



บทคัดย่อผลงานวิชาการ

โครงการประชุมสามัญและประชุมวิชาการ ประจำปี 2563
เรื่องการพยาบาลในยุควิถีใหม่(New Normal)SHOW & SHARE
ณ ห้องประชุม โรงแรมลายทอง จังหวัดอุบลราชธานี
จัดโดย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สำนักงานสาขาภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ
วันที่ 22 กันยายน 2563 เวลา 08.00-16.00 น.

Abstract





คำนำ

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขตอุบลราชธานี ได้จัดการประชุมสามัญและประชุมวิชาการประจำปี 2563 เรื่องการพยาบาลในยุควิถีใหม่ (New Normal) ครั้งนี้ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาล ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ในการทำงาน และเป็นการเผยแพร่องค์ความรู้ใหม่ๆทางการพยาบาลเพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย

ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเยี่ยม-ดีเด่น จากเวทีต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ มานำเสนอ Show and Share เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

คณะผู้จัดทำ



สารบัญ

ลำดับ	ผลงาน	ผู้นำเสนอ	หน่วยงาน	หน้า
ผลงานนำเสนอต่างประเทศ				
1	ผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการนำเสนอผลงานต่างประเทศจากสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขตอุบลราชธานี)	น.ส.อดิฉา ศรีสมบูรณ์, ดร.สุเพียร โภคทิพย์, น.ส.วีระนุช มยุเรศ, น.ส.ศิริเอมอร วิชาชาติและคณะ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	5-8
ผลงานนำเสนอเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพพยาบาล				
2	การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบ Fast track: กรณีศึกษา	นางจूरรัตน์ เกิดโสฬส	โรงพยาบาลวังหิน อ.วังหิน จ.ศรีสะเกษ	9
3	การพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด(SK) : กรณีศึกษา	นาง ธนภร สนิทอินทร์	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ จ.อุบลราชธานี	10-11
ผลงานเสนอระดับประเทศ(กองการพยาบาล-R2R ประเทศไทย ปี 2563)				
4	การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรงในห้องคลอด โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี	จักรพงษ์ ปิติโชคโกคินท์ , พัชรี ออมรสิน , นิภาพรรณ วงษ์กลาง , สุจิตรา ปิติโชคโกคินท์	โรงพยาบาลนาตาล จ.อุบลราชธานี	12
5	ผลของการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อมเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ	คมเนตร สกุลณะศักดิ์	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	13
6	ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดูแลระยะยาวด้วยรูปแบบ "ดูโมเดล."	อภันศิริ ทองบ่อ	อำเภอรามัน จังหวัดศรีสะเกษ	14
7	การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด : โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี	จักรพงษ์ ปิติโชคโกคินท์ , นพ.เกรียงศักดิ์ กิจเพิ่มเกียรติ , สายชล ชินภรธรรม	โรงพยาบาลนาตาล จ.อุบลราชธานี	15
8	การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานต่อพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โรงพยาบาลนาตาล	นันทน์ภัส ปิติโชคโกคินท์, นลินี พวงยอด , กาญจนา วิลามาศ และจักรพงษ์ ปิติโชคโกคินท์	โรงพยาบาลนาตาล จ.อุบลราชธานี	16



ลำดับ	ผลงาน	ผู้นำเสนอ	หน่วยงาน	หน้า
9	New Normal การเข้าถึงบริการ ดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชช่วงโรค COVID-19 แพ้ระบาด โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัย ลงกรณ์	นางรุ่งรัตน์ สายทอง	โรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหา วชิราลงกรณ์ อุบลราชธานี	17
ผลงานนำเสนอได้รับรางวัลดีเยี่ยม รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ปี 2563				
10	ชื่อผลงาน การพัฒนาการดูแล ผู้ป่วยเด็ก Septic Shock โดยใช้ 7 Aspects of care	นางเกศรา ศรีสำอางค์, นางพัชรี พรหมสูงค์ นางสาวรัตติยา อารยทรัพย์ ไพบุลย์และคณะ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	18
11	ประสิทธิภาพการใช้มาตรฐาน ทางการพยาบาลต่อการวัดผลลัพธ์ ทางคลินิกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยติดตามในระยะเวลา 2 ปี	:นางสาวเบญจมาภรณ์ วงศ์ ประเสริฐ (NCD คลินิก)	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	19- 20
12	การพัฒนาคุณภาพการบริหารยา และสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วน ปลายเพื่อป้องกัน Phlebitis	นางเทียมจันทร์ กลิ่นหอม	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	21- 22
13	QR Code โปรตระวัง HAD	นางสาวพิมพ์ิกา พูลงาม นางสาวพรพิมล ผลระย้า นางจันทนา นิลาศน์ และคณะ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	23
14	นวัตกรรมรถสระผม	นางสาวชุติมา อุกัยศรี นางสาวกันชนก ไชยรัตน์	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	24
15	แปรงรักษาลูกกลางท่อชั้นในเจาะ หลอดลมคอ	นางปราณีต สาธุจรรย์ นางสาวณัฐวดี ศิริมาและและคณะ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	25
ผลงานนำเสนอจากจังหวัดอุบลราชธานี				
16	ผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดช อุดม	วราภรณ์ สมดี, วัชรพันธ์ วงศ์คำพันธ์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เดชอุดม จ.อุบลราชธานี	26



ลำดับ	ผลงาน	ผู้นำเสนอ	หน่วยงาน	หน้า
ผลงานนำเสนอจากจังหวัดยโสธร				
17	การพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาเด็กสมาธิสั้นในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา	ชญชิตา จุฑาสงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร จังหวัดยโสธร	27
18	กรมธรรม์ฝากครรภ์แบบ 9/24 คู่คุ้มครองครรภ์จนวันคลอดปลอดภัยทั้งแม่และลูก	นางสาวพิสมัย หวังผล นางสุภาพร สมหวัง	โรงพยาบาลทรายมูล อ.ทรายมูล จ.ยโสธร	28
19	การพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลหนองหมี อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร	จิราวรรณ สุวรรณศรี, อำนาจ สลับศรี, นิรมล องอาจ และคณะ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหมี อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร	29
20	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต่อการเข้าถึงระบบบริการและได้รับการดูแลต่อเนื่องจนเสียชีวิตอย่างสงบสุขที่บ้าน:	นภาพร ตั้งพูลผลวนิชย์	โรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธร	30



Complications of Permanent Pacemaker Patients: Integrative review

Supian Pokathip Ph.D (Nursing)

Abstract

The Permanent pacemaker (PPM) has increased in use over recent years, Therefore it is essential that nurse looking after implantation however nurse' knowledge and nursing role in PPM remain unclear. The purpose of this article was to explore nurse' knowledge and nursing role in PPM by reviewing 16 articles using Cooper's method. It was found that 3 themes. First was complications that are more frequently observed include pacemaker malfunction and lead failure especially Twiddling's syndrome and infection hematoma. And less common complication include superior vena cava syndrome (SVCS). Second adaptation and quality of life in patients with PPM. The patients post Implantation pacemaker increased anxiety and depression. The lowest quality of life in psychological and spiritual domains in permanent pacemaker patients. Finally, nurse's knowledge and nursing role in post implantation pacemaker. The current findings revealed that nurses have low knowledge and practice scores especially regarding implantation cardiac device. So nurse should be more concerned about knowledge and skill to implementation of effective nursing intervention, in order to promote quality of life in patients with permanent pacemaker.

