

บทความวิชาการ

Review Article

การศึกษากิจกรรมการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ
กรณีศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น

The Study of Effective Nursing Practice Activities in The Operating Room:
For Nursing Students at Khon Kaen University.

อนันต์ พวงคำ, พย.บ.*

ดวงสุดา สุวรรณศรี, พย.ม.**

ชนัษา จรัสใส, พย.บ.***

Anan Puangkam, B.N.S*

Duangstuda Suwansri, M.N.S.**

Thanatcha Charatsai, B.N.S.*

*กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ประเทศไทย 32000

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย 40002

***กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ประเทศไทย 32000

*Nursing Department, Surin Hospital, Surin Province, Thailand, 32000

**Faculty of Nursing KhonKaen University, KhonKaen Province, Thailand, 40002

Corresponding author. E-mail address: anan-anesth@hotmail.com

Received: 10 March 2020. Revised: 9 July 2020. Accepted: 17 July 2020

บทคัดย่อ

- หลักการและเหตุผล** : การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยระยะที่หนึ่ง ของงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตร “การพยาบาลห้องผ่าตัด” เพื่อทักษะปฏิบัติที่ส่งผ่าน สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2
- วัตถุประสงค์** : เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการปฏิบัติพยาบาลในห้องผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โดยศึกษาเฉพาะกรณี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- รูปแบบการศึกษา** : การวิจัยเชิงสำรวจ
- วิธีการศึกษา** : กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลวิสัญญี 10 คน พยาบาลห้องผ่าตัด 10 คน อาจารย์พยาบาล 10 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ชั้นปีละ 60 คน รวม 150 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบเจาะจงจากอาสาสมัครที่เต็มใจเข้าร่วมการตอบแบบสอบถามทั้งก่อนฝึกและหลังฝึกวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- ผลการศึกษา** : พบว่า กิจกรรมที่จำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่จะได้ฝึกในห้องผ่าตัด และห้องผ่าตัด สามารถจัดให้ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มี 40 กิจกรรม ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้าน Aseptic Technique และการบริหารความเสี่ยง 20 กิจกรรม (กิจกรรมวิสัญญี, กิจกรรมห้องผ่าตัด) ด้านการพยาบาลก่อนผ่าตัด 5 กิจกรรม ด้านการพยาบาลขณะผ่าตัด 5 กิจกรรม ด้านการพยาบาลหลังผ่าตัด 5 กิจกรรม ด้านการบันทึกทางการพยาบาล 5 กิจกรรม และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในห้องผ่าตัด ทั้ง 5 ด้าน คือ กิจกรรมด้าน Aseptic technique และการบริหารความเสี่ยง (กิจกรรมวิสัญญี และ

- กิจกรรมห้องผ่าตัด) กิจกรรมด้านการพยาบาลก่อนผ่าตัด กิจกรรมด้านการพยาบาลขณะผ่าตัด กิจกรรมด้านการพยาบาลหลังผ่าตัด และกิจกรรมด้านการบันทึกทางการพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังก่อนการฝึกปฏิบัติ ทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับน้อย แต่กิจกรรมที่ได้ปฏิบัติจริง ทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด
- สรุป** : พบว่าความคิดเห็นก่อนฝึกและหลังฝึกมีความแตกต่างกัน โดยทั้งนักศึกษาและบุคลากรมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมทั้ง 5 ด้านหลังฝึกในระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงว่าทั้งนักศึกษาและบุคลากรเห็นความสำคัญและจำเป็นของกิจกรรมทั้ง 5 ด้านดังกล่าวเพื่อนำไปพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลห้องผ่าตัด การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องผ่าตัดต่อไป และยังพบว่าประหยัดค่าใช้จ่ายในการสร้างและปรับปรุงของปฏิบัติการเสมือนจริงได้ถึงกว่า 800,000 บาท รวมทั้งห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความพร้อมและมีประสิทธิภาพที่จะจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาได้
- คำสำคัญ** : Aseptic Technique กิจกรรมการพยาบาลวิสัญญี กิจกรรมการพยาบาลผ่าตัด การบันทึกทางการพยาบาล พยาบาลวิสัญญี พยาบาลผ่าตัด ศัลยแพทย์

วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2563;35(2): 317-326

ABSTRACT

- Background** : This study is the first phase of the Nursing Practice Activities in Operating Room. Curriculum Development for second year nursing students.
- Objective** : The study aimed to survey about nursing practice activities which have efficiency in Operating Room. The sample consist 1) Anesthetist Nurse 10 person 2) Scrub Nurse 10 person 3) Nursing Instructor 10 person 4) The second year nursing student 60 person and 5) The third year nursing student 60 person. All of the sample were in the faculty of medicine, Srinagarind hospital and faculty of nursing of Khon Kean University.
- Study design** : Survey research.
- Methods** : They are completed a survey questionnaire on part1: Aseptic Technique: Anesthetic and Operating 20 activities, part 2: pre-operation nursing care 5 activities, part 3: intra-operation nursing care 5 activities, part4: post-operation nursing care 5 activities, part 5: nursing records 5 activities. Using the descriptive statistics: frequency, percentage, mean and standard deviation.
- Results** : There are 150 persons who complete questionnaire: Male 25, Female 125. Nursing practice activities need in Operating Room were 40 activities in 5 aspects: Anesthetic and Operating activities about Aseptic Technique 20 activities, Pre-operative nursing care 5 activities, Intra-operative nursing

care 5 activities, Post-operative nursing care 5 activities and nursing records 5 activities. The expected score of the sample regarding the activities in 5 aspects were at low level before practiced but they could have done at the highest level after practiced and the satisfaction score was at the highest level.

Conclusion : Nursing Practice Activities in Operating Room Curriculum Development for second year nursing students. There are many experiences for nurse students and save cost for buy simulation at least 8,000,000 Baht. Srinagarind hospital has an efficiency, especially OPERATING ROOM have enormous benefits. Then I will be development curriculum for practice in operating room for nursing students in Khon Kaen University in the next step.

Keywords : Aseptic Technique, Anesthetist activities, Scrub nurse activities, OR.Nurse record.

Med J Srisaket Surin Buriram Hosp 2020;35(2): 317-326

หลักการและเหตุผล

การจัดการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในระดับปริญญาตรีนั้น มีการจัดทำหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง 4 ปี โดยมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยจะเรียนทฤษฎีก่อน และตามด้วยการลงมือปฏิบัติ สำหรับภาคทฤษฎีนั้นจัดเป็นได้ทั้งการสอนแบบบรรยาย การสอนในห้องปฏิบัติการ การวิจัยครั้งนี้ ต้องการพัฒนาและทบทวนการจัดการเรียนการสอนในห้องผ่าตัดขึ้นมาใหม่ เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปมาก ห้องผ่าตัดสามารถตอบโจทย์หลักสูตรพื้นฐานที่จะนำไปสู่การเรียนรู้มากมายตามความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วมาก นักศึกษาจำเป็นจะได้เข้าไปสัมผัสการเรียนรู้ในห้องผ่าตัด เสมือนได้เข้าไปปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในห้องปฏิบัติการที่เป็นจริง เป็นห้องปฏิบัติการที่มีชีวิต ห้องปฏิบัติการที่ใหญ่ (The big Lab)⁽¹⁾

ในอดีตหลักสูตรปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด ได้มีการจัดการเรียนการสอนที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น และวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่ง แต่ถูกตัดออกไปตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เนื่องจากให้เหตุผลว่า เป็นการพยาบาลเฉพาะทาง และปฏิบัติกับเครื่องมือมากกว่า⁽¹⁾ ซึ่งมี

บางส่วนที่คิดเห็นขัดแย้งกัน และยังคงหลักสูตรนี้ไว้ เพราะหลักการปลอดภัยพื้นฐานการตรวจร่างกายตามระบบ ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ความพร้อมของบุคลากรวิทยาการเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป การพยาบาลระยะขณะผ่าตัดต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี จะต้องดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด และการดูแลต่อเนื่อง ยังคงใช้สอนนักศึกษาในระดับปริญญาตรีได้ จากการทบทวนหลักสูตรของมหาวิทยาลัย และวิทยาลัยพยาบาลต่างๆ พบว่า หลักสูตรการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด ยังคงใช้ในบางสถาบัน เช่น สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชและโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รวมทั้งวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด โดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2-3 เข้าฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด เป็นเวลา 4 สัปดาห์⁽²⁾

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้มีการทบทวนหลักสูตรการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัดสำหรับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเพื่อให้สอดคล้องกับหลักสูตรของมหาวิทยาลัย ที่มีคณะแพทยศาสตร์ที่

