

การพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อน ในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่

Quality Improvement of Preoperative Nursing Visits for Patients Receiving Inguinal Hernia Repair in the Surgical Department of Phrae Hospital.

(Received: June 14,2025 ; Revised: June 18,2025 ; Accepted: June 21,2025)

จินตนา ศรีรัมย์¹ ชญาภา แสนหลวง² อภิรติ นันทศุภวัฒน์³

Jintana Srirom¹ Chayapha Sanluang² Apiradee Nantsupawat³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ ภายใต้แนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โฟกัส-พีดซีเอ (FOCUS-PDCA) โดยศึกษาในกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจำนวน 16 คน และ ผู้ป่วยที่ได้รับการนัดหมายมารับการผ่าตัดไส้เลื่อนในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเมษายน 2568 จำนวน 37 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบไปด้วยแนวข้อคำถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นใช้ในการประชุมกลุ่ม คู่มือในการเยี่ยมก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลแพร่ แบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตามแนวทางการเยี่ยมแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการการเยี่ยมฯ แบบบันทึกอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อม และแบบบันทึกอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนโรงพยาบาลแพร่

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีปฏิบัติการสามารถปฏิบัติตามแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ได้ถูกต้องร้อยละ 91.89 ผู้ป่วยพึงพอใจต่อการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนโดยพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.85$, $SD=0.16$) และไม่พบอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อม และอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน ผลที่ได้จากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การใช้แนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโฟกัส พีดซีเอ (FOCUS-PDCA) ส่งผลให้เกิดคุณภาพทั้งด้านกระบวนการ และผลลัพธ์ที่ทำให้ได้แนวทางในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เหมาะสม และผลลัพธ์สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนมีความพร้อมและได้รับการผ่าตัดตามแผนการรักษา

คำสำคัญ: การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด, การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง, ผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน

Abstract

This study was research and development aimed at improving the quality of preoperative nursing visits for patients undergoing inguinal hernia repair in the surgical department of Phrae Hospital. The study used the FOCUS-PDCA model as a framework for continuous quality improvement. The population and samples consisted of two groups: 16 professional operating room nurses and 37 patients scheduled for hernia surgery in the surgical and special surgical wards at Phrae Hospital from February to April 2025. The research instruments consisted of focus group questions, a preoperative visit guideline and manual, documentation, and observation for both evaluation protocol adherence and patient satisfaction assessment, and records for patient unpreparedness and surgical cancellation.

¹นักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อีเมล: cattaliya.s@cmu.ac.th

³รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

The findings showed that surgical team nurses were able to follow the developed preoperative visit protocol with a correct performance rate of 91.89%. Furthermore, patients reported the highest level of satisfaction with the service ($\bar{X}$ = 4.85, SD = 0.16). Additionally, there were no reported incidents of patients being unprepared for surgery, and no cancellations or postponements of hernia surgeries. These findings suggest that the application of the FOCUS-PDCA continuous quality improvement approach enhanced the quality of both processes and outcomes, leading to the development of an appropriate guideline for preoperative visits conducted by operating room nurses. This guideline improved patient preparedness, facilitated surgery according to the treatment plan, and supported timely surgical procedures.

Keywords: Preoperative patient visit, Continuous quality improvement, Hernia surgery patients

บทนำ

การผ่าตัดเป็นกระบวนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่ผู้ป่วยมักมีความวิตกกังวลจากการขาดความรู้และความเข้าใจในขั้นตอนต่าง ๆ¹ การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดอย่างเหมาะสมช่วยให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ลดภาวะแทรกซ้อน และลดโอกาสการเลื่อนผ่าตัด^{2,3} การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจึงเป็นกิจกรรมสำคัญที่ส่งผลต่อความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

การเยี่ยมผู้ป่วยเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลห้องผ่าตัดในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด⁴ โดยมีแนวทางปฏิบัติ 7 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ และตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วย ตรวจสอบเอกสารทางการแพทย์ ประเมินปัญหาและความต้องการ วางแผนการพยาบาล ให้ข้อมูลและคำแนะนำ เปิดโอกาสให้ซักถาม และรายงานปัญหาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง^{5,6} การเยี่ยมผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพส่งผลดีต่อผู้ป่วยและองค์กร ช่วยลดความวิตกกังวล เพิ่มความรู้ความเข้าใจ ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการเลื่อนผ่าตัด และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย^{2,5,7,8} การพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องใช้แนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS-PDCA ซึ่งสามารถวิเคราะห์ วัดผล ปรับปรุง และควบคุมได้อย่างเป็นระบบ⁹