Key word : Permanent pacemaker, nursing care, complication and elderly



Nursing Care Patient Undergone Anterior Cervical Discectomy and Fusion

: Integrative Reviews

Siriemon Wichachard M.N.S*, Wipapan Kongchana M.S.*

Panbongkot Moolsin M.S.* Watcharaporn Saitong M.S.*, Supian Pokathip PHD.**

Abstract

Anterior cervical discectomy and fusion (ACDF) is widely regarded as the “Gold Standard” treatment for cervical spondylosis. However, this procedure may associate with significant post-operative complications. Upper airway obstruction was the most life threatening risks. **Aims** to provide integrative reviewed the literature of ACDF. **Method** the integrative reviews of 5 steps Cooper’s 2008 was use. **Key word** : Anterior Cervical Discectomy (ACDF), complication, risk factor ,nursing care were used to searched from electronics data base CINAHL, Google Scholar; Cochrane from 2010–2018 **Results** Total 20 full papers were reviewed. It were 3 important findings (1) Prognostic factors included level of the operation ≥ 3 , age ≥ 65 year, and the duration of operation > 5 hours. (2) Complications included dysphagia, from 4%–79% and were cause lead to acute airway obstruction and re-intubation , Cerebrospinal fluid leakage, esophagus tear ,hematoma, surgical site infection, etc (3) Nursing care including preoperative phase, intraoperative phase, and post-operative phase. The important role of nurse to early detection, rapid response, and achieve nursing care. **Conclusions** ACDF ≥ 3 levels, elderly, and duration of the operation were associated risks to troublesome outcomes. **Suggestions:** Further study in nursing care of the ACDF patients to improve nursing outcome.

Key words: Anterior Cervical Discectomy (ACDF), complications, risk factors, nursing care, Integrative reviews

*Registered Nurse Orthopedic Nursing Department Sunprasitthiprasong hospital Ubonratchathani

**Registered Nurse , senior professional level, Sunprasitthiprasong hospital Ubonratchathani



The Development of Case Management for pediatric patients with sepsis

Miss Weeranuch mayuret, Mrs Ketsara Srisamsang
Sunpasitthiprasong Hospital , Ubonratchathani Province

Abstract

This action research aimed to develop a case management for pediatric patients with sepsis in Pediatric Intensive Care Unit at Sanpasitthiprasong Hospital, UbonRatchathani. Study participants included 30 pediatric patients with sepsis and 17 nurses. Data were collected by observations, in-depth interviews, focus – group discussion and questionnaire during April 2017 to June 2018. Research regulation of Kemmis & McTaggart was used in operating procedure, included four steps; 1) Analyzing problem situation and gathering the all results, reflection and brainstorming 2) Creating the plan: This step was preceded by setting up nurse case manager to develop the Clinical Nursing Practice Guideline of pediatric patients with sepsis. Then nurse case manager and nursing team were assigned and defined the roles following the guidelines. 3) Noticing and performing: This step consisted of the performance of nurse case manager and nursing team, completion of the performance as the Clinical Nursing Practice Guideline and forwarding the continuing care. 4) Reflecting the result of the operation: This step was preceded by collecting and analyzing data of the performance as the Clinical Nursing Practice Guideline. The result of the development from both the hospital staffs and the patients. The data were analyzed by using content analysis for qualitative data and descriptive statistics for quantitative data. The research outcomes compose of : **Nurses Staff** 1) increased knowledge from 70.6% to 81.25% 2) nurses follow the sepsis guidelines from 95.45% to 97.61% **Patients** 1) The delay assessment incidence equals 0 2) H/C drilling ratio. ATB 100% 3) The rate of ATB first dose from 85.18 to 92% 4) The appropriate water receiving rate from 78.5% to 88.5% 6) The mortality rate from septic shock from 14.81% to 4%

Contact us : Weeranuch Mayuret e-mail wmayurate@yahoo.com



The Effect of the Self -Care Program on Diet Behaviors and Blood Sugar among Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus in Sunpasitthipasong Hospital

Adina Srisomboon, Patchanee Thongprasert, Chompoo kaowong, Patchakorn Mingchai,

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the effects of the self care program on diet control behaviors and blood sugar among pregnant women with Gestational Diabetes Mellitus. The samples consisted of 40 pregnant women with Gestational diabetes mellitus (GDMA2) who attended at the Obstetric Nursing Department 3, Sunpasitthipasong Hospital. They were divided into an experimental group (n=20) and a control group (n=20). The experimental group received routine care and the self care program by 1)evaluating the problem and defect of self care, 2)taking knowledge assessment about diabetes, 3)providing knowledge about diabetes, 4)targeting on diet control and insulin injection, 5)providing knowledge about diet control and training on insulin injection skill ,6)providing pregnancy practice and recording fetal movement count, and 7)following-up by phone visits. The control group received only routine care. The instruments used in data collection were a personal data, diet control behavior questionnaires, the recording of blood sugar and phone advice records. Data were analyzed by t-test. The results revealed that the score of diet control behaviors in the experimental group after experiment were significant higher than control group (P=.006). The experimental group had significant decrease of fasting blood sugar level more than the control group (P=.030).The Hemoglobin A1c level between the experimental group and control group was not statistically significant. Conclusion and recommendations : Base on the results of this study, self care program can be applied to pregnant with gestational diabetes mellitus, so that pregnant women can take care of themselves and have proper diet behaviors.

Keywords :Gestational diabetes mellitus, Diet control program, self care, Nursing care



การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบ Fast track: กรณีศึกษา (Nursing care for Cerebrovascular disease of Fast track system : Case study)

นางจุรีรัตน์ เกิดโสฬส พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวังหิน อ.วังหิน จ.ศรีสะเกษ

บทนำ โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของโลก และยังพบผู้ป่วยใหม่ถึง 13.7 ล้านคนต่อปี ร้อยละ 60 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มสูงขึ้น ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ได้แก่ ภาวะความดันโลหิต โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และเมื่อเข้าสู่ภาวะวิกฤตจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างรวดเร็วถูกต้องเหมาะสม ระบบ Fact tract จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยให้รักษาทันเวลา ลดการเกิดภาวะทุพพลภาพ และลดค่าใช้จ่ายในการดูแลต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบ Fast track

วิธีดำเนินงาน ใช้กรอบแนวคิดการประเมินแบบแผนภาวะสุขภาพของกอร์ดอน (Marjorie Gordon, 1994) โดยนำแบบแผนสุขภาพ (Functional Health Pattern) ของผู้รับบริการที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพให้ความสำคัญที่ข้อมูลระดับพื้นฐานการทำหน้าที่ของร่างกายมนุษย์ประกอบด้วย 11 แบบแผน ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างองค์รวม

ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 30 ปี รู้สึกชาแขนซ้ายและอ่อนแรงญาตินำส่ง รพ. แกร็บที่ ER รพ. วังหิน เวลา 14.25 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีตามตอบรู้เรื่อง GCS E4V5M6 pupil 3 mm RTL both eyes. DTX=87 mg/dl. NIHSS=4 คะแนน ประเมิน FAST พบว่า F= no facial palsy, A=Lt arm, Lt leg motor gr.4 Rt side motor gr.5 all, S=not slur speech, T=time onset 13.40 น. last seen normal 13.30 น. First seen abnormal 13.40 น. ให้ on 0.9%NaCl 1,000 ml IV 80 ml/hr. แพทย์เวร consult ผ่าน Line group Stroke for activated Stroke fast track รพ. ศรีสะเกษ accept case refer แนะนำญาติเรื่องการให้ยา rTPA ญาติและผู้ป่วยยอมรับการให้ยา rTPA เจาะ Lab: CBC, BUN, Cr, coagulogram ประเมิน V/S ก่อน refer PR=82/min RR=18/min B.P.=130/70 mmHg. O₂sat=100 % ส่งต่อ รพ.ศรีสะเกษเวลา 14.55 น.

