รับรู้ข้อมูลมากขึ้นสามารถนำไปปฏิบัติ และให้ความร่วมมือขณะให้ยาระงับได้
- ลดความเสี่ยงการร้องเรียนจากไม่ได้รับข้อมูล
- ได้รับการแก้ไขปัญหาบางส่วน ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสลดความเสี่ยงได้ และได้รับความปลอดภัย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด
- เป็นรูปแบบใหม่ ในการทำงานเชิงรุกของวิสัญญี โดยใช้บุคลากรน้อย ที่สามารถนำไปใช้ได้ในทุกโรงพยาบาล

สรุป



- ให้บริการวิสัญญีที่ได้มาตรฐานตามวิชาชีพสอดคล้องกับนโยบาย รพ และหน่วยงาน ตอบสนองความต้องการของผู้บริหารในแก้ไขปัญหาการไม่ได้ Pre-visit ที่หอผู้ป่วยล่วงหน้า
- ทำให้ทราบประวัติผู้ป่วยล่วงหน้า สามารถนำปัญหาผู้ป่วยมาศึกษา และวางแผนการให้ยาระงับฯ และทำการ conference ในช่วงเข้าก่อนเข้า OR
- มีการใช้วิสัญญีพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
- เป็นนวัตกรรมทางการพยาบาลวิสัญญีเพราะเป็นหน่วยงานแรก ที่มีการจัดการบริการpre-visit แนวใหม่



- ทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์และไปนำเสนอ เพื่อให้ โรงพยาบาลอื่นที่มีปัญหาแบบเดียวกันนำไปปรับประยุกต์ใช้
- ทำให้มีการพัฒนาตนเองด้านการมีสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยและญาติ ทักษะในการประสานงาน ด้านความรู้วิชาชีพ และวิชาการ วิสัยทัศน์ใหม่ๆ ในการเตรียมผู้ป่วยฯ

ถ่ายทำสารคดี สัมภาษณ์
โดย สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข (สวส.)



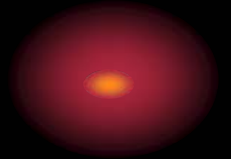
รายการ “Design for life”
ถ่ายทอดออกอากาศ
ช่อง Thai TPBS



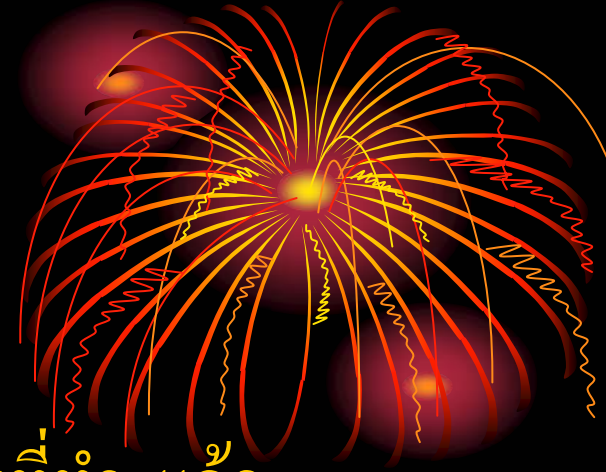
สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป



- สร้างความตระหนัก-เข้าใจ
- ประชาสัมพันธ์ ขยายบริการและการให้ข้อมูลฯ จัดทำสื่อไปฉายตาม ward ที่ไม่ได้ผ่านคลินิก
- พัฒนาสื่อด้านวิสัญญี ตาม choice of anesthesia
- จัดทำ guild line การเตรียมผู้ป่วยล่วงหน้า ณ. OPD เป็นรายโรค
- ทำศึกษาวิจัยเปรียบเทียบความวิตกกังวล



ถอดบทเรียน



- แนวคิดเกิดจากปัญหาการปฏิบัติงานประจำที่ทำ แล้ว
แก้ปัญหาด้วยการบริหารจัดการปกติแล้วไม่ประสบ
ความสำเร็จ
- แนวคิดการวิจัย R2R เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้การแก้ปัญหา
มีความยั่งยืน และสามารถขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ที่มี
ปัญหาแบบเดียวกันปรับประยุกต์ใช้ตามบริบทได้
- การคิดแบบ **Thinking out of the
block**

คลินิกวิสัญญี

"คลินิกเตรียมความพร้อม
ก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก"
"ประเมินผู้ป่วยด้านวิสัญญีก่อนผ่าตัด"
"บริการให้ข้อมูล" "แนะนำ"



ขอบคุณค่ะ