มีโรงเรียนแพทย์ครบวงจรมีคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะต่างๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super Tertiary) มีศูนย์การรักษาพยาบาลเฉพาะทางหลายอย่าง (Excellence center) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นศูนย์กลางวิทยาการทางการแพทย์ที่เพียบพร้อมด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัยและทีมบุคลากรที่มีความสามารถ ซึ่งเป็นสถานที่หรือแหล่งเรียนรู้สำหรับฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆ นอกจากนี้ยังสามารถรองรับคนไข้มารับบริการจำนวนมากทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประเทศเพื่อนบ้านข้างเคียงโดยเฉพาะห้องผ่าตัด มีความพร้อมที่จะให้จัดการศึกษาสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรอื่นๆ ได้ มีศักยภาพทุกๆ ด้าน ประกอบกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดเป็นมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ มีชื่อเสียง และเก่าแก่ที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คำถามการศึกษา

1. กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีอะไรบ้าง
2. ความคาดหวังก่อนฝึกปฏิบัติ กับ กิจกรรมที่ได้ปฏิบัติจริงของนักศึกษา เป็นอย่างไร
3. ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้าฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อสำรวจกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อสำรวจความคาดหวังก่อนฝึกปฏิบัติ กับ กิจกรรมที่ได้ปฏิบัติจริงของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้าฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย กลุ่มบุคลากร ได้แก่ พยาบาลวิสัญญี 10 คน พยาบาลผ่าตัด 10 คน อาจารย์พยาบาล 10 คน กลุ่มนักศึกษา ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 60 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 60 คน ทั้งหมด 150 คน ที่ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากอาสาสมัคร ที่เต็มใจเข้าร่วมการฝึกและตอบแบบสอบถามทั้งก่อนฝึกและหลังฝึก ในครั้งนี้

ขอบเขตด้านระยะเวลา ช่วงภาคการศึกษาที่ 1 เริ่ม 23 สิงหาคม พ.ศ. 2561 - 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเครื่องมือประกอบด้วย

1. สมุดบันทึกประสบการณ์การฝึกปฏิบัติทักษะทางการแพทย์ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560 ที่พัฒนาโดย ทีมคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งมีทั้งหมด 80 รายการ จาก 190 รายการ ในส่วนของวิชาบำบัดทางการพยาบาล และการพยาบาลผู้ใหญ่บางส่วน โดยให้อาสาสมัคร เลือกรายการที่ตนเองคาดว่าจะได้ฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด

2. แบบสอบถามความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลก่อนฝึกและหลังฝึกมีลักษณะเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ ของ ลิเคิร์ท (Likert technique) จำนวน 40 ข้อ ที่ถูกคัดเลือกจากเครื่องมือ ข้อที่ 1 แล้ว มาจัดหมวดหมู่ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน

3. แบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่มีลักษณะเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ ของ ลิเคิร์ท (Likert technique) จำนวน 10 ข้อ โดยมีการกำหนดคะแนนดังนี้

- 5 คะแนน คือ คาดหวัง/พึงพอใจมากที่สุด
- 4 คะแนน คือ คาดหวัง/พึงพอใจมาก
- 3 คะแนน คือ คาดหวัง/พึงพอใจปานกลาง
- 2 คะแนน คือ คาดหวัง/ พึงพอใจน้อย
- 1 คะแนน คือ คาดหวัง/พึงพอใจน้อยที่สุด

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงโดย
ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน

วิธีการเก็บข้อมูล

1. ผู้ศึกษาแจกสมุดบันทึกสมุดบันทึก
ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาล
สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560 และอธิบายวิธีการสำรวจ
รายการที่นักศึกษาคาดว่าจะพบในการฝึกปฏิบัติการ
พยาบาล โดยการให้นักศึกษาและทีมบุคลากร ทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงหน้ารายการกิจกรรมที่นักศึกษา
คาดว่าจะพบในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด
จากจำนวน 80 กิจกรรม

2. ก่อนฝึก แจกแบบสอบถามความคาดหวัง
ต่อกิจกรรม เพื่อให้นักศึกษาและบุคลากร ลงระดับความ
คาดหวัง

3. หลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้ศึกษาได้
แจกแบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน 10 ข้อ และ
แบบสอบถามความคาดหวังหลังฝึก