อภิปรายผล/ สรุปผล ผู้ป่วยรายนี้ปลอดภัย ได้รับการส่งต่อเพื่อไปรับยา rTPA และ admit รพ.ศรีสะเกษจำนวน 2 วัน หลังจาก D/C ให้ไปรักษาต่อที่ รพ.วังหิน โดยทีมออกเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลเฝ้าระวังอาการต่อ ให้คำแนะนำเรื่องการรับประทานยา และการไปตรวจตามนัด และเชื่อมโยงการให้ความรู้สู่ชุมชน

การนำมาใช้ประโยชน์ทางการพยาบาล ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบ Fast track ในโรงพยาบาลวังหิน และมีการศึกษาการพัฒนากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบ Fast track ให้มีคุณภาพมากขึ้น



การพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด(SK)

:กรณีศึกษา

นาง ธนกร สนิทอินทร์

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

บทนำ:โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตถึง 7.2 ล้านคน ประเทศไทยเสียชีวิตปีละ 37000 คนคิดเป็นร้อยละ 12.2 ของสาเหตุการตายทั้งหมดและเป็นอันดับต้น ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างรวดเร็วหลังมีอาการ โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ได้มีการพัฒนาศักยภาพให้ยาละลายลิ่มเลือด (SK) โดยปรึกษาโรงพยาบาลแม่ข่าย รพศ.สรรพสิทธิประสงค์ สถิติในปี 2561-2563 มีผู้ป่วย STEMI จำนวน 55 คน ได้ให้ยา SK 15 คน เสียชีวิต 1 คน ซึ่งหากผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้องมีโอกาสรอดชีวิตถึงร้อยละ 95% ดังนั้นจึงได้ทำการศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันตามบริบทของโรงพยาบาลชุมชน เน้นการเข้าถึงอย่างรวดเร็ว การประเมินคัดกรอง การวินิจฉัยโรคที่ต้องการ การปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การให้ยา SK และการส่งต่อได้อย่างรวดเร็วทันเวลา ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยและรอดชีวิตได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบชนิด STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (SK)

วิธีการดำเนินงาน : เลือกกรณีศึกษาจากผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบชนิด STEMI ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลม่วงสามสิบ ทบทวน ศึกษาค้นคว้าวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา ทบทวนมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบชนิด STEMI ที่ให้ยาละลายลิ่มเลือดโดยใช้กระบวนการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล จัดทำเอกสารวิชาการและเผยแพร่

ผลการศึกษา:ผู้ป่วยชายไทยอายุ 59 ปี มา รพ.วันที่ 8 สค.2563 เวลา 19.58 น.ด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก จุกแน่น ใต้ลิ้นปี่ มีเหงื่อออกตัวเย็น Pain score 6 /10 spo2 Sat 98% เป็นก่อนมา 2 ชั่วโมงแรกรับสัญญาณชีพ T=36.4 C,P=72 /m RR=22/m BP= 206/130 mmHg GSC =15 ตรวจ EKG พบ ST elevate V3-V5 ตรวจ Lab Trop-T 757 DXT= 175 mg%,CBC,BUN/CR,Electrolyte รอผล ดูแลให้ได้รับ IVF 0.9NSS 1000 CC drip Stat ยา ASA gr V 1tab เคี้ยว Plavix (75mg) 4 tab oral Hydralazine (25 mg) 1 tab oral Isordril (5mg) 1 tab SL ส่ง EKG ปรึกษา แม่ข่าย CCU รพศ.แนะนำ ให้ยา Streptokinase inj(1.5 MU/Vail) v drip ก่อนส่งต่อ ก่อนให้ยาได้ให้ คำแนะนำ ข้อดีข้อเสีย และอาการข้างเคียง หรืออาการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น ชักประวัติข้อห้ามการให้ยา แจ้งผู้ป่วยและญาติทราบ เช่นตยินยอมให้การรักษา เตรียมยาและให้ยา ระหว่างให้ยามีการเฝ้าระวังสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง ติด Monitor EKG 12 lead ประเมินสัญญาณชีพ ทุก 5 นาที ดูแลให้ได้รับยาและสารน้ำตามแผนการรักษา ระหว่างให้นาที่ 15 พบ BP 85/60mmHg ได้รับการ Load IVF 0.9 NSS 300 CC.จากนั้น BP ปกติ 133/78 mmHg RR=18-22 ครั้ง/นาที HR=80-92 ครั้ง/นาที อาการเจ็บหน้าอกลดลง ตอบสนองต่อยาดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เตรียมส่งต่อผู้ป่วยโดยระบบ fast track ระหว่างส่งต่อ ผู้ป่วยอาการเจ็บหน้าอกลดลง สัญญาณชีพปกติ



อภิปรายผล : การปฏิบัติกรพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะเฉพาะในการประเมินคัดกรองและวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว มีการประสานงาน และส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ/การนำไปใช้: เน้นการเข้าถึงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงให้สูขศึกษาอาการสำคัญของโรคที่ต้องมารพ. ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันใน รพ./ รพสต. เครือข่าย พัฒนาระบบคัดกรองและประเมินผู้ป่วยที่มาด้วยอาการไม่ชัดเจนเช่น วิงเวียน ปวดไหล่จุกแน่นใต้ลิ้นปี่ กลุ่มที่มาด้วย Atypical chest pain เป็นต้น



เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรงใน ห้องคลอด โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

จักรพงษ์ ปิติโชคโกคินท์ ,พัชร ออมรสิน ,นิภาพรรณ วงษ์กลาง ,สุจิตรา ปิติโชคโกคินท์
โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล ภาวะครรภ์เป็นพิษคือภาวะที่มีความดันโลหิตสูงร่วมกับมีโปรตีนในปัสสาวะ พบหลังอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสามอันดับแรกของมารดาทั่วโลก สาเหตุอันดับสองของภาวะตายคลอด(stillbirth)และการเสียชีวิตหลังคลอด (early neonatal death) จากสถิติปี 2561-ปี 2562 ของโรงพยาบาลนาตาลพบภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรง (Severe preeclampsia) 10 และ 16 ราย จากการทบทวนการดูแลพบว่าใช้แนวทางการดูแลและการรักษาของเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งพบว่าแนวทางยังไม่ครอบคลุมด้านการประเมิน แรกรับและยังไม่ชัดเจนด้านการพยาบาลขณะการให้ยากันชัก/ยาลดความดัน ผลคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลสตรีที่มีความดันโลหิตสูงครอบคลุมเพียงร้อยละ 88.5 ที่มจึงต้องการพัฒนาการพยาบาลให้มีคุณภาพและครอบคลุมชัดเจนมากขึ้น

