

To develop the post anesthetic service cares in recovery room of the anesthesia department

Sangchan Wannasri, B.N.S.*

ABSTRACT

Background : Post anesthetic intensive cares are necessary in recovery room, because there are life-threatening risks. So the post anesthetic care developments for quick, simply and save procedure will take the post anesthetic patients to pass the critical periods and save enough for going to wards.

Objective : To assess the condition of the system of the post anesthetic service cares in recovery room of the anesthesia department. And the level of anesthesia nurses develop the post anesthetic service cares in recovery room of the anesthesia department.

Study design : This study is descriptive study. The samples are 21 anesthetic nurses of Surin Hospital. The duration was from November, 2010 to February, 2011.

Method : The tool is the questionnaire which composes of 2 parts (The personal data of anesthetic nurses and the opinion level evaluations of anesthetic nurses to the service development). The questionnaire was checked and corrected from the expert before using. The questionnaires were done by anesthetic nurses and collected for evaluation.

Result : After develop the post anesthetic service cares in recovery room. According to anesthetic nurse opinions, the protocol was the most appropriate. Followed by human resources and infrastructure with the opinion that there is a reasonable level. While over 85% of anesthesia satisfied with develop the post anesthetic service cares in recovery room.

Conclusion : According to the result; this developed procedure might be an effective guideline for quality assurance of anesthesia process. The new procedure requires participation of practitioners to develop the procedure through sharing opinion in all aspects of anesthesia process which is consequently convenient and explicit procedure. The practitioners felt as part of the developed procedure there co-operate for goal achievement.

Keyword : Develop the post anesthetic service cares in recovery room

*Department of Anesthesia, Surin Hospital, Surin, Thailand.

การพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น

แสงจันทร์ วรรณศรี, พย.บ.*

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : การดูแลผู้ป่วยภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายหรือการได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ในห้องพักฟื้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ดังนั้นการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น ให้มีความสะดวก รวดเร็วและมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ก่อให้เกิดความปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัด อีกทั้งผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจนำไปสู่การดูแลที่ติดตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นจนผู้ป่วยผ่านพ้นภาวะวิกฤตและสามารถย้ายกลับหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินสภาพของปัญหาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นและศึกษาระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น

สถานที่ศึกษา : กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์

รูปแบบการศึกษา : เชิงพรรณนา กลุ่มประชากร คือพยาบาล วิสัญญี กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 21 คนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิสัญญีและแบบประเมินระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิสัญญีต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก ในห้องพักฟื้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำก่อนจะนำไปทดลองปฏิบัติ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2553-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา : เมื่อนำระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น ที่พัฒนาขึ้นมาใหม่มาใช้ใน การดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น พบว่า ระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น ในด้านแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก มีระดับความคิดเห็นว่าเหมาะสมระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านบุคลากร และ ด้านโครงสร้างมีระดับความคิดเห็นว่ามีความเหมาะสมระดับมาก วิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นมากกว่า ร้อยละ 80

สรุป : การพัฒนาแนวปฏิบัติต้องให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่การออกความเห็นในทุกๆด้าน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ปฏิบัติได้ง่ายและสะดวก มีความชัดเจนในขั้นตอนของแนวปฏิบัติทำให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ ทำให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะทำงานด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย ที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

คำสำคัญ : การดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น

บทนำ

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์ มีเจตจำนงให้บริการระงับความรู้สึก อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยเน้นการคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการแบบองค์รวม อย่างมีคุณภาพและได้รับความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งความต้องการของผู้รับบริการส่วนใหญ่ คือ ความปลอดภัยจากการได้รับยาระงับความรู้สึกตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน

ห้องพักฟื้น⁽¹⁾ คือ สถานที่ที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหรือทำหัตถการภายหลังการได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายหรือการได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ โรงพยาบาลสุรินทร์มีห้องผ่าตัดบริการจำนวน 10 ห้อง มีห้องพักฟื้น 1 ห้อง พื้นที่ขนาด 6x15 เมตร ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐาน ต้องสามารถให้บริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกได้ 10-15 เตียง แต่สามารถให้บริการได้เพียง 6 - 8 เตียง และ ผู้ป่วยแต่ละรายจะได้รับการดูแลที่ห้องพักฟื้น ประมาณ 30-60 นาที ในเวลาทำการมีผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด จำนวนประมาณวันละ 30-40 คน และมีแนวโน้มจะมากขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบันต้องให้บริการผู้ป่วยพร้อมๆ กันถึง 10 คน ทำให้สถานที่ห้องพักฟื้นคับแคบมากยิ่งขึ้น ไม่สะดวกในการดูแลผู้ป่วย ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