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1. รวบรวมกิจกรรมการพยาบาล โดยหาจาก
ค่าความถี่ ร้อยละ และจัดกลุ่มหมวดหมู่กิจกรรม

2. วิเคราะห์ค่าคะแนนความคาดหวัง ก่อนและ
หลังฝึก/ และความพึงพอใจ หลังฝึก โดยมีเกณฑ์คะแนน
ดังนี้ (Best,1977:14 อ้างถึงใน ชัชวาลย์ เรื่องประพันธ์,
2539: 15)

- 4.21 – 5.00 คะแนน คือ เห็นด้วย/พึงพอใจมากที่สุด
- 3.41 – 4.20 คะแนน คือ เห็นด้วย/พึงพอใจมาก
- 2.61 – 3.40 คะแนน คือ เห็นด้วย/พึงพอใจปานกลาง
- 1.81 – 2.60 คะแนน คือ เห็นด้วย/พึงพอใจน้อย
- 1.00 – 1.80 คะแนน คือ เห็นด้วย/พึงพอใจน้อยที่สุด

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป ของผู้เข้าร่วมโครงการ 150 คน
พบว่า เป็นเพศชาย 25 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 เพศหญิง
125 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3

1. ข้อมูลกิจกรรมและรายละเอียดกิจกรรมการ
พยาบาลที่พบในห้องผ่าตัด แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านหลักการ Aseptic technique
และการบริหารความเสี่ยง กิจกรรมการพยาบาลวิสัญญี/
ผ่าตัด ประกอบด้วย

1.1.1 กิจกรรมพยาบาลวิสัญญี 10
กิจกรรม คือ 1) การแทงเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำและ
การให้เลือด ยึดหลัก 6 R2) การเตรียมยาฉีด และการ
ฉีดยา/การหยดยา ให้ทางหลอดเลือดดำ 3) การเปิด
อุปกรณ์ Sterile/การล้างมือ/สวมชุด & ถุงมือ Sterile
4) การหยิบอุปกรณ์/ยา/น้ำเกลือ First-in, First-out ได้
อย่างถูกต้อง เข้าใจ 5) การดูดเสมหะ และ/หรือ การใส่
สายสวนล้างกระเพาะอาหาร 6) การแต่งกายถูกต้อง
กระชับ รัดกุม สวมหมวก ผูกMask 7) ร่วมตรวจสอบ
ผู้ป่วยตามหลักความปลอดภัยของ WHO (2013) 8)
มีการแยกทิ้งขยะได้อย่างเหมาะสม 9) การเตรียม
Suction/และการให้ออกซิเจน (Oxygen) 10) การล้าง
มือก่อนและหลังทำหัตถการ/การสวมถุงมือแบบเปิด
Opened system

1.1.2 กิจกรรมการพยาบาลผ่าตัด
10 กิจกรรมคือ 1) การล้างมือแบบสมบูรณ์ และการสวม
เสื้อกาวน์ การสวมถุงมือ Sterile/การผูกเสื้อ 2) การ
เตรียมเครื่องจี้ไฟฟ้า/สังเกตการห้ามเลือดด้วยวิธีต่างๆ
การผูก การเย็บผูกเส้นเลือด เป็นต้น 3) การเปิดอุปกรณ์
Sterile/การล้างมือ/สวมชุด & ถุงมือSterile 4) การหยิบ
อุปกรณ์/ยา/น้ำเกลือ First-in, First-out ได้อย่างถูกต้อง
เข้าใจ 5) การเตรียม/การใส่สายสวนปัสสาวะ 6) การ
แต่งกายถูกต้อง กระชับ รัดกุม สวมหมวก ผูก Mask/การ
ช่วยผูกเสื้อ 7) ร่วมตรวจสอบผู้ป่วยตามหลักความ
ปลอดภัยของ WHO Patient safety 2013 8) มีการแยก
เครื่องมือได้อย่างเหมาะสม/การตรวจนับก้อน ผ้าซับ
เลือด และเครื่องมือ 9) การเตรียมผ้าปิดแผลให้พอเหมาะ

กับแผล/การปิดแผล 10) การล้างมือก่อนและหลังทำหัตถการ/การสวมถุงมือแบบปิด Closed system

โดยความคิดเห็นของทีมบุคลากร 30 คน เห็นด้วย 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 และนักศึกษา เห็นด้วย 118 คน คิดเป็นร้อยละ 98.3