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรงในห้องคลอด โรงพยาบาลนาตาล

วิธีการดำเนินงาน เป็นการวิจัยและพัฒนา(R&D)ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของ Soukup โดย 1)ค้นหาวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ 2)สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐาน PubMed ,Science Direct ,ThaiJO ปี 2010-2020 ประเมินและวิเคราะห์ที่ได้งานวิจัย 8 เรื่อง 3)พัฒนาร่างแนวปฏิบัติจากหลักฐานเชิงประจักษ์แล้วนำไปทดลองใช้ 4)ใช้แนวปฏิบัติจริงและประเมินผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติ มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดังนี้ 1).เขียนโครงสร้างแล้วนำเสนอ 2)พัฒนาตามกระบวนการของชุดัพทั้งหมด 2 วงรอบ 3)ประเมินความเป็นได้การนำไปใช้ในการปฏิบัติและวิเคราะห์ผล 4)สรุปผลและถ่ายทอดเพิ่มสมรรถนะนำสู่การปฏิบัติที่มีคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ 20 คนและสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรง พัฒนาระหว่าง เดือนต.ค. 2562 ถึง เดือนมิ.ย. 2563 โดยใช้แบบประเมินแนวปฏิบัติการพยาบาล

ผลการดำเนินการและการนำไปใช้ หลังพัฒนาได้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรงในห้องคลอด ปรับการประเมิน/ค้นหาในระยะตั้งครรภ์ การดูแลในระยะก่อนคลอดแบบบัดดี้คือมีพยาบาลคู่เวรในการปฏิบัติการดูแล ปรับแนวปฏิบัติที่ครอบคลุมขึ้นในการประเมินและการดูแลแรกรับโดยเพิ่มการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเพิ่มแบบประเมินด้านคลินิก ปรับวิธีการให้ยาลดความดันโลหิต/ยากันชักแบบใช้เครื่องควบคุมแทนการฉีดด้วยมือ การดูแลรักษาขณะส่งต่อ/การประสานงาน และระยะหลังคลอดโดยการเฝ้าระวังการชักและการดูแลให้ยาลดความดันโลหิต ผลลัพธ์คือมีสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรง 20 คน ไม่พบอุบัติการณ์การชักในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรง สามารถให้ยากันชัก/ลดความดันได้ภายในเวลา 15 นาที(ก่อนการพัฒนาใช้เวลา35 นาที) มีอัตราการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติร้อยละ 99.25 มีการนำไปใช้จริงในงานห้องคลอดโรงพยาบาลนาตาล จนมารดามีความปลอดภัยและขยายผลไปโรงพยาบาลชุมชนอื่นอีก 5 แห่ง



ผลของการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อมเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ

คมเนตร สกุลณะศักดิ์*

สิทธิพันธ์ จันทรพงษ์** พูนสุข ทองเสียน ***

วีระวัฒน์ ไชย양ค์**** พัทธมณ อินตะนัย*****

บทคัดย่อ

การดูแลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อมจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุระดับชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เพียงร้อยละ 9.21 และไม่เข้าถึงการรักษาเนื่องจากไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในทีมสุขภาพ ระบบการดูแลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม ยังไม่ชัดเจน จะรวมอยู่ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งเป็นเพียงการคัดกรองโรคประจำปี ไม่มีการส่งต่อเพื่อรักษา ข้อมูลการคัดกรองโรค ไม่ถูกนำมาใช้วางแผนการดูแล ทำให้ผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อมเข้าสู่ภาวะพึ่งพามากขึ้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม เครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่าง พยาบาล 46 คน ผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม 30 คน และผู้ดูแล 30 คน เครื่องมือวิจัย แบบประเมินกิจวัตรประจำวัน แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย คู่มือปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม และสวนฝึกเดินสามมิติ เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างตุลาคม 2560 - กันยายน 2561 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-value .01 คัดกรองภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 70.94 ใช้แนวการปฏิบัติในการดูแลในเครือข่ายร้อยละ 98.7 เข้าถึงการรักษาร้อยละ 100 ระยะเวลาการเข้าสู่การรักษาลดลงเป็น 6.9 วัน พยาบาลมีความรู้การดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P- value .01 ผู้ดูแลพึงพอใจร้อยละ 92.4 การทำวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มทักษะให้ชุมชน แก้ไขปัญหา ลดภาวะพึ่งพาของผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อมได้

คำสำคัญ: ระบบ/ ผู้สูงอายุ/ สมองเสื่อม

* ผู้รับผิดชอบหลัก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พยาบาลปฏิบัติการชั้นสูงสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ) โรงพยาบาลศรีสะเกษ

** อาจารย์แพทย์ระบบประสาทและสมอง โรงพยาบาลศรีสะเกษ

*** นักจิตวิทยาชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

**** นักกายภาพบำบัดชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

***** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ



ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดูแลระยะยาว ด้วยรูปแบบ “ดูโมเดล”

อภินิสิริ ทองบ่อ พยบ.*

บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญ ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุรัฐบาลมีนโยบายและสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกกลุ่มอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีอาการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ภาวะพึ่งพิงการจัดบริการดูแลระยะยาว (Long Term care;LTC)ที่มีประสิทธิภาพตามบริบทของชุมชนสังคมและวัฒนธรรมจะสามารถสร้างคุณภาพในการดูแลระยะยาวได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์การวิจัย 1) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการจัดการดูแลระยะยาวด้วยรูปแบบ “ดูโมเดล”

2) เพื่อศึกษาระบบและกลไกในการสนับสนุนการพัฒนาระบบLTCในชุมชนตำบลคู่อำเภอราชไศล

จังหวัดศรีสะเกษวิธีดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการใช้รูปแบบกรอบแนวคิดกระบวนการพัฒนาและแปลงนโยบายการดูแลระยะยาวไปสู่การปฏิบัติเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1)รูปแบบการดูแลระยะยาวด้วย “ดูโมเดล”

2)ตารางคำนวณงบประมาณการเบิกจ่ายตามสิทธิประโยชน์ 3)แบบเยี่ยมบ้านแบบสหวิชาชีพแบบดูโมเดล

4)แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้านของผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5)แบบสอบถามความพึงพอใจของสหวิชาชีพ

ผู้สูงอายุและผู้ดูแล ในชุมชนตำบลคู่อำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 14 หมู่บ้าน โดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 198 ราย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2563

ผลการวิจัย 1) การดูแลระยะยาวในรูปแบบประกอบด้วย กลไกหลักในการขับเคลื่อนและบริหารจัดการระบบ Long Term Care ในชุมชนโดยอาศัย ต้นทุนเดิมที่ได้พัฒนาไว้ก่อนหน้านี้คือกองทุนสุขภาพตำบลเป็นกลไกหลักร่วมกับชุมชนและรพสต.ความชัดเจนในระบบการใช้งบประมาณด้วยรูปแบบตารางเบิกจ่าย

โดยใช้ตารางประมาณค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ LTC ซึ่งสามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้ครอบคลุมร้อยละ 100 และได้รับงบประมาณจัดสรรตามแผนครบถ้วน 2) พบว่ามีระบบกลไกการสนับสนุนในรูปแบบ TCL จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลคู่อำเภอและภาคีเครือข่ายระดับมากถึงมากที่สุด ทำให้สามารถครอบคลุม