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร์ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยกำหนดให้มีการเยี่ยม

ผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนวันผ่าตัด 1 วัน และพัฒนาแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยโดยบูรณาการมาตรฐานของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์^{4,6} จากสถิติการผ่าตัดปี 2564-2566 พบผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนจำนวน 211 ราย, 251 ราย และ 248 ราย ตามลำดับ เป็นการผ่าตัดที่พบมากที่สุดแผนกศัลยกรรมทั่วไป¹¹ อย่างไรก็ตาม จากทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพในปี 2566¹² พบอุบัติการณ์การเลื่อนหรืองดผ่าตัดเป็นปัญหาหลัก โดยผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนมีอุบัติการณ์สูงถึงร้อยละ 13.7 สาเหตุหลักมาจากการเตรียมผู้ป่วยไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน เช่น ไม่งดน้ำ-อาหาร ไม่งดยาละลายลิ่มเลือด ไม่ทำเครื่องหมายผ่าตัด และการเยี่ยมของพยาบาลที่ไม่ครอบคลุม

แม้โรงพยาบาลแพร์จะมีแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแล้ว แต่ยังขาดแนวทางเฉพาะสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน ประกอบกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับการเยี่ยมเพียงร้อยละ 67.74 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัด และกระบวนการเยี่ยมยังไม่มีประสิทธิภาพ ขาดการประเมินที่ครอบคลุม การให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน และขาดการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไส้เลื่อนโดยใช้แนวคิด FOCUS-PDCA จึงมีความจำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเยี่ยม ลดอุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัด และส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาล สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน ในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS-PDCA ระยะเวลาการศึกษาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยที่ถูกนัดมารับการรักษาด้วยการผ่าตัดไส้เลื่อนในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 37 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ถูกนัดมารับการผ่าตัดไส้เลื่อนในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1.1 แนวข้อคำถามที่ใช้ในการประชุมกลุ่ม เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1.2 คู่มือในการเยี่ยมก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อน พัฒนาตามมาตรฐานของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์⁴

1.3 เอกสารให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน

1.4 แบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของทีมปฏิบัติ ประกอบด้วยข้อมูลเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน

2.2 แบบสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตามแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน จำนวน 18 รายการ เป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การปฏิบัติก่อนเยี่ยมผู้ป่วย (2 รายการ) การปฏิบัติขณะเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย (14 รายการ) และการปฏิบัติหลังการเยี่ยมผู้ป่วย (2 รายการ) โดยให้คะแนน ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วน (1 คะแนน) และปฏิบัติไม่ครบถ้วน (0 คะแนน)

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนโดยพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 16 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ พึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) พึงพอใจมาก (4 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (3 คะแนน) พึงพอใจน้อย (2 คะแนน) และพึงพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน)

2.4 แบบบันทึกอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อม และแบบบันทึกอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน เป็นแบบบันทึกข้อมูลเชิงปริมาณ โดยจำแนกตามลักษณะของเหตุการณ์ ระดับความรุนแรงของอุบัติการณ์ และการแก้ไขปัญหา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน หัวหน้าห้องผ่าตัด 1 ท่าน และพยาบาลห้องผ่าตัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง 1 ท่าน ตรวจสอบเครื่องมือทั้งหมด ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.95, 0.98, 1.00, และ 0.96 ตามลำดับ การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

แบบสังเกตการปฏิบัติงาน ตรวจสอบความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-Rater Reliability) โดยผู้ศึกษาและทีมพัฒนา 2 คน สังเกตพร้อมกัน 15 ครั้ง ได้สัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการตามขั้นตอนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง FOCUS-PDCA ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน¹³ ดังนี้

1. ขั้นตอน FOCUS (F-O-C-U-S)

F: Find ค้นหากระบวนการที่ต้องการปรับปรุง โดยศึกษาสถานการณ์ปัญหา สถิติการผ่าตัด และตัวชี้วัดคุณภาพ พบปัญหาอุบัติการณ์การเลื่อนหรืองดผ่าตัดในผู้ป่วยไส้เลื่อนสูงถึงร้อยละ 13.7