1.2 ด้านการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด 5 กิจกรรม คือ 1) การซักประวัติ 2) การตรวจร่างกาย/การเชณยินยอม 3) การประเมินผลการตรวจและแปลค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 4) การวางแผนและให้การพยาบาลก่อนผ่าตัด 5) การประเมินผล ความคิดเห็นของทีมบุคลากร 30 คน เห็นด้วย 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 และนักศึกษา เห็นด้วย 112 คน คิดเป็นร้อยละ 93.3

1.3 ด้านการพยาบาลขณะผ่าตัด 5 กิจกรรม คือ 1) การประเมินสถานการณ์/ รายงาน 2) การวัด V/S การแก้ไขปัญหาวิกฤตได้ทันเวลาที่ 3) การเริ่ม/ การดูแลขณะผ่าตัด/การให้สารน้ำ/เลือด/การเจาะ lab/การ Suction/การประเมินการเสียเลือด 4) การตรวจสอบผู้ป่วย Sign in Time out Sign out (WHO Patient safety 2013) 5) การส่งต่อผู้ป่วยไปยังห้องพักรักษา การให้ O₂ ความคิดเห็นของทีมบุคลากร 30 คน เห็นด้วย 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 และนักศึกษา เห็น

ด้วย 120 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.4 ด้านการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด 5 กิจกรรม คือ 1) การให้ออกซิเจนชนิดต่างๆ และการเฝ้าระวังภาวะการหายใจ 2) การจัดท่านอนให้สบาย/ห่มผ้า/ผ้าห่มลมร้อน 3) การสังเกตแผล/การเปลี่ยนแผล การให้สารน้ำ/เลือด ทดแทน 4) การวัด Vital Signs/ Pain Score, Intake/Output และลงบันทึก 5) การประเมินผู้ป่วยก่อนส่งกลับตึก/การประสานงานการส่งต่ออาการและการดูแลต่อเนื่อง ความคิดเห็นของทีมบุคลากร 30 คน เห็นด้วย 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 และนักศึกษา เห็นด้วย 120 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.5 ด้านการบันทึกทางการแพทย์ 5 กิจกรรม คือ 1) มีคุณภาพครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน เป็นปัจจุบัน (4C) 2) มีการตรวจสอบความปลอดภัย WHO Patient Safety 2013 3) บันทึกตามกระบวนการพยาบาล 4) การลงค่า Vital Signs/ระดับการฟื้น/ระดับความปวด 5) การประเมินผล/ส่งต่อ/ลงชื่อผู้ปฏิบัติ ความคิดเห็นของทีมบุคลากร 30 คน เห็นด้วย 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 และนักศึกษา เห็นด้วย 96 คน คิดเป็น ร้อยละ 80.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมในภาพรวม (n=150)

กิจกรรมการพยาบาล	n	จำนวนผู้เลือก (ร้อยละ)	ผู้ไม่เลือก (ร้อยละ)
1. Aseptic Technique	30	30 (100%)	0 (0.0%)
	120	118 (98.3%)	2 (1.7%)
2. ก่อนผ่าตัด	30	30 (100%)	0 (0.0%)
	120	112 (93.3%)	8 (6.7%)
3. ขณะผ่าตัด	30	30 (100%)	0 (0.0%)
	120	120 (100%)	0 (0.0%)
4. หลังผ่าตัด	30	30 (100%)	0 (0.0%)
	120	120 (100%)	0 (0.0%)
5. การบันทึกทางการแพทย์	30	30 (100%)	0 (0.0%)
	120	96 (80.0%)	20 (20.0%)

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นการคัดเลือกกิจกรรมที่จำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่กลุ่มบุคลากร 30 คน และนักศึกษา 120 คน มีความคิดเห็นดังนี้ 1) ด้าน Aseptic Technique บุคลากรเลือกมา 30 คน และนักศึกษาเลือกมา 118 คน การพยาบาลก่อนผ่าตัด 112 คน ขณะผ่าตัด 120 คน หลังผ่าตัด 120 คน และการบันทึกทางการพยาบาล 96 คน ในขณะที่ทีมบุคลากรเลือกมา 30 คน ทุกกิจกรรม

2. ความคาดหวังในภาพรวมของกิจกรรมก่อนฝึก และหลังฝึก

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนและหลังฝึก เป็นภาพรวม (n=150 คน)