นอกจากปัญหาสภาพห้องพักฟื้นที่มีปัญหา คับแคบแล้วยังมีปัญหากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิสัญญีประจำห้องพักฟื้นที่ ยังไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก ไม่มีการมอบหมายหน้าที่งาน ที่ชัดเจนว่าแต่ละคน มีหน้าที่อะไร ส่วนการให้บริการทางวิสัญญีของพยาบาลวิสัญญีประจำห้องพักฟื้น ก็ขาดความต่อเนื่อง และ การส่งผู้ป่วยกลับตึก ในกรณีที่ต้องสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย

ให้กับพยาบาลประจำตึกก็ไม่ทราบว่าควรจะให้ใครเป็นคนสื่อสารข้อมูล หรือ กรณีที่ผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องมีพยาบาลนำส่งก็เช่นเดียวกันไม่มีการระบุว่าพยาบาลวิสัญญีประจำห้องพักฟื้นคนไหนควรเป็นผู้นำส่งผู้ป่วยย้ายออกจากห้องพักฟื้น ในเดือนมีนาคม พ.ศ.2553 มีอุบัติเหตุผู้ป่วยที่ย้ายออกจากห้องพักฟื้นที่ยังไม่มีความพร้อมตามเกณฑ์มาตรฐานจำนวน 2 ราย รายที่ 1 ผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตต่ำ รายที่ 2 ผู้ป่วย มีภาวะ การหายใจช้า ทั้ง 2 รายไม่มีวิสัญญีพยาบาลนำส่ง และไม่ได้รับการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยดังกล่าวก่อน ทำให้พยาบาลประจำตึกที่ต้องรับผู้ป่วยไปดูแลต่อไม่ได้เตรียมความพร้อมในเรื่องความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในเบื้องต้น ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยได้มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นอยู่แล้วดังนั้นควรปรับแนวปฏิบัติให้มีความชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้เหมาะสมกับบริบท ของแต่ละโรงพยาบาลและให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจจะพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น เพื่อจัดสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆให้มีสะดวกในการใช้งาน และสะดวกในการดูแลผู้ป่วยและจัดระบบบริการที่มีการมอบหมายงานที่ชัดเจนมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก ขณะเดียวกันผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัด อีกทั้งได้รับความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจนำไปสู่การดูแลที่ดีตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น^(2,3) จนผ่านพ้นภาวะวิกฤตและสามารถย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินสภาพของปัญหากระบวนการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นและศึกษาระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