O: Organize จัดตั้งทีมพัฒนาและทีมปฏิบัติการ อธิบายความสำคัญของปัญหา กำหนดบทบาท และวางแผนการดำเนินงาน

C: Clarify ศึกษากระบวนการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในปัจจุบัน และจัดทำผังงาน (Flowchart)

U: Understand จัดประชุมระดมสมองเพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหา สาเหตุ และอุปสรรค โดยใช้แผนผังก้างปลา (Fish bone diagram)

S: Select คัดเลือกสาเหตุและประเด็นปัญหาที่แท้จริง จัดลำดับความสำคัญ และหาวิธีการแก้ไขที่เหมาะสม

2. ขั้นตอน PDCA (P-D-C-A)

P: Plan วางแผนพัฒนาแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน จัดทำคู่มือ เอกสารแนะนำ และแบบบันทึก ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือก่อนนำไปใช้

D: Do เตรียมความพร้อมบุคลากร จัดประชุมชี้แจงแนวทาง ฝึกปฏิบัติ และดำเนินการเย็บผู้ป่วยตามแนวทางที่พัฒนาขึ้น ระยะเวลา 10 สัปดาห์

C: Check ตรวจสอบผลการปฏิบัติโดยใช้แบบสังเกต แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบบันทึกอุบัติการณ์

A: Action ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน และกำหนดให้เป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำข้อมูลส่วนบุคคลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. นำข้อมูลการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนโรงพยาบาลแพร่ ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน อุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อม และอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนโรงพยาบาลแพร่ หลังจากการพัฒนาคุณภาพของการเย็บก่อนผ่าตัด มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 2567 – EXP052 และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร่ เลขที่ 039/2568 ผ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลพยาบาลทีมปฏิบัติการกลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ มีจำนวน 12 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 มีอายุในช่วง 20-31 ปี ร้อยละ 8.33 ช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 41.67 และช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 50 ทุกคนเป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ได้รับการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 และมีประสบการณ์ในการ

เย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนในระยะ 1 ปี ที่ผ่านมา ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง

2. การปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่า จากการสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดฯ ของพยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 37 ครั้ง พบว่า พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยฯ ได้ถูกต้องเฉลี่ยร้อยละ 91.89

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนโดยพยาบาล ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.85$, $SD = 0.16$)

4. รายงานอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อมของผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน ในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่า ไม่พบการรายงานอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อม ในขณะที่ทำการศึกษาระยะเวลา ทั้งหมด 37 ราย แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดฯ ที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้ลดอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อมได้ร้อยละ 100

5. รายงานอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน ในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่า ไม่พบการรายงานอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนในขณะที่ทำการศึกษาระยะเวลา ทั้งหมด 37 ราย ผลการศึกษาพบว่า แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดฯ ที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้ลดอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อมได้ร้อยละ 100

สรุปและอภิปรายผล

คุณภาพของการเย็บก่อนผ่าตัดของพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อน ในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ภายหลังการพัฒนาคุณภาพ อภิปรายผลได้ดังนี้

1. การปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการ จำนวน 37 ครั้งพบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดฯ ที่พัฒนาขึ้นได้ถูกต้องและครบถ้วน โดยมีผลคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติ ร้อยละ 91.89 ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามกระบวนการอาจเนื่องมาจากการพัฒนาคุณภาพการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ ใช้แนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโฟกัสทีดีซีเอ กระบวนการดังกล่าวเริ่มตั้งแต่การคัดเลือกทีมพัฒนาที่มีความรู้ ความเข้าใจสภาพการทำงานในห้องผ่าตัด และในสถานการณ์การเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ไม่มีประสิทธิภาพของผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนในหน่วยงาน และคัดเลือกทีมพยาบาลทีมปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ในการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติในห้องผ่าตัดในแผนกศัลยกรรม ไม่ต่ำกว่า 5 ปี และมีประสบการณ์ในการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนมาก่อนมาก่อนเข้ามามีส่วนร่วมในพัฒนาคุณภาพในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Danjuma Aliyu¹⁴ และคณะที่ได้สำรวจความรู้ ทักษะ และแนวปฏิบัติการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดชาวไนจีเรีย พบว่าประสิทธิภาพการทำงาน อายุ และตำแหน่ง ที่มีความสัมพันธ์ต่อการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการเย็บที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนั้นยังใช้เครื่องมือคุณภาพหลากหลาย ได้แก่ จัดประชุมระดมสมองทีมเพื่อวิเคราะห์ สาเหตุ