รายการ		n	Mean	S.D	แปลความ
1. Aseptic Technique	ก่อนฝึก	150	2.3	0.6	ความคาดหวังน้อย
	หลังฝึก	150	5.0	0.0	ความคาดหวังมากที่สุด
2. ก่อนผ่าตัด	ก่อนฝึก	150	2.2	0.4	ความคาดหวังน้อย
	หลังฝึก	150	5.0	0.0	ความคาดหวังมากที่สุด
3. ขณะผ่าตัด	ก่อนฝึก	150	2.2	0.4	ความคาดหวังน้อย
	หลังฝึก	150	5.0	0.0	ความคาดหวังมากที่สุด
4. หลังผ่าตัด	ก่อนฝึก	150	2.2	0.4	ความคาดหวังน้อย
	หลังฝึก	150	5.0	0.0	ความคาดหวังมากที่สุด
5. การบันทึกทางการพยาบาล	ก่อนฝึก	150	2.2	0.4	ความคาดหวังน้อย
	หลังฝึก	150	5.0	0.0	ความคาดหวังมากที่สุด

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมพบว่า 1) ความคิดเห็นด้าน Aseptic Technique ก่อนฝึก 2.3 คะแนน หลังฝึก 5.0 คะแนน 2) ความคิดเห็นของกิจกรรมก่อนผ่าตัด ก่อนฝึก 2.2 คะแนน หลังฝึก 5.0 คะแนน 3) ความคิดเห็นของกิจกรรมขณะผ่าตัด ก่อนฝึก 2.2 คะแนน หลังฝึก 5.0 คะแนน 4) ความคิดเห็นของกิจกรรมหลังผ่าตัด ก่อนฝึก 2.2 คะแนน หลังฝึก 5.0 คะแนน 5) ความคิดเห็นของกิจกรรมการบันทึกทางการ

พยาบาล ก่อนฝึก 2.2 คะแนน หลังฝึก 5.0 คะแนน ซึ่งพบว่าความคาดหวังก่อนฝึกและหลังฝึกมีความแตกต่างกัน โดยทั้งนักศึกษาและบุคลากร มีความคาดหวังต่อกิจกรรมทั้ง 5 ด้านหลังฝึกในระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงว่าทั้งนักศึกษาและบุคลากรเห็นความสำคัญและจำเป็นของกิจกรรมทั้ง 5 ด้านดังกล่าว

ระดับความพึงพอใจของพยาบาล อาจารย์ และนักศึกษา ต่อการฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของพยาบาล อาจารย์ และนักศึกษา ต่อการฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด (n=150 คน)

รายการ		n	Mean	Mean รวม	แปลความ
1. Aseptic Technique	บุคลากร	30	5.0	5.0	พึงพอใจมากที่สุด
	นักศึกษา	120	5.0		พึงพอใจมากที่สุด
2. ก่อนผ่าตัด	บุคลากร	30	4.6	4.8	พึงพอใจมากที่สุด
	นักศึกษา	120	5.0		พึงพอใจมากที่สุด
3. ขณะผ่าตัด	บุคลากร	30	5.0	5.0	พึงพอใจมากที่สุด
	นักศึกษา	120	5.0		พึงพอใจมากที่สุด
4. หลังผ่าตัด	บุคลากร	30	4.6	4.8	พึงพอใจมากที่สุด
	นักศึกษา	120	5.0		พึงพอใจมากที่สุด
5. การบันทึกทางการพยาบาล	บุคลากร	30	4.6	4.8	พึงพอใจมากที่สุด
	นักศึกษา	120	5.0		พึงพอใจมากที่สุด

จากตารางที่ 3 แสดงระดับความพึงพอใจของ ทีมบุคลากร และนักศึกษา มีระดับความพึงพอใจ มาก ที่สุด

