

## การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร โรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี

### Development of comprehensive care for patients One Day Surgery PhatthanaNikhom Hospital Lopburi Province.

(Received: December 21,2024 ; Revised: December 26,2024 ; Accepted: December 27,2024)

สุภารัตน์ นิมสนัน<sup>1</sup>

Suparat nimsaun<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลภายหลังการทดลอง (Posttest-Only Design with a Comparison Group) วัตถุประสงค์ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร และศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร รวบรวมข้อมูลโดยเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม -พฤศจิกายน 2567 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบค่าที

ผลการศึกษา พบว่า ผลลัพธ์การดูแลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองด้านการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง คือ การปวดแผลผ่าตัด (PS  $\leq 3$  คะแนน) อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ มีคะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมง หลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .1 และด้านภาวะแทรกซ้อนที่พบภายใน 1 สัปดาห์ คือการปวดแผลผ่าตัด (PS  $\leq 3$  คะแนน) อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ หลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ** การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ การดูแลแบบครบวงจร ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

#### Abstract

This study was a quasi-experimental research with two groups measuring results after the experiment. (Posttest-Only Design with a Comparison Group) Objective: Develop comprehensive care for patients undergoing same-day surgery. and study the effectiveness of comprehensive care for patients undergoing same-day surgery. Collect information by collecting data Using a questionnaire on the suitability of care guidelines for patients undergoing same-day surgery in a comprehensive manner. Sample size consisted of 30 patients undergoing same-day surgery. Selected specifically. The data was collected between October - November 2024 and analyzed using descriptive statistics including percentage, mean, and standard deviation. and t-test statistics.

The results of the study found that the results of care for patients in the experimental group in terms of complications encountered after surgery within 24 hours were surgical wound pain (PS  $\leq 3$  points). At the passing level There is an average score for complications encountered after surgery or procedures within 24 hours. After the experimental group received care according to the guidelines for comprehensive same-day surgery care, Statistically significant at the .1 level. And complications found within 1 week, namely surgical wound pain (PS  $\leq 3$  points), were at the level of passing the criteria. After the experimental group received care according to the guidelines for comprehensive same-day surgery care, Statistically significant at the .05 level.

**Keyword** One-day surgery, Comprehensive Care, Complications of surgery

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพัฒนานิคม

## บทนำ

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery :ODS) ได้เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ปี 2561 และมีการกำหนดเป็นแผนงานและตัวชี้วัด Service Plan เป็น การยกระดับมาตรฐานการให้บริการ เพื่อลดความแออัดควบคู่ไปกับการลดค่าใช้จ่าย<sup>1</sup> ตามแผนยุทธศาสตร์ประเทศไทย 4.0 มีเป้าหมาย เพื่อการพัฒนาประเทศ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจจากแบบเดิมไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม กระทรวงสาธารณสุขจึงวางแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579<sup>2,3</sup> กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำเป็นโครงการพัฒนาระบบการให้บริการการรักษาหรือการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) และการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะสุขภาพถือเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาประเทศ ปัจจุบันยังพบว่าระบบสุขภาพยังมีส่วนขาดของการพัฒนา เช่น การเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย การลดค่าใช้จ่าย การลดความแออัด เป็นต้น ดังนั้นการพัฒนาระบบบริการจึงเป็นนโยบายสาธารณสุขที่กรมการแพทย์มุ่งเน้นและให้ความสำคัญ อาทิ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) และการผ่าตัดแบบทำลายเนื้อเยื่อน้อย (Minimally Invasive Surgery : MIS) ซึ่งขณะนั้นนโยบายในเรื่องการพัฒนาระบบบริการดังกล่าว ได้เริ่มดำเนินการแล้วตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) เป็นการผ่าตัดแบบไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยใน และอยู่โรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ต้องนอนพักค้างคืน เป็นหนึ่งในการให้บริการทางการแพทย์ที่จะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการรวดเร็วลดระยะเวลาการรอคอย โดยไม่ต้องรอเตียงในโรงพยาบาลว่างก่อนมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยรวมถึงการรักษาการดำเนินงานการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