ของปัญหา ได้อย่างอิสระ อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล¹⁵ กล่าวว่า การระดมสมองเป็นกระบวนการรวบรวมความคิดเห็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม ใช้แผนภูมิ ก้างปลา (Fish Bone Diagram) (ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาและทีมปฏิบัติการวิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนที่ไม่มีประสิทธิภาพได้ชัดเจนขึ้น อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล¹⁵ อธิบายว่าผังก้างปลาเป็นเครื่องมือที่ช่วยวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยแสดงความเชื่อมโยงของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหา รากเหง้าของปัญหาและนำไปสู่การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และนำผังงาน (Flowchart) มาจัดทำผังงานกระบวนการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อให้เข้าใจกระบวนการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในปัจจุบัน มองเห็นปัญหาในแต่ละขั้นตอนการทำงานได้ง่ายและชัดเจนขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล¹⁶ ที่ได้กล่าวว่าแผนภูมิการไหลของงานจะช่วยให้เข้าใจกระบวนการทำงานง่ายขึ้น สามารถมองเห็นปัญหากระบวนการของการทำงานได้ในแต่ละขั้นตอน และมีการนำแผนภูมิแกนต์ (Gantt chart) มาใช้ เพื่อควบคุมการดำเนินงานให้สำเร็จในเวลาที่กำหนด ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับอนุวัฒน์ ศุภชุตกุล¹⁵ ที่กล่าวว่าแผนภูมิแกนต์ (Gantt chart) ช่วยกำหนดเวลาให้เกิดความชัดเจนและมีประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ นอกจากนี้แล้วยังมีการนำไปตรวจสอบรายการ (Check sheet) นำมาออกแบบการสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตามแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนโรงพยาบาลแพร์ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อบริการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจากพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อให้การให้เก็บข้อมูลได้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังที่อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล¹⁵ ได้กล่าวว่าไปตรวจสอบ (Check sheet) เป็นแบบ

เครื่องมือบันทึกข้อมูลที่ช่วยให้การเก็บข้อมูลง่าย ครบถ้วน และอ่านผลได้ชัดเจน จะเห็นได้ว่าการใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ โฟกัสพี ดี ซี เอ (FOCUS-PDCA) เป็นวิธีที่ไม่ซับซ้อน คัดเลือกทีมพัฒนา ที่เหมาะสมและมีความรู้ในกระบวนการที่ต้องการพัฒนา ทำให้เกิดการวิเคราะห์ปัญหาและวางแนวทางแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคัดเลือกทีมปฏิบัติการที่มีความเข้าใจและประสบการณ์ ในบริบทของการเยี่ยมผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม จึงทำให้เกิดการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ และให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็น ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมวิจัย มีภูมิใจที่ตนเองได้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนางาน จึงทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติตามแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดฯ ที่พัฒนาขึ้นได้ถูกต้อง

ในการพัฒนาคุณภาพในครั้งนี้ได้มีการจัดทำคู่มือในการเยี่ยมก่อนผ่าตัดของพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร์ โดยผู้วิจัยและทีมพัฒนามีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคไส้เลื่อนที่ขาหนีบ การรักษา ภาวะแทรกซ้อน และการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ และนำมาตรรกฐานการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด ของการสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์⁴ มาบูรณาการพัฒนาแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการมีแนวทางในการเยี่ยมฯ อย่างชัดเจนในแต่ละขั้นตอน สามารถทบทวน และเรียนรู้ได้ด้วยตนเองจากคู่มือส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจ และสามารถปฏิบัติตามแนวทางการเยี่ยมฯ ได้ถูกต้องตามขั้นตอนสามารถประเมินปัญหา และให้ข้อมูลกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม เกิดการประสานการดูแลที่ต่อเนื่องเกิดการเยี่ยมผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการศึกษาของ กนกพร บุญประเสริฐ¹⁷ ที่ใช้แนวคิดการพัฒนา