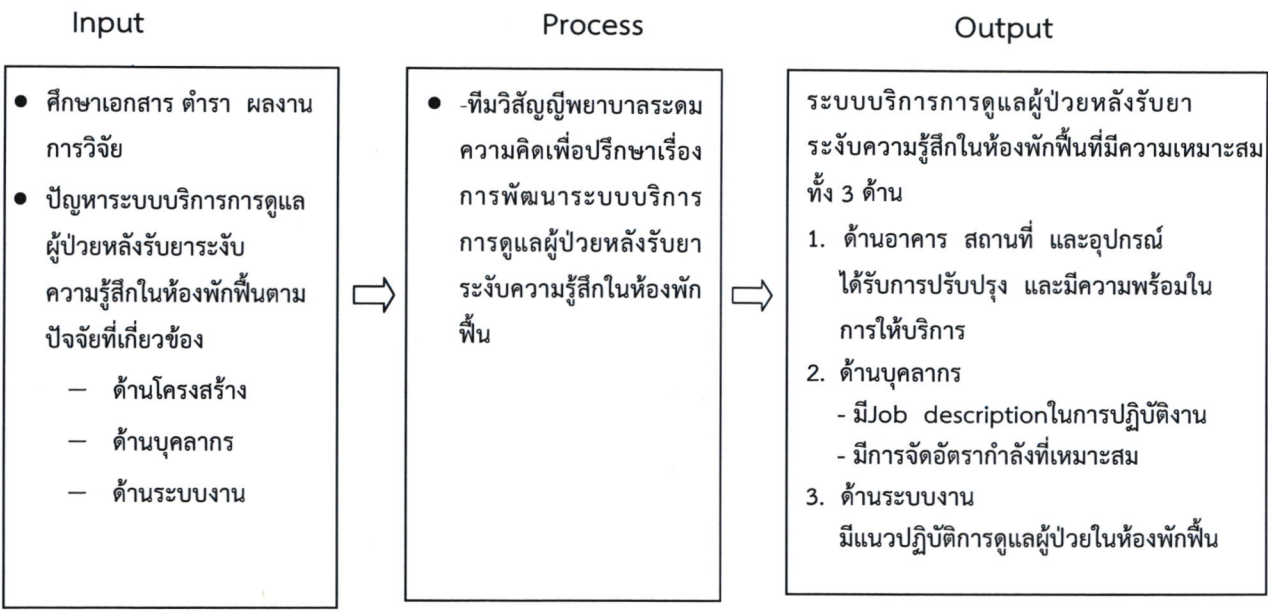
กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาทำการศึกษาในกลุ่มวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลวิสัญญี

และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจงซึ่งระบุคุณสมบัติเพิ่มเติมคือได้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นโรงพยาบาลสุรินทร์มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 21 คน

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ได้นำแนวคิดของ Donabedian⁽⁴⁾ ที่ใช้ทฤษฎีระบบ (System Theory) ในการวัดคุณภาพของการให้บริการทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์ มีองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ส่วน คือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการทำงาน (Process) ผลลัพธ์ (Output) ดังแผนภูมิ ที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนที่1) ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2) เป็นแบบประเมินระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น แบบมาตรวัดประมาณค่าลิเคิร์ต (Likert scale) 4 ระดับ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบปรับปรุงความตรงตามเนื้อหาและนำไปหาความเที่ยงแบบสอบถาม (reliability) โดยทดลองใช้กับวิสัญญีโรงพยาบาลอำเภอ จำนวน 5 คน และนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ คอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.76

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. ผลการประเมินสภาพของปัญหาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น

1.1 ผลจากแบบสอบถามการประเมินสภาพปัญหาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น จากพยาบาลวิสัญญีที่ดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น รวมทั้งสิ้น 21 คน พบประเด็น ดังนี้

1.1.1 ข้อจำกัดในเรื่องขนาดของห้องพักฟื้น การใช้ห้อง และอุปกรณ์ ลักษณะห้องพักฟื้นของโรงพยาบาลสุรินทร์ยังใช้ เป็นห้องทำงานของ

วิสัญญีเกี่ยวกับงานคุณภาพ งานสารสนเทศ งานพัสดุต่าง อีกทั้งยังใช้เป็นห้องที่ศัลยแพทย์ใช้เป็นที่พักรอเข้าผ่าตัดจากสภาพของห้องพักฟื้นดังกล่าวทำให้วิสัญญีพยาบาล ประจำห้องพักฟื้น ปฏิบัติงานได้ไม่สะดวก และอีกทั้งยังพูดคุย เสียงดัง รบกวนการพักฟื้นของผู้ป่วย ทำให้ เป็นบรรยากาศที่ไม่เหมาะสมกับการพักฟื้นของผู้ป่วยหลังผ่าตัด

1.1.2 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการห้องพักฟื้นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในเวลาราชการแต่ละวันมีผู้ป่วยประมาณวันละ 30-40 คน⁽⁵⁾ และมีแนวโน้มว่าผู้ป่วยจะมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่ง ผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกแต่ละรายต้องได้รับการดูแลที่ห้องพักฟื้นประมาณ 30-60 นาที ทำให้บางครั้งต้องให้บริการผู้ป่วยพร้อมๆ กันถึง 10 คน ทำให้สถานที่ห้องพักฟื้นคับแคบอยู่แล้ว ไม่สะดวกในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด รวดเร็ว