ผู้มีความจำเป็นในการรับบริการ (Continuing Of Care Center (COC) , Home Health Care (HHC), Family Care Team (FCT) มีการสนับสนุนอุปกรณ์ผู้ดูแลตลอดจนการสนับสนุนสร้างรูปแบบ Individual care plan โดยการขับเคลื่อนด้วยอาสาสมัครชุมชนจำนวน 24 รายจาก 14 หมู่บ้านที่ครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุร้อยละ 100 3)

เกิดศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการตำบลคู่อำเภอ 1 แห่ง โดยมีสมาชิกครอบคลุมทั้ง 14 หมู่บ้าน 4) สามารถส่งเสริมระดับ ADL ในผู้สูงอายุ มีระดับสูงขึ้นกว่าค่า ADL เดิม ร้อยละ 18.18 พบว่าสามารถเพิ่มระดับ ADL ผู้สูงอายุติดเตียงสู่ผู้สูงอายุติดสังคมร้อยละ 1.0 และพบที่สามารถคงไว้ซึ่งระดับ ADL ร้อยละ 49.50 5)

พบว่าความพึงพอใจของสหวิชาชีพ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลอยู่ในระดับมากร้อยละ 96.78 และ 98.52 , 98.16 ตามลำดับ วิจัย ารณ์และข้อเสนอแนะ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดูแลระยะยาวด้วยรูปแบบ “ดูโมเดล” สามารถสร้างคุณภาพด้านการดูแลระยะยาวด้านนโยบาย ระบบคุณภาพบริการพยาบาลและความพึงพอใจ

โดยกระบวนการนโยบายจะต้องสอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมชุมชนและต้องค้นแหล่งประโยชน์ในชุมชนตลอดจนการวางแผนการปฏิบัติทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะปัญหาสุขภาพที่เฉพาะของบุคคล

คำสำคัญ : การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล, การดูแลระยะยาว, ดูโมเดล

*พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ ,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลคู่อำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ



การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด : โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

จักรพงศ์ ปิติโชคโกคินท์ , นพ.เกรียงศักดิ์ กิจเพิ่มเกียรติ , สายชล ชินภรรยา
โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล ผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) มีโอกาสที่จะเกิดภาวะช็อกและมีโอกาสเสียชีวิต หากไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว สถิติโรงพยาบาลนาตาล ปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด 28, 29 และ 31 คน ตามลำดับ เสียชีวิตที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินปีละ 2 คน ผลการทบทวนพบว่าแนวทางเดิมยังไม่ครอบคลุมและไม่สอดคล้องบริบท ที่มำทางคลินิกจึงต้องการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการดำเนินงาน เป็นวิจัยและพัฒนา (R&D) กลุ่มตัวอย่าง 1. แพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวม 15 คน ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่เข้ารับบริการช่วง 1 ต.ค. 2562 ถึง 30 มิ.ย. 2563 ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามแนวคิดของชูคัพ จนได้แนวทางแล้วดำเนินการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียน, แบบสอบถามเพื่อประเมินแนวทางฯ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการดำเนินการ หลังจากมีการพัฒนา 2 วงรอบจนได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ประกอบด้วย 1) การดูแลระยะแรกรับโดยใช้ 6 Bundle Protocol แทนที่ใช้ SIRS , Quick SOFA score , SOS score 2) การดูแลระยะดูแลต่อเนื่องโดยพัฒนา Protocol Sepsis Tool Natan ขึ้น 3) การดูแลระยะก่อนเตรียมจำหน่ายและวางแผนจำหน่ายตามหลักการ DMETHOD เมื่อประเมินความเป็นไปได้แพทย์/พยาบาลเห็นว่ามีความเหมาะสม ตรงกับบริบทและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติอย่างมากร้อยละ 93.33 แล้วนำไปใช้จริงพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด 66 คน วินิจฉัยเป็นภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (Septic Shock) 31 คน (ร้อยละ 46.98) ติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง (Severe Sepsis) 22 คน (ร้อยละ 33.33) และ Sepsis 13 คน (ร้อยละ 19.69) ส่งต่อ 44 คน ไม่พบอุบัติการณ์การเสียชีวิตในโรงพยาบาลแต่พบการเสียชีวิตที่โรงพยาบาลแม่ข่าย 3 คน สาเหตุการติดเชื้อที่พบบ่อยคือการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่างร้อยละ 36.1 ติดเชื้อระบบทางเดินอาหารร้อยละ 25.5 ติดเชื้อจากบาดแผลร้อยละ 11.0 โรคร่วมที่พบบ่อยคือโรคเบาหวานร้อยละ 60.60 ผลการวิเคราะห์พบว่าการประเมินและวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดได้มากขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติ/ปฏิบัติตามแนวทางร้อยละ 96.96 ผู้ป่วยทุกรายได้รับยาฆ่าเชื้อภายใน 1 ชั่วโมง การเจาะเลือดเพาะเชื้อก่อนให้ยาฆ่าเชื้อ 57 คน (ร้อยละ 86.36) ได้รับสารน้ำภายใน 30 นาทีร้อยละ 93.93 ปัญหาคือไม่สามารถทำ Hemoculture ได้ต้องส่งหน่วยงานภายนอก 7 วัน

การนำไปใช้ มีการนำข้อมูลไปพัฒนาสู่การสร้างแนวปฏิบัติการดูแลรักษาในโรงพยาบาลนาตาลและประยุกต์สร้างเป็นแนวทางปฏิบัติให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอนาตาล



การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

นันทน์ภัส ปิติโชคโกคินทร์, นลินี พวงยอด , กาญจนา วิลามาศ และจักรพงษ์ ปิติโชคโกคินทร์
งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี ปีพ.ศ.2560 มีประชากร 37,705 คน มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 1,792 ราย ปี พ.ศ.2561 มีประชากร 37,826 คน มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 1,845 ราย เมื่อประเมินผู้ป่วยเบาหวานจากค่าระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมพบว่าผู้ป่วยสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้เพียงร้อยละ 30.40 จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยยังไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางหรือวิธีการที่จะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการในการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง การรับประทานอาหารชอบชอบ โดยจะคุมอาหารก่อนมาโรงพยาบาล 2-3 วันเท่านั้น จึงสนใจที่จะทำการพัฒนาครั้งนี้

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โรงพยาบาลนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการดำเนินงาน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียมและทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์มาพัฒนาเป็นโปรแกรม มี 3 ระยะคือระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการตามกระบวนการ Plan Action Observation และReflection (PAOR) และระยะสรุปประเมินผล กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงคือแพทย์และพยาบาลวิชาชีพรวม 20 คน ผู้ป่วยเบาหวาน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม, แบบสัมภาษณ์, แบบสังเกตและโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ “เมนูบ้านเฮากินข้าวเล่าเรื่องหวาน”, แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานได้แก่ Paired t-test ส่วนการวิเคราะห์เนื้อหาในส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ศึกษาระหว่าง ต.ค. 2561-ธ.ค. 2562