คุณภาพอย่างต่อเนื่อง (PDCA) ในการพัฒนารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบพบว่า การมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดเข้าใจบทบาทของตนเอง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีขั้นตอน และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของรัตนฯ เพิ่มเพชร และเบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ⁶ ที่ศึกษาบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัดในการให้ข้อมูลในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด พบว่าการเยี่ยมก่อนผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดต้องใช้ทักษะ ความรู้ในการให้คำแนะนำ และการประเมิน ค้นหาความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด และส่งต่อข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และมีการจัดประชุมอบรม และให้ความรู้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน โดยพยาบาลทีมพัฒนาเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ นิเทศ ติดตาม และให้คำปรึกษา มีการซักซ้อมสถานการณ์จำลองก่อนนำไปใช้จริง จนทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุทิพา ใจสมัคร¹⁸ ที่พบว่าการเตรียมความพร้อมของพยาบาลก่อนปฏิบัติงาน ช่วยให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนแบบวันเดียวกลับได้ครบถ้วน และสอดคล้องกับวรวิฑู จันทรเพ็ง และกล้าเผชิญ โชคบำรุง¹⁹ ที่ให้ข้อเสนอแนะจากการศึกษาว่า พยาบาลห้องผ่าตัดควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะทั้งพยาบาลใหม่และพยาบาลเก่า รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

ในการพัฒนาในครั้งนี้ได้มีการจัดทำแบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่เพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูล เพื่อใช้บันทึกข้อมูลในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนของพยาบาล และเติมปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลที่พบเพิ่มเติม ซึ่งช่วยให้พยาบาลทีมปฏิบัติการทำการบันทึกได้สะดวก

รวดเร็วขึ้น สามารถใช้ส่งต่อข้อมูลให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบช่วยให้การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับวรวิฑู จันทรเพ็ง, กล้าเผชิญ โชคบำรุง¹⁹ ได้ศึกษาการเตรียมผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัดโดยพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้ให้ข้อเสนอแนะจากการศึกษาเรื่องเครื่องมือที่ใช้เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดว่า ควรมีการจัดทำแบบบันทึกการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และสอดคล้องกับการศึกษาของนิวัติ สุธรรมรักษ์²⁰ ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี จังหวัดลำปาง และใช้แบบฟอร์มการส่งต่อการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปในทีมพยาบาล จะช่วยให้การบันทึกเป็นระบบ สะดวกรวดเร็ว ข้อมูลที่บันทึกไว้สามารถใช้ส่งต่อให้ทีมดูแลอื่น ๆ ได้ ผู้ป่วยทุกคนได้รับข้อมูลที่จำเป็นก่อนการผ่าตัด และพยาบาลสามารถปฏิบัติเป็นไปเป็นแนวทางเดียวกัน

นอกจากนี้แล้วยังมีการจัดทำเอกสารให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน) แผ่นพับ(และเอกสารรูปภาพประกอบการเยี่ยม นำไปประกอบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน ซึ่งช่วยให้พยาบาลทีมปฏิบัติการปฏิบัติการเยี่ยมผู้ป่วยได้รวดเร็วขึ้นและกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจในการเยี่ยมก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดมากขึ้น และเกิดความเข้าใจสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของจารุณี ตั้งใจรักการดี²¹ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลหัวหิน ในการใช้สื่อประกอบการเยี่ยมก่อนผ่าตัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำก่อนผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยุวเรศ เสนาธรรม²² ที่ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพ

กระบวนการการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะการใช้สื่อประกอบในการให้ข้อมูลผู้ป่วยจะทำให้ช่วยลดระยะเวลาในการให้ข้อมูลของพยาบาล และกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจ และสามารถนำมาทบทวนได้

