

การพัฒนาระบบการพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัวใน ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ^{1*}, ขนิษฐา แซ่เฮ้ง²
Suppaluk Puprasert, Khanittha Seahang

Received: May 25, 2021; Received in revision: June 4, 2021; Accepted: June 7, 2021

หลักการและเหตุผล

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้เป็นระบบการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างต่อเนื่องและมีการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาล พยาบาลแต่ละคนจะแสดงบทบาทตามวิชาชีพที่ตนได้ศึกษามาแสดงทักษะให้เห็นชัดจากการที่สามารถวางแผนและให้เหตุผลในการวางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลกระทั่งผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูกลับบ้านได้^[1] โครงการนี้ดำเนินการพัฒนาระบบการพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัวในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้โดยมีพยาบาลเป็นผู้ช่วยเหลือสนับสนุน มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลร่วมกัน ในการเลือกแนวทางดูแลผู้ป่วยและมีการประเมินผลการดูแลร่วมกันโดยการกำหนดระยะเวลา การปรับเปลี่ยนแผนการดูแล เมื่อภาวะสุขภาพเปลี่ยนแปลง เพราะผู้ป่วยต้องกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน ครอบครัวจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัวในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ดำเนินโครงการโดย 1.การมอบหมายงาน 2.การวางแผนการดูแล 3.การติดตามประเมินความสามารถของผู้ดูแล การวางแผนจำหน่าย^[2] สิ่งสำคัญที่ทีมการดูแลต้องสร้างให้เกิดคือความไว้วางใจ ทีมงานมีการดูแลที่มีประสิทธิภาพ และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันในทีมงานช่วยเหลือด้วยความเต็มใจและจริงใจมีการดูแลซึ่งกันและกันของทีมงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำคู่มือพัฒนาระบบการพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัวในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมใช้เป็นแนวทางมาตรฐานในดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมของหอผู้ป่วย
2. เพื่อผู้ป่วยมีความปลอดภัย ผู้ป่วยและครอบครัวมีความสามารถในการดูแลตนเองได้โดยมีพยาบาลเป็นผู้ช่วยเหลือสนับสนุน

¹ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี 12120

Head of Private Orthopedic Ward, Thammasat University Hospital, Thammasat University, Pathumthani, 12120

*Corresponding E-mail: spuprasert@gmail.com

² พยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี 12120

Registered nurse, Private Orthopedic Ward, Thammasat University Hospital, Thammasat University, Pathumthani, 12120

วิธีดำเนินการ

1. จัดตั้งทีมงาน
2. ทบทวนและปรับปรุงเนื้อหา ขั้นตอนในการทำงาน
3. อบรมให้ความรู้แนวทางการดำเนินโครงการแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่
4. ติดตามและประเมินผล
5. ทบทวนและปรับปรุงสรุปการดำเนินงาน

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินโครงการสามารถดำเนินการไปได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่ตั้งไว้ ได้แก่ 1. มีคู่มือแนวทางพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัวในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม 1 เล่ม 2. ร้อยละของผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้รับการดูแลด้วยพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัว เท่ากับ 98.57 ดังตารางที่ 1 และผู้ป่วยยังได้รับการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมหลังการจำหน่ายกลับบ้านอีกด้วย

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้รับการดูแลด้วยพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัว

เดือน	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด TKA	จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ดูแล	ร้อยละ
มีนาคม 2563	22	22	100
เมษายน 2563	10	10	100
พฤษภาคม 2563	27	27	100
มิถุนายน 2563	25	24	96
กรกฎาคม 2563	19	19	100
สิงหาคม 2563	22	21	95.45
รวมเฉลี่ย	125	123	591.45 98.57

ข้อเสนอแนะ

ด้านการนำไปใช้ประโยชน์

1. เป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้พัฒนาระบบการมอบหมายงานพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อพิเศษ โดยการใชระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อส่งผลถึงคุณภาพการพยาบาลอย่างแท้จริง
2. พยาบาลได้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อพิเศษ โดยสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการเฉพาะราย มีความต่อเนื่องและ

สมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น อันจะนำมาซึ่งคุณภาพมาตรฐานการ พยาบาล

3. ควรมีการนำแนวทางพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้กับการมีส่วนร่วมกับครอบครัวในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมไปใช้อย่างต่อเนื่องและแพร่หลายไปยังหอผู้ป่วยอื่นเพื่อความเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

4. เป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ต่อไป

ด้านการบริหาร

1. การจะนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ในการมอบหมายงานนั้น มีความจำเป็นต้องมีการจัดอบรมให้พยาบาลมีความเข้าใจในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ก่อน เพื่อทราบแนวคิดและเห็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้รับบริการด้วยระบบพยาบาลเจ้าของไข้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน^[3]

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ด้วยลักษณะของการมอบหมายงาน ด้วยระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้พยาบาลได้มีความอิสระในการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการดูแลผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเอง

2. สัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการพยาบาลเจ้าของไข้และแพทย์ที่ทำการรักษาค่อนข้างดี มีการวางแผนการพยาบาลร่วมกันระหว่างผู้รับบริการและพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

3. ผู้รับบริการที่ได้รับบริการพยาบาลด้วยระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เกิดความพึงพอใจในการบริการ แสดงให้เห็นว่าระบบพยาบาลเจ้าของไข้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ครอบคลุม

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาผลของการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลอื่น ๆ เช่น การลดความเสี่ยงต่าง ๆ ความพึงพอใจต่อบริการ การลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เป็นต้น

2. ควรมีการสนับสนุนให้มีการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น และ

ขยายผลให้มีการจัดบริการระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ และหอผู้ป่วยอื่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. จันทร์ทิพย์ วงศ์วิวัฒน์. ระบบพยาบาลเจ้าของไข้. Rama Nurs J (อินเทอร์เน็ต). 2539 (เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2563); 2: 89-93. เข้าถึงได้จาก: https://www.rama.mahidol.ac.th/nursing/jns/DocumentLink/2539/issue_02/11.pdf
2. ชมรมพยาบาลออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย,บรรณาธิการ. แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมและแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกผู้ป่วยเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: หจก.เอ็นพีเพรส; 2561.
3. อรพิน บุชบัน. การพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดราชบุรี. (อินเทอร์เน็ต). 2557 (เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2563). เข้าถึงได้จาก:<http://library.christian.ac.th/thesis/document/T035637.pdf>