สรุปและวิจารณ์

การศึกษานี้ได้นำมาพัฒนากิจกรรมการจัด การเรียนการสอนในห้องผ่าตัด สำหรับบุคลากรและ นักศึกษา มีความคิดเห็นคือ เห็นด้วยระดับมากที่สุดที่จะ ให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด เพราะห้องผ่าตัด เป็นแหล่งฝึกที่พร้อม มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่เพียงพอ และได้ใช้งานจริง เช่น 1) การวัดสัญญาณชีพ นักศึกษาจะได้ วัดจริงๆ อย่างต่อเนื่อง ทุก 5 นาที จำนวนผู้ป่วยที่ นักศึกษาได้ดูแล เฉลี่ย คนละ 4-5 รายต่อวัน และดูแล อย่างใกล้ชิดหลังผ่าตัด 2 ชั่วโมง เห็นกระบวนการ เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหลังผ่าตัดไปในทางที่ดีขึ้นก่อนส่ง กลับหอผู้ป่วย สัญญาณชีพคงที่ก่อนส่งกลับ และเห็นขั้นตอนการรายงานข้อมูลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 2) การให้ออกซิเจนชนิดต่างๆ นักศึกษาได้เตรียมตั้งแต่ขั้นตอนแรก การเตรียมกระบังหน้าและสายออกซิเจนชนิดต่าง รวมถึง การพ่นยา การฟังปอดและหัวใจที่ผิดปกติ และปกติ โดยมีอาจารย์แพทย์ และพยาบาลพี่เลี้ยงคอยสอนอย่าง ใกล้ชิด และเปรียบเทียบอาการผู้ป่วยขณะให้ออกซิเจน จำนวนผู้ป่วยที่นักศึกษาได้ดูแล เฉลี่ย คนละ 4-5 ราย

ต่อวัน 3) การสังเกตอาการผิดปกติหลังให้ยา และเลือด 4) การได้ฝึกล้างมือจริงในอ่างล้างมือที่ไม่มีนอกห้องผ่าตัด คือไม่ต้องใช้มือสัมผัส (Non-touchTechnique) ทำให้ เชื่อมั่นได้ว่าการล้างมือนั้นปราศจากเชื้อและการปนเปื้อน จากภายนอกจริงๆ และได้สวมเสื้อกาวน์ Sterile คนละ 2 ครั้ง ตลอดจนได้สังเกตการผ่าตัดอย่างใกล้ชิด เห็นการ ส่งเครื่องมือแบบปลอดภัย Non-touchTechnique 5) ได้ฝึกทำแผลและติดพลาสติก คนละ 2-3 ราย และที่สำคัญคือ 6) กิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน WHO 2013 ซึ่งจะมีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการขานชื่อ ผู้ป่วยก่อนให้ยาาระงับความรู้สึก และก่อนผ่าตัด การ ประเมินการเสียเลือดและการทดแทนสารน้ำและเลือด 7) การบันทึกทางการพยาบาล การตรวจสอบตาม มาตรฐานที่เป็นหลักฐานสำคัญทางกฎหมายที่จะทำให้ นักศึกษาตระหนักถึงความปลอดภัยในข้อนี้ และฝึกการ บันทึกทางการพยาบาลที่รัดกุม ครอบคลุม ถูกต้อง เป็น ปัจจุบัน ตามมาตรฐาน 4 C นั้นเอง⁽³⁾ การจัดการเรียน การสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในเรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลของ พยาบาลห้องผ่าตัดที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งการพยาบาลห้องผ่าตัดนั้นไม่ได้ เน้นเฉพาะผู้สูงอายุ แต่ใช้เป็นแนวทางการบริหารความ เสี่ยงได้ด้วย พบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการ

ป้องกันอันตรายจากสิ่งตกค้างในร่างกายผู้ป่วย ($M = 3.8$, $SD = 0.5$)⁽⁴⁾ นอกจากนี้การตรวจสอบความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำความสะอาดบาดแผล และการประเมินผลการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล อยู่ในระดับปานกลาง ($X=10.8$, $S.D.=2.3$; $X=1.3$, $S.D.=0.6$) ส่วนด้านการประเมินผู้รับบริการอยู่ในระดับน้อย ($X=3.6$, $S.D.=1.5$) มีข้อเสนอแนะว่า ผู้สอนควรพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล โดยเฉพาะการประเมินผู้รับบริการที่มีบาดแผล ควรมีการวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความสามารถของนักศึกษาเรื่องการประเมินผู้รับบริการ เป็นประโยชน์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในขั้นต่อไป⁽⁵⁾