สำหรับในประเทศไทย การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น<sup>7</sup> เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับร้อยละ 75.0 ประเทศอังกฤษ พบร้อยละ 65.0 ซึ่งทำให้ลดระยะเวลานอนในโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและญาติระหว่างมาโรงพยาบาล (อ้างอิงในวิริยญา โชติพันธ์ชินคำ, 2566)<sup>8</sup> แนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียว กลับ (One Day Surgery: ODS) แบบองค์รวมโดยครอบคลุมตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยประเมิน ก่อนผ่าตัด (Pre-Operative Assessment) รับประทานยาเข้าสู่กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด (Pre-Operative Preparation) จนผู้ป่วยกลับบ้านและการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อติดตามผลการรักษาโดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา<sup>4,5</sup> ร่วมกับการพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลใน หน่วยงานระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการรับรองระบบการบริการที่มีมาตรฐาน โรงพยาบาลพัฒนานิคม เริ่มดำเนินการเดือนมีนาคม 2566 รองรับผู้ป่วย 6 กลุ่มโรค คือ Hernia, Circumcisions, DM foot, TR, Pterygium, Perianal abscess ปี 2566 จำนวน 18 ราย ปี 2567 (ตุลาคม 2566- 31 มกราคม 2567) จำนวน 10 ราย จะเห็นว่ามีผู้รับบริการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เป็นประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร โรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย การลดค่าใช้จ่าย การลดความแออัด เพื่อพัฒนาสุขภาพให้ประชาชนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”<sup>6</sup>

## วัตถุประสงค์

1. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้านอย่างครบวงจร
2. ศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้านอย่างครบวงจร

## วิธีการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research)

### ประชากร

ทีมแพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เข้ารับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นทีมแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) 1) มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 2) สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ไม่สะดวกเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม หรือตอบไม่ครบตามที่กำหนดไว้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลภายหลังการทดลอง (Posttest-Only Design with a Comparison Group) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) พัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรของโรงพยาบาลพัฒนานิคม 2) ศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรของโรงพยาบาลพัฒนานิคม

ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาประเด็นปัญหา/อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ระยะที่ 2 การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร และระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร 2) แบบสอบถามความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด แบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร และ 3) แบบบันทึกผลลัพธ์จากการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร มีรายละเอียดดังนี้

**ส่วนที่ 1** แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

- การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดหรือทำหัตถการ (Pre – operation preparation)
- การมารับการผ่าตัดหรือทำหัตถการในโรงพยาบาล (Perioperative care)
- การพักผ่อนหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการ (Post – operative recovery)
- การติดตามผลการรักษา (Follow-up)

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านประโยชน์ในการนำไปใช้ ด้านความง่ายในการนำไปปฏิบัติ ด้านความครอบคลุม และด้านความถูกต้องและเหมาะสม รูปแบบมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน มากเท่ากับ 4 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อยเท่ากับ 2 คะแนน น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

**ส่วนที่ 3** แบบบันทึกผลลัพธ์จากการดูแลผู้ป่วยวิจัยพัฒนาขึ้นตามเกณฑ์ตัวชี้วัดสำคัญด้านการพยาบาล

ของกองการพยาบาล (Information Technology and International Relations Division. Nursing Division, Ministry of Public Health, 2019) แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมง ได้แก่ อาการปวดแผลผ่าตัดและภาวะเลือดออกจากแผลผ่าตัด และ 2) ภาวะแทรกซ้อนที่พบช่วงติดตามผล ภายใน 1 สัปดาห์ ได้แก่ อาการปวดแผลผ่าตัด การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด และการกลับมารักษารักษาซ้ำ รูปแบบเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 2 ระดับ ได้แก่ หากพบภาวะแทรกซ้อน เท่ากับ 1 คะแนน หากไม่พบภาวะแทรกซ้อน เท่ากับ 0 คะแนน

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวัด (Item-Objective Congruence Index: IOC) มีค่าระหว่าง 0.60 - 1.00 นำมาแก้ไขเฉพาะข้อคำถามที่ควรปรับปรุง หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรเท่ากับ 0.89

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิจัยได้ผ่านการรับรองคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2567 เลขที่ KNH 40/2567 และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามเพื่อรวบรวมไปใช้ในการ

วิเคราะห์ข้อมูลต่อไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2567

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ระดับความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับด้วยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Srisaard, 2013)

คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

2. การวิเคราะห์ผลลัพธ์การดูแลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร ด้วยการใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมง ได้แก่ อาการปวดแผลผ่าตัด และภาวะเลือดออกจากแผลผ่าตัดระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรและกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการดูแลตามปกติด้วยสถิติทดสอบที (Independent t-test) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบช่วงติดตามผลภายใน 1 สัปดาห์ ได้แก่ อาการปวดแผลผ่าตัด การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด และการกลับมารักษารักษาซ้ำ ระหว่างกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการดูแล

ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียว กลับอย่างครบวงจร และกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการดูแล ตามปกติด้วยสถิติทดสอบที (Independent t-test) โดย กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.7 อายุระหว่าง 26-35 ปี และ