ผลการดำเนินการ พัฒนา 2 วงรอบ วงรอบที่ 1 ได้โปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรม 1)สร้างกลุ่มสัมพันธ์และการรับการดูแลตนเอง 2)ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน 3)เล่าเรื่องอาหารกับปริมาณน้ำตาลพร้อมสาธิต 4)อาหารเบาหวานกับการเลือกทานเมนูอาหารบ้านเฮากินอย่างไรน้ำตาลดี 5)สาธิตและฝึกทำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาหารทาน 6)ติดตามเยี่ยมบ้านเสริมพลัง วงรอบที่ 2 เพิ่ม 2 กิจกรรมคือ 1)เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์เล่าเรื่องหวาน 2)สรุปประเมินผลร่วมกันและจัดทำเล่มเมนูอาหารบ้านเฮา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95 เห็นว่าเหมาะสมและควรนำมาใช้ในระดับมาก เมื่อนำไปใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน 30 คน สามารถดูแลตนเองโดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการมีการเลือกทานได้อย่างถูกต้องส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม(HbA1C)น้อยกว่า 7 จำนวน 28 ราย(ร้อยละ 93.33) หลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 51.17 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.646 (ก่อนพัฒนา 47.53 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.439) โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานนี้มีผลต่อการลดและควบคุมน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานได้ดี โดยมีการนำไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD)และนำไปใช้ใน รพ.สต.ทุกแห่ง ข้อเสนอแนะคือควรมีการพัฒนาโมเดลอาหารอีสานให้เป็นโมเดลสำเร็จรูปเพื่อใช้เป็นสื่อการสอนผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนต่อไปด้วย



New Normal การเข้าถึงบริการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชช่วงโรค COVID-19 แพร่ระบาด โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ จ.อุบลราชธานี

รุ่งรัตน์ สายทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และคณะ
กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช รพ. 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ จ. อุบลราชธานี

Email: rungrat_pj@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์: 0848308889

บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มธันวาคม 2562 ในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน องค์การอนามัยโลกประกาศภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ประเทศไทยจึงมีมาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันการระบาดอย่างจริงจังรวมทั้งใน รพ. ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ใช้ Social distancing ทำให้เกิดความเครียดในกลุ่มผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจและโดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวช ถ้าขาดนัดขาดยา รักษาไม่ต่อเนื่องอาการทางจิตอาจกำเริบ จึงศึกษาผลการเข้าถึงบริการและการดูแลในแนวทางใหม่

วัตถุประสงค์: ศึกษาการเข้าถึงบริการและดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชช่วงโรค COVID-19 แพร่ระบาด

วิธีดำเนินการ: วิจัยเชิงปฏิบัติการ ประชากรทุกคนที่มีจิตเวชดูแลช่วงกุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2563 เครื่องมือ แนวทางคัดกรอง COVID-19 แนวทางคัดกรองโรคจิต แบบประเมินความเครียด ซึมเศร้า วิธีการ วัดไข้แยก ARI, PUI ตรวจ COVID-19 แยกผู้ป่วยจิตเวชเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มสีเขียวปกติรักษาต่อเนื่อง รัยยาที่บ้าน กลุ่มสีเหลืองเสี่ยงเฝ้าระวัง นัด 2-3 เดือน/ครั้ง กลุ่มสีแดงอาการกำเริบ พฤติกรรมก้าวร้าว รักษาแบบผู้ป่วยใน ติดตาม 1 เดือน/ครั้ง ติดตามประสานโทรศัพท์ Line และออกเยี่ยมบ้าน ใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ

ผลการศึกษา: ทั้งหมด 1,526 คน PUI 65 คน มีเครียด 49 คน (75.4%) ปกติ 16 คน (24.6%) ผู้ป่วยจิตเวช 1,461 คน กลุ่มสีแดง 334 คน ผู้ป่วยใหม่ 264 คน มีพฤติกรรมรุนแรง (SMIV) 70 คน หลังรักษาจิตสงบ ดีขึ้น 60 คน (85.7%) นัดติดตาม 1 เดือน แต่มีพยายามฆ่าตัวตาย 10 คน (14.3%) กลุ่มสีเหลือง 783 คน นัด 2-3 เดือน/ครั้ง กลุ่มสีเขียว 344 คน ส่งต่อรับยารพ.ใกล้บ้าน 124 คน ในพื้นที่ 220 คน ส่งยาที่บ้าน รัยยา 202 คน (91.8%) ไม่ได้รัยยา 18 คน (8.2%) ในรายติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 1 คน รักษาใน รพ. 7 วัน พักฟื้น 30 วัน ในศูนย์บ้านยางน้อย ออกติดตามเยี่ยมและช่วยเหลือเพื่อให้ครอบครัวยอมรับและอยู่ด้วยกันได้

สรุป: New Normal การเข้าถึงบริการและดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชช่วงโรค COVID-19 แพร่ระบาด เป็นรูปแบบใหม่ที่เชื่อมโยงบริการคัดกรอง COVID-19 และค้นหาผู้ป่วยจิตเวชรายใหม่ที่เกิดจากผลกระทบด้านกายจิตสังคมจากการควบคุมโรคที่เข้มงวด และเพิ่มช่องทางสื่อสารปรึกษาทีมดูแลผ่านโซเชียลมีเดียเพื่อนำส่งผู้ป่วยในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน ดูแลติดตามต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายบริการในชุมชน ลดการเข้ารับการดูแลในรพ. **ข้อเสนอแนะการใช้ประโยชน์:** เป็นงานประจำในการดูแลทางการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชและ PUI ในการศึกษาครั้งต่อไปศึกษาผลการดูแลเปรียบเทียบกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชและ PUI และศึกษาการเปลี่ยนแปลงการเปลี่ยนกลุ่มสีของผู้ป่วยจิตเวชในการแบ่งตามความรุนแรงเป็น 3 กลุ่มสีในระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: New Normal, COVID-19, PUI, ผู้ป่วยจิตเวช เข้าถึงบริการ



การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเด็ก Septic Shock โดยใช้ 7 Aspects of care

(The development of nursing care for pediatric with septic shock using seven aspects of care)

นางเกศรา ศรีสำอางค์,นางพัชรี พรหมสูงค์ นางสาวรัตติยา อารยทรัพย์ไพบูลย์และคณะ
ห้องผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 2 (PICU2) กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสาย 1 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ความเป็นมาและความสำคัญ: ภาวะ Septic Shock ในผู้ป่วยเด็ก เป็นภาวะที่พบบ่อยและมีอัตราการเสียชีวิตสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาล่าช้า สถิติของ PCTกุมารเวชกรรมพบว่า septic shock เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับ 2 อัตราการเสียชีวิตจากภาวะ septic shock เท่ากับร้อยละ 13.28,10.15 ในปี 2561และ 2562 ตามลำดับ ใน PICU2 มีอัตราการเสียชีวิตจากภาวะ septic shock เท่ากับร้อยละ 7.69 ,15.00 ในปี 2561และ 2562 ตามลำดับ ได้ทบทวนโดยใช้ Clinical tracer พบว่ากระบวนการดูแลผู้ป่วยมีปัญหาการ Assessment ล่าช้าทำให้เกิดภาวะ shock และ Delay Treatment ส่งผลให้เกิดภาวะ Prolong shock จนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต 7 Aspects of care เป็นนโยบายการพัฒนาความปลอดภัยของโรงพยาบาลและเป็นแนวทางให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐาน PICU2 จึงได้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยใช้ 7 Aspects of careในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลและมีความปลอดภัยทั้งร่างกายและจิตใจ

วัตถุประสงค์: เพื่อลดอัตราการตายในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock

