

# การดูแลผู้ป่วยจอตาหลกหลังได้รับการผ่าตัดชนิดฉีดยาในลูกตา โดยใช้ Control chart หรือการวิเคราะห์และปรับปรุงการดูแล โดยใช้ข้อมูลของหน่วยงาน

พิมพ์ลดา ชลสวัสดิ์<sup>1\*</sup>Pimlada Cholsawad<sup>1\*</sup>

Received: October 15, 2020

Received in revision: October 28, 2020

Accepted: November 30, 2020

## 1. หลักการและเหตุผล

จากสถิติของหอผู้ป่วยจักษุ พบว่ามีผู้ป่วยผ่าตัดจอตาหลกที่ได้รับการผ่าตัดชนิดฉีดยาในลูกตาเฉลี่ยเดือนละ 42 ราย ซึ่งผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้องได้รับการดูแลโดยเฉพาะการอยู่ในท่าคว่ำหน้าเป็นเวลาอย่างน้อย 2-3 สัปดาห์<sup>[1]</sup> เพื่อให้แก๊สลอยขึ้นไปกดบริเวณตำแหน่งที่มีการลอกของจอตา และดันรอยฉีกขาดของจอตาให้กลับมาติดกับชั้น retinal pigment epithelium (RPE)<sup>[2]</sup> การคว่ำหน้าต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มากกว่าหรือเท่ากับ 16 ชั่วโมงต่อวัน<sup>[3]</sup> เทคนิคการนอนคว่ำหน้าควรนอนคว่ำหน้าประมาณ 45 นาที สลับกับนอนตะแคงหรือนอนหงายไม่เกินครั้งละ 15 นาที<sup>[4]</sup> หากผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง จะทำให้จอตาไม่ติดกลับ หรือเกิดจอตาหลกซ้ำ จากการปฏิบัติงานพบว่า ผู้ป่วยมากกว่า 95% ต้องการการดูแลและได้รับคำแนะนำที่เหมาะสมในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังได้รับการผ่าตัดชนิดฉีดยาในลูกตาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเกิดความไม่สุขสบายจาก

การคว่ำหน้า ทางด้านร่างกาย เช่น รู้สึกแน่นหน้าอก อึดอัด หายใจไม่สะดวก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณหลัง คอ ไหล่ ด้านจิตใจ อารมณ์ เช่น ภาวะจิตใจที่หดหู่ วิตกกังวลเกี่ยวกับโรค และด้านสังคม เนื่องจากถูกจำกัดกิจกรรม<sup>[5]</sup> ผู้ป่วยต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อให้สามารถคว่ำหน้าได้อย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยบางรายมีโอกาส re-admit เพื่อทำการผ่าตัดซ้ำในกรณีที่มีการผ่าตัดครั้งแรกไม่สำเร็จ และบางครั้งแพทย์จะเพิ่มการผ่าตัดอื่น ๆ เช่น การผ่าตัดน้ำวุ้นลูกตาาร่วมกับการฉีดยา การใส่น้ำมันซิลิโคน การผ่าตัดโดยใช้วัสดุหนุนตาขาว ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องสามารถทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายจนอาจเกิดการสูญเสียการมองเห็นได้<sup>[2]</sup> ดังนั้นหอผู้ป่วยจึงเห็นความสำคัญและต้องการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดจอตาหลกหลังได้รับการผ่าตัดชนิดฉีดยาในลูกตาโดยใช้ Control Chart<sup>[6]</sup> หรือการวิเคราะห์

<sup>1</sup> พยาบาลปฏิบัติการ งานการพยาบาลผู้ป่วยจักษุ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ปทุมธานี 12120

Registered nurse, ophthalmology ward, nursing department of Thammasat University Hospital, Pathumthani, 12120 \*Corresponding E-mail: pimlada.cholsa@hotmail.com

และปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลของหน่วยงาน เพื่อให้ผลการรักษาพยาบาลประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น และเพื่อให้ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลได้รับการเสริมพลังการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง โดยใช้การสื่อสารผ่านสื่อโซเชียล ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์ (LINE@) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลได้ติดต่อสอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลาและทันท่วงที โดยมีอาจารย์จักษุแพทย์เฉพาะทางด้านจอตตาและพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาเป็นผู้ตอบคำถาม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจอตตาทลอกหลังได้รับการผ่าตัดชนิดชนิดต้อในลูกตาโดยใช้ Control Chart หรือการวิเคราะห์และปรับปรุงการดูแลโดยใช้ข้อมูลของหน่วยงาน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลได้รับการเสริมพลังการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ (LINE@)
3. เพื่อให้มีเครือข่ายใหม่ 1 เครือข่ายตามกลุ่มโรคสำคัญของหน่วยงาน (ตาม COE จอตตาของโรงพยาบาล)