46-55 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.7 อาชีพส่วนใหญ่ รับจ้างทั่วไป จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 และชนิดการผ่าตัด/ทำหัตถการ ผ่าตัดไส้เลื่อน จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.3

ส่วนที่ 1 แสดงความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียว กลับอย่างครบวงจร

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเหมาะสมของแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ อย่างครบวงจรก่อนและหลังการทดลอง (N=30)

| การบริการในแต่ละขั้นตอน        | ก่อนการทดลอง |      |       | หลังการทดลอง |      |           | t      | p-value |
|--------------------------------|--------------|------|-------|--------------|------|-----------|--------|---------|
|                                | $\bar{X}$    | S.D. | ระดับ | $\bar{X}$    | S.D. | ระดับ     |        |         |
| 1.ด้านประโยชน์ในการนำไปใช้     | 4.27         | .583 | มาก   | 5.00         | .000 | มากที่สุด | -6.886 | .000*   |
| 2.ด้านความง่ายในการนำไปปฏิบัติ | 3.97         | .765 | มาก   | 4.87         | .346 | มากที่สุด | -7.449 | .000*   |
| 3.ด้านความครอบคลุม             | 4.30         | .535 | มาก   | 5.00         | .000 | มากที่สุด | -7.449 | .000*   |
| 4.ด้านความถูกต้องและเหมาะสม    | 4.40         | .724 | มาก   | 4.93         | .254 | มากที่สุด | -4.646 | .000*   |
| โดยรวม                         | 4.24         | .508 | มาก   | 4.95         | .101 | มากที่สุด | -8.223 | .000    |

\*p<.001

จากตาราง 1 พบว่า ลักษณะค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยรวมก่อนการทดลองอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$ =4.24, S.D.= .508) โดยกลุ่มตัวอย่าง การบริการในแต่ละขั้นตอน ด้านประโยชน์ในการนำไปใช้ ด้านความง่ายในการนำไปปฏิบัติ ด้านความครอบคลุม ด้านความถูกต้องและเหมาะสม ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ค่าเฉลี่ยรวมหลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.95, S.D = .101)

การเปรียบเทียบผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการ

ภายใน 24 ชั่วโมง พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ อย่างครบวงจร มีคะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด (PS ≤3 คะแนน) ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ และภาวะแทรกซ้อนที่พบช่วงติดตามผลภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด (PS ≤3 คะแนน) ร้อยละ 96.7 ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมง ก่อนและหลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร (n = 30)

| ผลลัพธ์การดูแลที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร   | ก่อนการทดลอง |      | หลังการทดลอง |      | t      | P-value |
|---------------------------------------------------------------|--------------|------|--------------|------|--------|---------|
|                                                               | $\bar{x}$    | S.D. | $\bar{x}$    | S.D. |        |         |
| 1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด (PS $\leq 3$ คะแนน) | 1.90         | .305 | 2.00         | .000 | -1.795 | .083    |
| 2. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกผิดปกติจากแผลผ่าตัด       | 2.00         | .000 | 2.00         | .000 |        |         |

\*p<.05

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการ

ปวดแผลผ่าตัด (PS  $\leq 3$  คะแนน) หลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 1 สัปดาห์ ก่อนและหลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร (n = 30)

| ผลลัพธ์การดูแลที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร   | ก่อนการทดลอง |      | หลังการทดลอง |      | t      | P-value |
|---------------------------------------------------------------|--------------|------|--------------|------|--------|---------|
|                                                               | $\bar{x}$    | S.D. | $\bar{x}$    | S.D. |        |         |
| 1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด (PS $\leq 3$ คะแนน) | 1.50         | .509 | 1.97         | .183 | -5.037 | .000    |
| 2. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด               | 2.00         | .000 | 2.00         | .000 |        |         |
| 3. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการกลับมารักษาซ้ำภายใน 1 สัปดาห์      | 2.00         | .000 | 2.00         | .000 |        |         |

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 1 สัปดาห์ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด (PS  $\leq 3$  คะแนน) หลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

### สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร โรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี พบว่า

1. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมเป็นแนวทางที่ประกอบด้วยรายละเอียดในทุกขั้นตอนของการดูแลแบบผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่าง

ครบถ้วนตามที่กรมการแพทย์กำหนดการพัฒนาเกิดจากการนำปัญหาความต้องการการดูแลของผู้ป่วยและทีมสหสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของวันพร สุขศิริยศสกุล และชญาภา เฉยโพธิ์<sup>10</sup> รูปแบบการบริการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ประกอบด้วยด้านโครงสร้างที่มีนโยบาย บุคลากร แนวทางการดูแลผู้ป่วย ด้านกระบวนการ ประเมินตรวจวินิจฉัย การดูแลก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด

2. คะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายใน 24 ชั่วโมงของกลุ่มทดลองที่หลังได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร ผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด ( $PS \leq 3$  คะแนน) ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ และภาวะแทรกซ้อนที่พบช่วงติดตามผลภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดแผลผ่าตัด ( $PS \leq 3$  คะแนน) ร้อยละ 96.7 ผ่านเกณฑ์เนื่องจากได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรที่สร้างขึ้นที่มีความชัดเจนในการปฏิบัติ สอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจวรรณ มนูญญา และสกาเวเดือน ขำเจริญ<sup>3</sup> 1) ผลลัพธ์การดูแลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองด้านการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบ หลังการผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง และด้านภาวะแทรกซ้อนที่พบภายใน 1 สัปดาห์อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ 2) คะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง โดยรวมของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) คะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบภายใน 1 สัปดาห์ โดยรวมของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลลัพธ์การดูแลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองด้านการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง คือการปวดแผลผ่าตัด ( $PS \leq 3$  คะแนน) อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ มีคะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดหรือทำหัตถการ

ภายใน 24 ชั่วโมง หลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .1 และด้านภาวะแทรกซ้อนที่พบภายใน 1 สัปดาห์ คือการปวดแผลผ่าตัด ( $PS \leq 3$  คะแนน) อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ หลังกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับงานวิจัยของสอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจวรรณ มนูญญา และสกาเวเดือน ขำเจริญ<sup>3</sup> 1) ผลลัพธ์การดูแลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองด้านการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบ หลังการผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง และด้านภาวะแทรกซ้อนที่พบภายใน 1 สัปดาห์อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ 2) คะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบหลังการผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง โดยรวมของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) คะแนนเฉลี่ยการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบภายใน 1 สัปดาห์ โดยรวมของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับภาวะแทรกซ้อนที่ยังคงพบ คือ อาการปวดแผลผ่าตัด แต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด และมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องความรู้เรื่องการปวดแผลผ่าตัดหรือ ทำหัตถการและการจัดการความปวด

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการขยายผลการวิจัยในส่วนแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรแก่โรงพยาบาลอื่นๆ ให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด เขต และขยายเครือข่ายในการดูแลให้มีความต่อเนื่อง ที่บ้านและ การติดตามผลการรักษา
2. ควรมีการทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจรเป็นระยะและปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานจริง

3. ฝึกทักษะแก้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด ที่ให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อการดูแลที่ครอบคลุม ตั้งแต่แรกเริ่มผู้ป่วย จนกระทั่งการติดตามการรักษาเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย

#### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ผู้บริหาร หัวหน้าพยาบาล ผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์ คณะกรรมการจริยธรรม เกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

#### เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมการแพทย์. สำนักวิชาการแพทย์. ข้อเสนอแนะด้าน การพัฒนาระบบบริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลการสงเคราะห์ ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2560
- 2.เบญจวรรณ มนูญญา. การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร. วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต, 2564; 1(1): 13-24.
- 3.เบญจวรรณ มนูญญา และสกวเดือน ขำเจริญ. การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับอย่างครบวงจร. วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต, 2564; 1(1): 13-24.
- 4.อวยพร จงสกุล, นารัตน์ อยู่สมบูรณ์ และศิริกุล การณเจริญพาณิชย์. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบครบวงจรของโรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา. วารสารแพทย์เขต 4-5, 2563; 39(1): 109-125.
- 5.ประภา ราชา, นพรัตน์ เรืองศรี, จารุภา คงรส. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพิจิตร. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 2562; 13(3): 1-13.
- 6.ธัญเดช นิมมานวุฒิพงษ์, วิบูลย์ ภัณฑติกรณ์, กิตติวัฒน์ มะโนจันทร์ และฐิติกัญญา ดวงรัตน์. ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก (ODS&MIS) ปี 2566. จรลสนิทวงศ์การพิมพ์; 2566.
- 7.สมศักดิ์ อรรถศิลป์, ณรงค์ อภิกุลวนิช และณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์. Safety in One Day Surgery (ODS) ความปลอดภัยของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ. โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิชย์; 2561.
- 8.วิริยญา โชติพันธ์ชินคำ. การพัฒนาระบบบริการการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ในโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ. 2566; 4(2): 137-149.
- 9.ชยานิส ธัมธพัฒน์. การพัฒนาระบบการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2564; 6(1): 57-63.
- 10.วนัชพร สุขศิริยศสกุล และชญาภา เฉยโพธิ์. การพัฒนารูปแบบการบริการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพยุหภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. 2567; 8(15): 161-174.