วิธีการดำเนินการ: รูปแบบการศึกษา CQI สถานที่ดำเนินการ: PICU2 กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสาย 1 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ป่วยเด็ก Septic shock ทุกรายที่เข้ารับการรักษาใน PICU2 (เดือน ตุลาคม 2562- กรกฎาคม 2563) ขั้นตอนการศึกษา 1. ประชุม ทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาและอุปสรรคในการดูแล รักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Septic Shock 2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3.จัดทำแนวทางปฏิบัติในการใช้ 7 Aspects of care ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock 4. ประชุมหน่วยงานเพื่อทำความเข้าใจในการใช้แนวทางปฏิบัติและนำสู่การปฏิบัติ 5.กำหนดเป็น KPI รายบุคคล และมอบหมายผู้รับผิดชอบ 6.ให้ความรู้พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock และกำหนดเป็น Specific competency ของพยาบาล 7. ติดตามนิเทศในการปฏิบัติโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย, SNและ CM sepsis 8. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบเก็บข้อมูลตัวชี้วัดSeptic shock แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการใช้ 7 aspects care ระยะเวลาดำเนินการ 10 เดือน 9. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ

ผลการดำเนินการ ในเดือนตุลาคม 2562 – กรกฎาคม 2563มีผู้ป่วยเด็ก Septic shock จำนวน14 ราย ผลการดำเนินการ 1. อุบัติการณ์ Delay assessment เท่ากับ 0 2. อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shockลดลงจาก 15.00 เป็น 7.14 % ในปี2562และ2563 3.พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการใช้ 7 Aspects of care ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock = 85.62%

สรุป การใช้ 7 Aspects of care ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock ทำให้พยาบาลประเมินผู้ป่วยได้ถูกต้องรวดเร็ว ลดอุบัติการณ์Delay assessment และลดอัตราการตายในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ Septic Shock ได้



ประสิทธิภาพการใช้มาตรฐานการพยาบาลต่อการวัดผลลัพธ์ทางคลินิกใน

กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยติดตามในระยะเวลา 2 ปี

พว.เบญจมาภรณ์ วงศ์ประเสริฐ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและคณะ

หน่วยงาน คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง งานอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยนอก รพ.สรรพสิทธิประสงค์

หลักการและเหตุผล การควบคุมค่าน้ำตาลสะสม (HbA1c >7%) และมีภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง สัมพันธ์กับการเกิดภาวะเสี่ยงสมองขาดเลือด หรือโรคหลอดเลือดหัวใจอัตรา 1.18:1 % ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การขาดประสิทธิภาพการจัดการสุขภาพตนเอง และการขาดความพร้อมในการสนับสนุนการจัดการตนเอง ส่งผลกระทบให้การควบคุมระดับน้ำตาลสะสมไม่ได้ตามมาตรฐาน จากบริบทเดิมมีการควบคุมระดับน้ำตาล การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มโรคหัวใจ การให้ความร่วมมือรับประทุษยา การปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต การให้สุขศึกษา และการสนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง เพื่อให้บริบทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานระดับตติยภูมิ โดยกลุ่ม การพยาบาลผู้ป่วยนอก ได้มีมาตรฐานการพยาบาล (Standard Nursing Care Plans) เพื่อการวินิจฉัย (Nursing diagnosis) และให้เกิดกระบวนการบำบัดทางการพยาบาล (Nursing Intervention Classification) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้มาตรฐานการพยาบาลในการบริหารข้อมูลทางการพยาบาล ระหว่างการให้การบำบัดทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางคลินิกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวชี้วัด ระดับน้ำตาลสะสม HbA1c > 7% ลดลงในกลุ่มที่ใช้มาตรฐานการพยาบาล

ความสามารถในการดูแลตนเอง เช่น พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

วิธีดำเนินการ ใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ PDCA ในการดำเนินการโดย

-Plan มีการวางแผน การใช้มาตรฐานการพยาบาล (North American Nursing Diagnosis Association- NANDA) Taxonomy 1997-1998 และ intervention (Nursing Intervention Classification-NIC)

-DO มีการลงมือปฏิบัติ เขียนวินิจฉัยการพยาบาลตามแบบฟอร์มบันทึกใน OPD Card

-Check มีการตรวจติดตาม โดยนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีค่า HbA1c > 7% มาปรับปรุงกระบวนการตามมาตรฐานการพยาบาล ในหัวข้อการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการสุขภาพ (Health management) โดยคัดเลือกกลุ่มที่มีหัวข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล คือขาดประสิทธิภาพการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง (Ineffective self-health management) และการเตรียมความพร้อมเพื่อสนับสนุนการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง (Readiness for enhanced self-health management)

-Act ประเมินการปรับปรุงสุขภาพของผู้ป่วยด้วยตนเอง ภายหลังจากให้ความรู้ เรื่องการแปลผล ระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน การให้ความร่วมมือต่อการรักษาด้วยยา การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน การสนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง ซึ่งมีการประเมินผลลัพธ์ใน 3 รูปแบบคือ แบบที่ 1 ประเมินตามการรับรู้สุขภาพ และการบริหารจัดการ อาหาร และกระบวนการเผาผลาญ กิจกรรมและการออกกำลังกาย รูปแบบที่ 2 ประเมินปัญหาจากการใช้การวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยใช้ NANDA taxonomy รูปแบบที่ 3 การให้การบำบัดทางการพยาบาลโดย การบำบัดทางการพยาบาล NIC taxonomy



ผลการดำเนินการ พบว่ากลุ่มเบาหวานชนิดที่ 2 มีการปรับปรุงค่าระดับน้ำตาล HbA1c พบสัดส่วนของ HbA1c > 7% ลดลงในกลุ่มที่ใช้มาตรฐานการพยาบาล

Table 1 Nursing diagnosis: domain, class, and title

Domain	Class	Nursing diagnosis
Health promotion	Health management	-Ineffective self-health management
		-Readiness for enhance self-health management

Table 2 Nursing interventions: domain, class, and title

Domain	Class	Nursing intervention
Physiological: Basic and Complex	Electrolyte and Acid- Base Management	-Hyperglycemia management -Hypoglycemia management
Behavioral	Patient education	-Teaching: disease process -Teaching: prescribe activity/exercise -Teaching: prescribe diet Teaching: prescribe medication
Safety	Risk management	-Risk identification
Health System	Information Management	-Telephone Consultation -Telephone Follow-up

การนำไปใช้ การใช้ประโยชน์ของมาตรฐานการพยาบาลช่วยให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานประสบผลสำเร็จกับการควบคุมระดับน้ำตาลในกลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ HbA1c > 7% เกิดข้อมูลทางการพยาบาลเกี่ยวกับ nursing diagnosis, intervention and outcome เพื่อนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีความซับซ้อนด้านโรคร่วมอื่นๆ โดยเลือก nursing diagnosis, intervention ภายใต้อื่น เพื่อให้เกิดมาตรฐานการปฏิบัติอื่นต่อไป



การพัฒนาคุณภาพการบริหารยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เพื่อป้องกันการเกิด Phlebitis กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 3