### วิธีดำเนินการ

#### Plan

1. บุคลากรในหอผู้ป่วยทบทวนแนวปฏิบัติร่วมกันเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดจอตตาทลอกหลังได้รับการผ่าตัดชนิดชนิดต้อในลูกตา วิธีการคว่ำหน้าที่ถูกต้อง จำนวนชั่วโมงคว่ำหน้าหลังการผ่าตัดที่จะทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ<sup>[1-4]</sup>
2. ออกแบบแบบฟอร์มที่ใช้เก็บข้อมูลบันทึกจำนวนชั่วโมงการคว่ำหน้าของผู้ป่วย

3. อธิบายการใช้แบบฟอร์มการสังเกตการคว่ำหน้า วิธีลงบันทึกการคว่ำหน้าของผู้ป่วยจากการสังเกตลงในแบบฟอร์มที่กำหนด ระดมความคิดเห็นเรื่องการติดตามจำนวนชั่วโมงที่ผู้ป่วยคว่ำหน้าได้หลังผ่าตัด การนับชั่วโมงคว่ำหน้า

4. ศึกษาวิธีการสมัครและวิธีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ (LINE@)<sup>[7]</sup>

5. จัดตั้งกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ (LINE@)/เรียนเชิญอาจารย์จักษุแพทย์เฉพาะทางด้านจอตตาและพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาเข้ากลุ่ม

6. ปรับสื่อการสอนสุขศึกษาการแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดของหอผู้ป่วยจาก VCD เป็น QR code และเผยแพร่ในกลุ่มแอปพลิเคชันไลน์ (LINE@)

7. ศึกษาวิธีการใช้ control chart เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและเรียนรู้ไปสู่การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดจอตตาทลอกหลังได้รับการผ่าตัดชนิดชนิดต้อในลูกตา

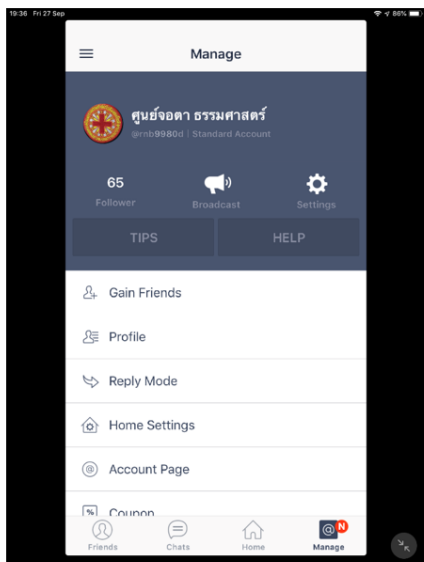
#### DO

1. บุคลากรในหน่วยงานทำการสังเกตการคว่ำหน้าของผู้ป่วยหลังผ่าตัดและบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด ใช้ Control Chart ในการวิเคราะห์และปรับปรุงการให้การพยาบาล

2. สร้างกลุ่มให้คำแนะนำและตอบคำถามโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ (LINE@) ขอความร่วมมืออาจารย์จักษุแพทย์เฉพาะทางด้านจอตตา และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาเข้ากลุ่มเพื่อเป็นผู้ดูแลระบบ ร่วมตอบคำถามและ/หรือ ติดตามอาการของผู้ป่วย

3. สร้าง QR code ของกลุ่มเพื่ออำนวยความสะดวกการเพิ่มเพื่อนของผู้ป่วยและญาติ

4. เชิญผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลเข้ากลุ่มไลน์เพื่อให้ง่ายต่อการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและ/หรือการตอบคำถามที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลอาจยังมีข้อสงสัย



Line@ : ศูนย์จอตา ธรรมศาสตร์

**Check**

1. ตรวจสอบและติดตามการปฏิบัติตามแนวทางและประเมินผล
2. วิเคราะห์สาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้นในกระบวนการ พร้อมหาแนวทางการแก้ไข

**ACT**

1. สรุปผลการประเมินและร่วมกันหาแนวทางเพื่อปรับปรุงพัฒนาต่อไป

**ผลการศึกษา**

งานการพยาบาลผู้ป่วยจักษุให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคจอตาลอก จากสถิติมีจำนวนมากเป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของหอผู้ป่วย โรคจอตาลอกหากไม่รับรักษาหรือทิ้งไว้นานอาจทำให้ถึงขั้นสูญเสียการมองเห็น ไม่สามารถกลับมามองเห็นได้เท่าเดิม การรักษา

จอตาลอกในผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดฉีดแก๊สเข้าในลูกตา แก๊สที่ใช้ฉีดเข้าลูกตาที่มีความถ่วงจำเพาะน้อยกว่าหรือเบากว่าน้ำในลูกตา<sup>[1]</sup> ผู้ป่วยจอตาลอกหลังผ่าตัดด้วยการฉีดแก๊สต้องอยู่ในท่าที่แพทย์กำหนดส่วนใหญ่คือท่าคว่ำหน้า เพื่อให้แก๊สลอยขึ้นไปกดบริเวณตำแหน่งที่มีการลอกของจอตาให้ราบติดกับหลังลูกตาให้มากที่สุดจึงจะทำให้จอตาที่หลุดลอกติดกลับเข้าที่<sup>[2]</sup> แผนการรักษาที่สำคัญคือ การทำให้ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดจอตาลอกที่ได้รับการฉีดแก๊สอยู่ในท่าคว่ำหน้ามากกว่าหรือเท่ากับ 16 ชั่วโมงต่อวัน เพื่อให้ผลการผ่าตัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้หากไม่คว่ำหน้า

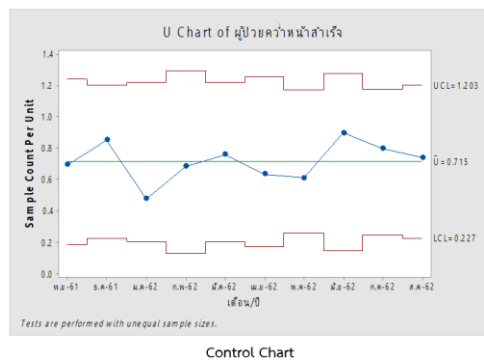
จากการที่ได้ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดจอตาลอกที่ได้รับการฉีดแก๊สและต้องอยู่ในท่าคว่ำหน้าพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดความวิตกกังวลและกลัวว่าจะปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องหลังผ่าตัด และเมื่อต้องกลับไปอยู่ที่บ้านกลัวว่าจะคว่ำหน้าอย่างต่อเนื่องไม่ได้ ทางหอผู้ป่วยจึงเห็นความสำคัญของการเสริมพลังในผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด จึงนำแอปพลิเคชันไลน์ (LINE@) มาใช้ให้เกิดประโยชน์ เนื่องจากไลน์เป็นสื่อโซเชียลที่ใช้กันอย่างแพร่หลายและผู้ป่วยสามารถเข้าถึงง่าย นอกจากนี้ยังเป็นการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว กลุ่มที่ปรึกษาทางไลน์นั้นประกอบไปด้วยอาจารย์จักษุแพทย์เฉพาะทางด้านจอตา พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาทั้งในแผนก IPD และ OPD เพื่อให้เกิดเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุมและต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในการดูแลตนเองมากขึ้น เพราะเมื่อ

เกิดปัญหาหรือข้อสงสัยสามารถสอบถามทางแอปพลิเคชัน (LINE@) ได้ตลอดเวลา

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโดยวิธีฉีดแก๊สและยังไม่จำหน่ายจากหอผู้ป่วยทางหอผู้ป่วยได้มีการเก็บข้อมูลการคว่ำหน้าของผู้ป่วยว่าเป็นไปตามเกณฑ์คือมากกว่า 16 ชั่วโมงต่อวันหรือไม่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และปรับปรุงคุณภาพการให้การพยาบาลโดยการวัดจากความสำเร็จของผู้ป่วยที่สามารถคว่ำหน้าได้ตามเกณฑ์ การติดตามข้อมูล เฝ้าระวังให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าคว่ำหน้าที่ถูกต้องและได้จำนวนชั่วโมงมากพอให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษานั้นใช้ control chart ในการเฝ้าระวังกระบวนการ ทำให้สามารถระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหาได้ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการได้อย่างตรงประเด็น เช่น การเฝ้าระวังให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าคว่ำหน้าที่ถูกต้อง และให้ได้จำนวนชั่วโมงตามเกณฑ์มีอุปสรรคอะไรบ้าง หาสาเหตุและนำสาเหตุที่พบมาจัดลำดับความสำคัญและจัดทำแผนพัฒนากระบวนการได้ชัดเจนขึ้น เป็นต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูลการคว่ำหน้าของหอผู้ป่วยเริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 จนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2562 เลือกใช้ control chart (Attribute Data): u chart คือ plot ตัวเลขที่นับได้ (ชั่วโมงที่คว่ำหน้าได้) ถึงแม้ว่าแต่ละจุดจะมีขนาดตัวอย่างไม่เท่ากัน (จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ต้องคว่ำหน้า) แต่อาจใช้ช่วงเวลาที่เท่ากันเป็นตัวกำหนด (ในเวลา 1 เดือน)<sup>[8]</sup> ผลการศึกษาที่ได้คือ ได้กราฟที่มีจุดพิทักอย่างน้อย 4 ใน 5 จุดที่อยู่ต่อเนื่องกันใกล้ central line ซึ่งเป็นผลมาจากการปรับปรุงกระบวนการให้ดีขึ้น<sup>[9]</sup> การเข้าหาผู้ป่วยในเชิง