2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนโดยพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดไส้เลื่อนพึงพอใจต่อบริการการเย็บก่อนผ่าตัดโดยพยาบาลห้องผ่าตัดคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด $\bar{X} = 4.85$, $SD = 0.16$ (อาจเนื่องจากการพัฒนาคุณภาพดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลได้เรียนรู้แนวทางและขั้นตอนการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนที่มีความชัดเจน สามารถปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างครบถ้วน และถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำและข้อมูลอย่างเป็นลำดับขั้นตอนตรงกับความต้องการของผู้ป่วย และในการเย็บของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยมีรูปภาพประกอบทำให้สามารถจินตนาการ ถึงสภาพบรรยากาศในห้องผ่าตัดได้ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล รู้สึกอบอุ่นใจ เมื่อมีพยาบาลห้องผ่าตัดมาเย็บท่านก่อนผ่าตัด และพร้อมเข้ารับการผ่าตัด ซึ่งจากการศึกษาของสุทธิพา ใจสมิตร¹⁸ ที่ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของในประเทศจีน Haiyan Du และคณะ⁸ ที่ได้ศึกษาผลของการเย็บก่อนผ่าตัดของพยาบาล ต่อความเครียด และความพึงพอใจของผู้ป่วยแบบเลือกการผ่าตัดได้ พบว่าการเย็บก่อนผ่าตัดของพยาบาลส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถลดความวิตกกังวล และมีความพึงพอใจต่อการบริการเพิ่มมากขึ้น

3. การรายงานอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนไม่พร้อม ผลการศึกษาไม่พบรายงานอุบัติการณ์การเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมของผู้ป่วยผ่าตัด

ไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ขณะทำการศึกษา ซึ่ง อธิบายได้ว่าการเย็บผู้ป่วยอย่างมีระบบแบบแผน มีแนวทางชัดเจน มีการเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลทีมปฏิบัติการ ส่งผลให้พยาบาลมีความรู้ ความมั่นใจ และปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางเดียวกันส่งผลให้กระบวนการเย็บ ประเมินให้ความรู้ และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนมีคุณภาพมากขึ้น ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนและได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิพา ใจสมิตร¹⁸ พบว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบแบบวันเดียวกลับที่ครอบคลุมตั้งแต่ก่อนถึงหลังผ่าตัด ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพร้อม สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ก่อนเข้ารับการผ่าตัด เช่นเดียวกับการศึกษาจารย์ณี ตั้งใจรักการดี²⁰ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลหัวหิน พบว่าจากการพยาบาลห้องผ่าตัดปฏิบัติการตามการพัฒนาคุณภาพแนวปฏิบัติการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน ส่งผลให้อุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยลดลงอย่างชัดเจน

4. การรายงานอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนผลการศึกษาไม่พบรายงานอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ขณะทำการศึกษา ซึ่งอธิบายได้ว่าอาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยได้การประเมินความพร้อมก่อนผ่าตัดทางร่างกายจิตใจ การแก้ไขปัญหา รวมถึงการให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดครบถ้วนครอบคลุม ส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดได้ถูกต้อง และได้รับการผ่าตัดตรงตามแผนการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี ดีอุดม, และคณะ⁷ ได้ศึกษาผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการเย็บประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อการเลื่อนนัดผ่าตัดผู้ป่วยโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

พบว่าสามารถช่วยลดการเลื่อนนัดผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยได้ และสอดคล้องกับการศึกษา ลักษณะ จันทรโยธากร, และคณะ³ ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพของการเย็บก่อนผ่าตัดของพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โรงพยาบาลแพร่ พบว่าการนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นไปใช้ช่วยให้ไม่พบอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดข้อเข่าเทียมในโรงพยาบาลแพร่ แสดงให้เห็นว่าแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่มีความชัดเจนครอบคลุม และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีส่วนสำคัญต่อการเพิ่มความพร้อมของผู้ป่วย และลดความเสี่ยงต่อการเลื่อนหรือยกเลิกการผ่าตัดได้

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

จากการพัฒนาคุณภาพการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่เลื่อนในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลแพร่ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. สำหรับพยาบาลห้องผ่าตัด

1.1 ควรปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่พัฒนาไว้ เพื่อให้เกิดมาตรฐานและความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย

1.2 พยาบาลห้องผ่าตัดควรมีส่วนร่วมในการระบุปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไข รวมถึงการปรับปรุงกระบวนการทำงานภายในหน่วยงาน

1.3 พยาบาลห้องผ่าตัดควรเข้าร่วมกิจกรรมอบรมและพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

2. สำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

2.1 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดควรส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติตามแนวทางการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดอย่างสม่ำเสมอ

2.2 ควรจัดกิจกรรมอบรมและพัฒนาทักษะให้บุคลากรในทีมมีความรู้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