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ในการจัดการศึกษาในยุคสมัยที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดด การผ่าตัดแบบเดียวกันในผู้ป่วยคนละคน ก็เกิดผลกระทบแตกต่างกัน การพยาบาลเป็นการให้การดูแลแบบปัจเจกบุคคลและเป็นปัจจุบัน ไม่มีกิจกรรมการพยาบาลสำเร็จรูปที่จะใช้ให้กับผู้ป่วยทุกคน ดังนั้นการให้การดูแลผู้ป่วยกรณีศึกษาของเขา ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการพยาบาลคือ ระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด จะทำให้เขาสามารถนึกภาพออก และมีภาพจำที่ดี ในการฝึกปฏิบัติงานต่อไปการฝึกปฏิบัติครั้งแรกของนักศึกษาเปรียบเสมือนการฝึกเด็กให้ใส่กระดุมเสื้อครั้งแรก ถ้าเขาติดกระดุมเม็ดแรกถูก เม็ดต่อไป ก็จะถูกด้วย นอกจากการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยแล้ว การตรวจนับอุปกรณ์ ความสะอาด การรับประทานอาหารอย่างรวดเร็ว ความตรงต่อเวลา ความเสียสละ เช่นถ้าผ่าตัดไม่เสร็จและอยู่ในช่วงต่อเวร อาจจะต้องอยู่ต่อเพื่อช่วยเหลือทีมให้ดำเนินงานไปได้ ไม่ใช่หมดเวลาแล้วเดินลงกลับบ้านได้ อย่างนี้เป็นต้น ไม่ว่าสถานการณ์จะเปลี่ยนไปอย่างไร เขาก็จะสามารถประยุกต์และแก้ปัญหาได้อย่างสง่างามนั่นเอง การสอนในห้องผ่าตัด ทำให้เขาเห็นจริง เห็นถึงการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง ทำให้เขาเข้าใจกระบวนการรักษา

พยาบาลมากขึ้น เมื่อเข้าใจแล้วจึงจะจำได้ และเกิดจินตนาการ การสร้างสรรค์กิจกรรมใหม่ๆ ได้ เกิดกระบวนการคิด การคาดเดาเหตุการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป การคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารกับทีมแพทย์และสหสาขาอย่างเข้าใจและเป็นขั้นตอน เพื่อให้บรรลุคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่ว่า “ดี เก่ง มีสุข”

นอกจากนี้ ทีมบุคลากรห้องผ่าตัด ทั้งทีมวิสัญญีและทีมพยาบาลห้องผ่าตัด ก็มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญของตนเองได้อย่างตั้งใจ และมีความยินดีที่จะรับสอนและถ่ายทอดความรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และสามารถป้องกันอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นได้เป็นอย่างดี หลังจากนั้นได้ประชุมรวบรวมข้อมูลและร่างหลักสูตร หลักสูตรแรกที่จะฝึกให้นักศึกษา คือ “การปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด” ในส่วนของวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้จำนวนกิจกรรมที่เพียงพอสำหรับที่จะบรรจุลงไปในหลักสูตร สอดคล้องกับรายการที่ต้องการจำเป็น
2. นักศึกษาพยาบาลได้รับการฝึกอย่างใกล้ชิด ได้เห็น ได้อธิบายข้อมูลแก่ผู้ป่วยของตนเองอย่างเข้าใจ
3. ได้ใช้แหล่งฝึกที่มีความพร้อม บุคลากรมีความพร้อมในการถ่ายทอดความรู้ อุปกรณ์มีความทันสมัย ก้าวหน้าทางเทคโนโลยี
4. นักศึกษาได้ให้การพยาบาลที่ต่อเนื่องไม่ขาดขั้นตอนขณะผ่าตัด ทำให้สามารถเชื่อมโยงกรณีศึกษาได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบคุณ ทีมงานการพยาบาลวิสัญญี การพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และอาจารย์พยาบาลประจำวิชา ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นักศึกษา

อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการชั้นปีที่ 2 และ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สละนอกเวลา มาฝึกปฏิบัติ จนสำเร็จจุล่งไปได้ด้วยดี มา ณ โอกาสนี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. สุภาพ อารีย์เอื้อ. การพยาบาลในห้องผ่าตัด: จาก การส่งเครื่องมือสู่การพยาบาลแบบองค์รวม. Rama Nurs J 1998;4(2):204-12.
2. ชัยนาถ ฌ นคร, ธัญลักษณ์ บรรลิตกุล. ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย 2556;6(1):34-47.
3. สุรีย์ ธรรมิกบวร. บันทึกทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท นิวเวฟพัฒนา; 2540.
4. บุศรินทร์ จงใจสุธรรม. การปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.[วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย]. คณะพยาบาลศาสตร์; บัณฑิตวิทยาลัย, สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.
5. ชัยนาถ ฌ นคร, ธัญลักษณ์ บรรลิตกุล. ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย 2556;6(1): 34-47.