1.1.3 ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก พบว่าไม่มีรูปแบบการส่งต่อข้อมูลของพยาบาลวิสัญญีต่อพยาบาลห้องพักฟื้น ไม่ได้ระบุนโยบายที่ผู้ป่วยต้องได้รับในการรับบริการการดูแลในห้องพักฟื้น เช่น การตรวจสอบบริเวณการให้สารน้ำ การจัดการความปวด การบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วย และการส่งต่อข้อมูลต่อพยาบาลประจำตึก

1.1.4 ไม่มีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนของพยาบาลวิสัญญีประจำห้องพักฟื้นไม่มีการมอบหมายหน้าที่งาน ที่ชัดเจนว่าแต่ละคน มีหน้าที่อะไร ทำให้ต้องเสียเวลาถามกันตลอดว่า งานนี้ทำหรือยัง ทำให้ต้องเสียเวลาถามกันตลอดว่า งานนี้ทำหรือยัง

1.2 ผลการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นผลการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับ

ความรู้สึกในห้องพักพื้นกลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาล
สุรินทร์ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 10 ประเด็น
ดังนี้คือ

- 1.2.1 มาตรฐานในการจัดห้องห้องพักพื้น⁽⁶⁾
- 1.2.2 ระเบียบกำหนดเวลาในการเริ่ม
ปฏิบัติงาน
- 1.2.3 แนวทางการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับ
ผู้ป่วยในขณะผ่าตัดและปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังอย่าง
ต่อเนื่อง
- 1.2.4 แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังรับยา
ระงับความรู้สึกในห้องพักพื้น
- 1.2.5 แนวทางปฏิบัติการจัดการความ
ปวดในห้องพักพื้น
- 1.2.6 แนวทางการบันทึกการดูแลผู้ป่วย
ในห้องพักพื้น
- 1.2.7 ระเบียบปฏิบัติการประสานงาน
ระหว่างวิสัญญีพยาบาลและวิสัญญีแพทย์
- 1.2.8 ระเบียบปฏิบัติการการประสานงาน
ระหว่างพยาบาลวิสัญญีและทีมผ่าตัดรวมทั้งหน่วย
งานที่เกี่ยวข้อง

1.2.9 แนวทางการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับ
ผู้ป่วยในขณะผ่าตัดและปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังอย่าง
ต่อเนื่อง

1.2.10 การกำหนดแนวทางการส่งต่อผู้
ป่วยกลับหอผู้ป่วย

3. การประเมินผล (Review and Evaluate)

หลังการแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยา
ระงับความรู้สึกในห้องพักพื้นที่ได้พัฒนามาใช้ เป็น
เวลา 4 เดือน ผู้วิจัยติดตามประเมินผล ดังนี้

3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไป
จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิสัญญี ส่วนใหญ่มีอายุ
41-50 ปี จำนวน 10 คน มีการศึกษาระดับปริญญาตรี
จำนวน 18 คน มีประสบการณ์ ในการทำงานด้าน
การพยาบาลวิสัญญีมากที่สุด 11-20 ปี จำนวน 7 คน
ส่วนใหญ่มีจำนวนครั้งในการปฏิบัติงานห้องพักพื้น
ของวิสัญญี น้อยกว่า 5 ครั้งต่อเดือน จำนวน 10 คน
ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลลักษณะทั่วไปของวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มงานวิสัญญีโรงพยาบาลสุรินทร์

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
อายุ (ปี)	
31-40	5
41-50	10
51-60	6
การศึกษา	
ปริญญาตรี	18
ปริญญาโท	3

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน
ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญี (ปี)	
1-10	6
11-20	7
21-30	6
31-40	2
จำนวนครั้งในการปฏิบัติงานห้องฟักฟื้น	
<5 ครั้งต่อเดือน	10
6-10 ครั้งต่อเดือน	6
11-15 ครั้งต่อเดือน	0
>15 ครั้งต่อเดือน	4
อื่นๆโปรดระบุ	1

3.2 ระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องฟักฟื้นของกลุ่มงานวิสัญญีโรงพยาบาลสุรินทร์

ผลการศึกษาระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องฟักฟื้น ของกลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์โดยรวม มีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 2.85 มีระดับความคิดเห็นว่าเหมาะสมมาก หากแยก เป็นรายข้อ พบว่า ข้อด้านแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 3.27 มีระดับความคิดเห็นว่าเหมาะสมมากที่สุด รองลงมา ด้านบุคลากร (การมอบหมายงาน) มีค่าเฉลี่ย 2.90 และความเหมาะสมตามมาตรฐานห้องฟักฟื้นมีค่าเฉลี่ย 2.59 มีระดับความคิดเห็นว่าเหมาะสมมาก ดังรายละเอียดในตารางที่ 3,4

ตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็นของวิสัญญีพยาบาลต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องฟักฟื้นของกลุ่มงานวิสัญญีโรงพยาบาลสุรินทร์

การพัฒนาในด้านต่างๆ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านสถานที่	2.59	0.65	มาก
2. ด้านแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึก	3.27	0.56	มากที่สุด
3. ด้านบุคลากร (การมอบหมายงาน)	2.9	0.66	มาก
รวม	2.85	0.62	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ สภาพการณ์เดิมของการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นแบบเดิม พบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นอาจเกิดเนื่องจาก ไม่มีการประชุม ข้อตกลงร่วมกันว่า ควรมีการจัดสถานที่ห้องพักฟื้นอย่างไรเพื่อให้สะดวกในการดูแลผู้ป่วยและไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกและไม่ได้กำหนดว่าวิสัญญีที่ปฏิบัติงานห้องพักฟื้นควรมีหน้าที่อะไรบ้างอะไร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัด อีกทั้งได้รับความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจนำไปสู่การดูแลที่ดีตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นของ จนผ่านพ้นภาวะวิกฤตและสามารถย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย

เมื่อนำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกที่พัฒนาขึ้นมาใช้ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นในครั้งนี้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล⁽³⁾ และหน่วยงานวิสัญญีวิทยาที่ต้องการให้การดูแลผู้ป่วยมีความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน หลังการได้รับยาระงับความรู้สึกและภายหลังการผ่าตัด ที่ซึ่งอาจเกิดอันตรายถึงชีวิตสำหรับการประเมินอาการผู้ป่วยมีความทันสมัย⁽¹⁾ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนอย่างครอบคลุม สามารถลดความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังรับยาระงับความรู้สึก สามารถนำไปใช้งานได้จริงตามสภาพการณ์จริง การพัฒนาระบบบริการดังกล่าวเป็นการสร้างมาตรฐานการให้บริการของวิสัญญีห้องพักฟื้น โดยใช้กระบวนการพยาบาลในรูปแบบของการใช้รายการปัญหากิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผล รวมถึงการนำเครื่องมือในการประเมิน

ความปวดที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในการประเมินความปวด ในผู้ป่วยผ่าตัด ซึ่งในแนวทางเดิมยังไม่มี การใช้เครื่องมือดังกล่าวอย่างชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน อีกทั้งได้สร้างความตระหนักให้วิสัญญีพยาบาลได้เห็นถึงความสำคัญการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นที่เน้นเรื่องความสุขสบายทั้งทางด้านร่างกายจิตใจกายและมีความปลอดภัยจากการรับยาระงับความรู้สึกและการพัฒนาระบบบริการต้องให้พยาบาลวิสัญญีทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงสร้างแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเกียรติ ปาณะวัฒนพิสุทธิ (2536)⁽⁷⁾ ได้ทำการศึกษารูปแบบการดำเนินงานคหกรรม โรงพยาบาลชุมชน กรณีศึกษาที่โรงพยาบาลลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ โดยมีผลการวิจัยพบว่ารูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพสูงและเหมาะสมกับพื้นที่ทดลอง วิธีการนำรูปแบบไปดำเนินงานเป็นที่ยอมรับจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงานคหกรรมของโรงพยาบาล มีการใช้หลักวิชาการและหลักการบริหารในการกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน มีการบริหารจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรเดิมที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและแนวทางการปฏิบัติงานของกิจกรรมต่างๆ ไว้ล่วงหน้า มีการติดตามแลประเมินผลที่ดีในขณะดำเนินการ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมตามมาตรฐานห้องพักฟื้นด้านโครงสร้างและสามารถให้ให้บริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกได้ จำนวนเตียงที่มากถึง 10 เตียง ผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นวลพรรณ เอี่ยมตระกูล (2537)⁽⁸⁾ ได้ทำการ

ศึกษารูปแบบงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เลิศสิน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิศสินในด้านสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ระบบการให้บริการและพัฒนาบุคลากร

ความพึงพอใจของทีมบุคลากรงานวิสัญญี⁽⁹⁾ ต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น ผลการศึกษาพบว่า ทีมผู้ให้บริการวิสัญญีมีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80 อธิบายได้ว่าการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่รวดเร็วและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังการรับยาระงับความรู้สึกเป็นกระบวนการทำงานที่เป็นจุดเชื่อมโยง ตั้งแต่เมื่อบอกความต้องการ จนกระทั่งลูกค้าได้รับสินค้าหรือบริการที่ตรงกับความต้องการนั้นๆ โดยกิจกรรมและลำดับขั้นตอนของกิจกรรมเหล่านั้นได้รับการออกแบบให้มีการปฏิบัติอย่างสอดคล้องกัน สัมพันธ์กัน เพื่อเพิ่มมูลค่าสูงสุดให้แก่ผู้รับบริการหรือผลิตผลของการทำงานนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา สุขศิลป์ (2547)⁽¹⁰⁾ การปรับปรุงคุณภาพการบริหารภาครัฐ ด้วยการประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ ศึกษากรณีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการผลการปรับปรุงระดับคุณภาพของกระบวนการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะและการนำผลการศึกษาไปใช้

1. กลุ่มงานวิสัญญีควรได้มีการควบคุมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นควรมีการปรับปรุงระบบบริการและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการ จัดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสม การจัดระบบการ

สื่อสารโดยให้มีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมวิสัญญี และปัจจัยที่ส่งเสริมการบริการที่รวดเร็วปลอดภัยคือ การเพิ่มช่องทางการประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมวิสัญญีให้มากขึ้น

2. การนำแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังรับยาระงับความรู้สึกที่สร้างขึ้น ต้องให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่การออกความเห็นในทุกๆด้าน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ปฏิบัติงานได้ง่ายและสะดวกมีความชัดเจนในขั้นตอนของแนวปฏิบัติทำให้เกิดความพึงพอใจ ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและบรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

เอกสารอ้างอิง

1. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. ตำราฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีวิทยา พ.ศ.2552. ฉบับแก้ไข. กรุงเทพฯ : ส.เอเชียเพรส; 2553.
2. เรณู อาจสาธิต. การพยาบาลทางห้องผ่าตัด. กรุงเทพฯ : คณะกรรมการพัฒนาตำราพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
3. คณะแพทยศาสตร์ศิริราช. ตำราฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีวิทยา พ.ศ.2552. ฉบับแก้ไข. กรุงเทพฯ : ส. เอเชียเพรส (1989) ; 2552.
4. ประภัตร ปักกัตติง. การปรับปรุงกระบวนการพัสดุด้วยวิธีการออกแบบกระบวนการใหม่ กรณีศึกษาภาควิชาภาษาต่างประเทศ คณะวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการคุณภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ; 2541.

5. ฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ. รายงานประจำปี 2554 โรงพยาบาลสุรินทร์. สุรินทร์ : ฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ โรงพยาบาลสุรินทร์ ; 2554.
6. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. ตาราฟื้นฟูวิชาการวิสัญญี. กรุงเทพฯ: ส.เอเชียเพรส; 2551.
7. สมเกียรติ ปาณะวัฒนพิสุทธิ. รูปแบบการดำเนินงานคหกรรมของโรงพยาบาลชุมชน กรณีศึกษา : โรงพยาบาลลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิต จิตวิทยาวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล ; 2537.
8. นวลพรรณ เอี่ยมตระกูล. รูปแบบงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเลิศจิน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2537.
9. นงลักษณ์ สุรสร. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการระดับความรู้สึกในโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ ศิลปะศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ; 2543.
10. อัจฉรา สุขศิลป์. การปรับปรุงคุณภาพการบริหารภาครัฐ ด้วยการประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2544.