2.3 หัวหน้ากลุ่มงานควรมอบหมายหน้าที่ที่ชัดเจนและรวบรวมผลการดำเนินงานเพื่อการประเมินและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรนำแนวคิด FOCUS-PDCA และแนวทางการพัฒนาคุณภาพการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดใส่เลื่อนของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลในประเด็นอื่น ๆ และในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดโรคอื่นต่อไป เพื่อยกระดับมาตรฐานการดูแลในห้องผ่าตัดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. Nigussie S, Belachew T, Wolancho W.(2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. BMC Surg. 2014;14:67.
2. Pritchard MJ.(2012). Pre-operative assessment of elective surgical patients. Nurs Stand. 2012;26(30):51-6.
3. ลักษณะ จันทรโยธากร.(2565). การพัฒนาคุณภาพของการเย็บก่อนผ่าตัดของพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โรงพยาบาลแพร่. พยาบาลสาร ม.เชียงใหม่. 2566;50(3):71-83.
4. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2551). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.
5. เรณู อาจาสาลี.(2540). การพยาบาลทางห้องผ่าตัด. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
6. รัตนา เพิ่มเพ็ชร, เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ.(2559). บทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด: การให้ข้อมูลในการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2559; 22(1):13-24.

7. ปราณี ดีอุดม, แก้วกัณหา พรหมน้อย, กมลวรรณ อ่อนข้า, กฤติยา จำปา.(2565). ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัด ต่อการเลื่อนนัดผ่าตัดผู้ป่วย โรงพยาบาลอุตรดิตถ์. *Health Sci Clin Res.* 2565;37(ม.ค.-มิ.ย.):2 1-10
8. Du H, Wang N, Yan F.(2018). Effects of preoperative nursing visit on stresses and satisfaction of patients for selective surgery [Internet]. *Int J Clin Exp Med.* 2018 [cited 2025 Jun 7];11(6):6255-61. Available from: <http://www.ijcem.com/ISSN:1940-5901/IJCEM0069611>
9. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2544). แนวทางการวัดและการประเมินคุณภาพการพยาบาลโดยใช้เกณฑ์ชี้วัด. ใน: นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร, สุวิภา นิตยงกูร, อารี สหุสสานนท์, บรรณาธิการ. การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
10. กลุ่มงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่.(2566). แนวปฏิบัติการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด. แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
11. โรงพยาบาลแพร่.(2566). สถิติผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่. แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
12. กลุ่มงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่.(2566). รายงานตัวชี้วัดประจำปี โรงพยาบาลแพร่ปี 2566. แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
13. McLaughlin CP, Kaluzny AD. Continuous quality improvement in health care: theory, implementation, and applications. 2nd ed. United States: Aspen Publishers; 1999.
14. Aliyu D, Adeleke IT, Omoniyi SO, Kolo S, Odofin OM, EssienEkaete P.(2015). Knowledge, attitude and practice of preoperative visit: A survey of Nigerian perioperative nurses. *Am J Health Res.* 2015;3(1-1):54-60. doi:10.11648/j.ajhr.s.2015030101.18
15. อนุวัฒน์ ศุภชุตikul.(2543). ขั้นตอนการทํากิจกรรมพัฒนาคุณภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดีไซด์.
16. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2546). ความปลอดภัยของผู้ป่วย: Concept and practice. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดีไซด์.
17. กนกพร บุญประเสริฐ. (2549). การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีวโรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
18. สุทิพา ใจสมศรี.(2565). การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีวแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. วารสารการพยาบาลสุขภาพและสาธารณสุข. 2565;1(1):ไม่มีเลขหน้า.
19. วรวิมล จันทร์เพ็ง, กล้าเผชิญ โชคบำรุง.(2566). การเตรียมผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัดโดยพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2566;16(2):ไม่มีเลขหน้า.
20. นิธิวดี สุธรรมรักษ์.(2558). การพัฒนาคุณภาพการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลค่าย สุรศักดิ์มนตรี จังหวัดลำปาง [การค้นคว้าแบบอิสระ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
21. จารุณี ตั้งใจรักการดี.(2561). การพัฒนาแนวปฏิบัติการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลหัวหิน. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล. 2561;3(1): 1-6
22. ยุวเรศ เสนาธรรม.(2555). การพัฒนาคุณภาพกระบวนการการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ [การค้นคว้าแบบอิสระ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.