รุกเพื่อการคว่ำหน้าที่ถูกต้อง ทำให้ความผันแปรในระบบน้อยลง ระบบเสถียร ไม่พบ Spacial cause variation จึงจะนำ control chart มาใช้ในการเฝ้าระวังและเฝ้าดูการสม่ำเสมอของกระบวนการต่อไป



### ข้อเสนอแนะ

การเก็บรวบรวมข้อมูลการคว่ำหน้าของผู้ป่วยเพื่อนำมาวิเคราะห์ เมื่อเก็บข้อมูลไปเรื่อย ๆ สามารถดูข้อมูลย้อนหลังได้ ทำให้สามารถสร้างความรู้และเข้าใจ variation จากการทดสอบและปรับปรุงกระบวนการการดูแลผู้ป่วย ข้อมูลที่เก็บนั้นจะเป็นตัวสะท้อนให้ทราบว่าการเปลี่ยนแปลงกระบวนการที่เกิดขึ้นนั้นทำให้เป้าหมายดีขึ้นหรือไม่

ดังนั้นการนำ control chart มาใช้ในการวิเคราะห์ ปรับปรุงกระบวนการ และเฝ้าดูการเข้าหาผู้ป่วยในเชิงรุกเพื่อการคว่ำหน้าที่ถูกต้อง ไม่พบ Spacial cause variation ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลได้รับการเสริมพลังการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านโดยการใช้อแอปพลิเคชัน (LINE@) และมีเครือข่ายผู้ป่วยจอตตา 1 เครือข่าย

### เอกสารอ้างอิง

1. สุนทรื ธิติวิเชียรเลิศ, กิตติชัย อัครพิพัฒน์กุล. เอกสารประกอบการบรรยาย การดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยใน

- [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 23 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.tec.in.th/news/news\\_170556\\_05.pdf](http://www.tec.in.th/news/news_170556_05.pdf)
2. ไพบูลย์ บวรวัฒนดิลก. การผ่าตัดทางจักษุวิทยา. ใน: ศักดิ์ชัย วงศกิตติรักษ์, กิตติชัย อัครพิพัฒนกุล. ตำรายาบาลเวชปฏิบัติทางตา. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิมพ์ที่ กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; 2551. 118-137.
3. สุพรรณิการ์ แก้วมณี, สุภา สุรเศรษฐวงศ์. การคว่ำหน้าหลังการผ่าตัดใส่แก้วหรือน้ำมันซิลิโคนในลูกตา [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 23 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://med.mahidol.ac.th/ramanursing/sites/default/files/public/pdf/public/3.การคว่ำหน้า%20แก้วไข.pdf>
4. ศุภย์ตา ธรรมศาสตร์. คำแนะนำการนอนคว่ำหน้าหลังผ่าตัดจอประสาทตา (Face down position) [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.tec.in.th/flap/flap9.pdf>
5. อุ่น น้อยอุดม. การดูแลผู้ป่วยที่ต้องอยู่ในท่าก้มหน้าภายหลังได้รับการฉีดแก๊สเข้าไปในน้ำวุ้นตา [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/download/105182/119650/>
6. อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล. สื่อสำหรับเรียนรู้ด้วยตนเอง: Run Chart & Control Chart [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 3 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: [https://hacc.kku.ac.th/haccupload\\_news/pdftitle/Tue84928MJRAkLS.pdf](https://hacc.kku.ac.th/haccupload_news/pdftitle/Tue84928MJRAkLS.pdf)
7. Line Corporation. Line@ การเปิดบัญชีใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 16 มีนาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://lineforbusiness.com/th-en/service/line-oa-features>
8. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). การใช้ Control chart ในการพัฒนาคุณภาพงาน [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 3 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.sskh.moph.go.th/ha/docha/09-08-18160640.pdf>
9. ทนง ประสานพานิช. บทความพื้นฐานวิชาแผนภูมิควบคุม (Control chart) กับงานประจำ. วพปก. 2555; 29(3):236-244.