นางเทียมจันทร์ กลิ่นหอม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทหญิง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 3 รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล : หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทหญิง ให้การดูแลผู้ป่วยด้านศัลยกรรมระบบประสาทและสมอง ซึ่งมีการให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำนวนมาก อุบัติการณ์การเกิด Phlebitis เพิ่มขึ้นและมีความรุนแรงมากขึ้นเป็นระดับ 2-4 โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ การให้ยา Antibiotics บางตัว การให้ยา High Alert Drug ระยะเวลาการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นเวลานาน สถิติในปี 2559, 2560 และ 2561 มีการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย จำนวน 26,845, 28,475 และ 30,494 ครั้ง เกิด Phlebitis 7, 11 และ 15 ครั้ง คิดเป็น 1.6, 2.54, 3.7 ครั้งต่อ 1,000 วันให้สารน้ำ ตามลำดับ ประเด็นปัญหาคือ ผู้ป่วยมีการย้ายหมุนเวียนภายในหอผู้ป่วย กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 3 ซึ่งมีทั้งหมด 6 หน่วยงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงาน มีวิธีการปฏิบัติที่แตกต่างกัน มีบุคลากรใหม่ อายุงานน้อยกว่า 5 ปี ขาดการทบทวนแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิด Phlebitis การสื่อสารและการนิเทศงานโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือ ICWN ไม่ต่อเนื่อง บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมิน Phlebitis Scale และขาดการรายงาน จึงจัดโครงการพัฒนาคุณภาพขึ้น

เป้าหมาย : 1. เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติป้องกันการเกิด Phlebitis การประเมิน Phlebitis Scale และรายงานอุบัติการณ์ได้ถูกต้อง

2. เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิด Phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

ตัวชี้วัด : 1. บุคลากรปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิด Phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย = 100% 2. อุบัติการณ์การเกิด Phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย \leq 5 ครั้งต่อ 1,000 วันให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

วิธีดำเนินการ : ระยะเวลาดำเนินการ 1 มิถุนายน 2562 – 31 สิงหาคม 2562

1. ทบทวนอุบัติการณ์การเกิด Phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย สํารวจ รวบรวมและวิเคราะห์ ปัญหาที่พบในกลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรมสาย 3 2. แต่งตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ และจัดประชุมวางแผนดำเนินงาน 3. ทบทวน WI สืบค้นข้อมูล งานวิชาการ งานวิจัย นวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิด Phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาแนวปฏิบัติ 4. จัดทำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิด Phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย 5. จัดประชุม ให้ความรู้ด้านวิชาการและสอนสาธิตการปฏิบัติ ตามแนวทางที่พัฒนาขึ้น แก่บุคลากรพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรมสาย 3 จำนวนทั้งหมด 99 คน โดยจัด 4 รุ่น 6. นำสู่การปฏิบัติ ติดตามนิเทศ เก็บข้อมูลและประเมินผล โดย HN, ICWN และ RN ผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน 7. สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ



ผลการดำเนินการ : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 สิงหาคม 2562 มีผู้ป่วยให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำส่วนปลายจำนวน 3,536 ครั้ง และ 12,476 ครั้งตามลำดับ อุบัติการณ์การเกิด Phlebitis ระดับ 2 จำนวน 10 ครั้ง ระดับ 3 จำนวน 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง คิดเป็น 3.39 ครั้งต่อ 1,000 วันให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ประเมินบุคลากรพยาบาลจำนวน 99 คน ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิด Phlebitis = 94.49 % ประเด็นที่ยังปฏิบัติไม่ครบถ้วน คือ การเลือกตำแหน่งที่แทงเข็ม การบันทึก ว.ด.ป. เวลาแทงเข็มและวันครบเปลี่ยนตำแหน่ง บนพลาสติกการเปลี่ยน IV Site ทุก 12 ชม. ในการบริหารยา Nicardipine

การนำไปใช้ : ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการบริหารยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในกลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 3



QR code โปรตระวัง High Alert Drug

นางสาวพิมพ์กา พูลงาม, นางสาวพรพิมล ผลระย้า, นางสาวศิริรัตน์ พลสวัสดิ์, นางจันทนา นิลาศน์,
นางสาวยุภาวิณี การินทร์, นางมนัสชนก บุญถูก
หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 ทิศเหนือ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

ความสำคัญของปัญหา ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตจะมีความซับซ้อน มีเครื่องมืออุปกรณ์และการใช้ยาช่วยพยุงชีวิตหลายอย่างที่เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งยากลุ่มนี้อาจเป็นอันตรายต่อตัวผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังขณะให้ยากลุ่มความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันอาการข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ถึงแม้จะมีแนวทางการปฏิบัติอย่างชัดเจนแต่ยังพบปัญหาในการเฝ้าระวัง ติดตาม และการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาความเสี่ยงสูง จึงมีแนวทางในการป้องกันการเกิดความเสี่ยงจากการใช้ยาความเสี่ยงสูง โดยการใช้ QR Code โปรตระวัง High Alert Drug วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการบันทึกทางการพยาบาลยาความเสี่ยงสูงโดยการใช้ QR Code โปรตระวัง High Alert Drug

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาลความเสี่ยงสูงเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 5% 2. อัตราการเกิด Phlebitis ลดลงอย่างน้อย 3%ต่อ1,000วันการใช้ยาความเสี่ยงสูง 3. ร้อยละความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมมากกว่า 80%

วิธีดำเนินการ : เริ่มดำเนินการ 1 กุมภาพันธ์ 2562 ถึง 30 มิถุนายน 2563 โดยใช้หลัก PDCA วงรอบที่ 1
1.พยาบาลวิชาชีพทุกระดับผ่านการKMจากทีมยาHADของโรงพยาบาลและผ่านการประเมินKPI เข้าร่วมวิจัยรหัส EC009/2562 2.จัดทำบัญชีเกี่ยวกับยา HAD โดยอิงตามกลุ่มงานเภสัชกรรม 3.ติดตามประเมินผลทวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำร้อยละ 4.เก็บข้อมูลการใช้ยาHAD พบว่าเจ้าหน้าที่ผ่านการประเมินKPI ร้อยละ80ทุกราย แต่ยังพบประเด็นการเขียนบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยายังไม่ถูกต้อง จากคู่มือที่มีจำนวนจำกัด เข้าถึงยาก ผลAudit chart ของทีมวิจัยพบว่ามีคะแนน 81.4% และพบอัตราการเกิด Phlebitisเป็น2.68% ต่อ1,000วันการใช้ยาความเสี่ยงสูง จึงได้ดำเนินงานโดยใช้หลักPDCAวงรอบที่ 2 1.เก็บข้อมูลการใช้ยา HAD ความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยาHAD ใช้เทคโนโลยีมาบูรณาการสร้างQR Code ข้อมูลยา HAD แต่ละชนิด ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล 2.ติดตามประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่าผลการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นจาก 81.4 เป็น 90.1 (เพิ่มขึ้น8.7%) อัตราการเกิด Phlebitisลดลงจาก 2.68% เป็น 0.84% (ลดลง1.84%) ต่อ1,000วันการใช้ยาความเสี่ยงสูง เกิดความพึงพอใจต่อการใช้ QR code โปรตระวังยาHAD ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน95% ส่วนบุคคลภายนอกนักศึกษาพยาบาลที่เข้าฝึกประสบการณ์ มีความพึงพอใจ 100%

การนำไปใช้ ใช้QR codeในการบันทึกการให้ยาและการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ได้รับยา HAD พัฒนาต่อยอดจัดทำรูปแบบการบันทึกยาพร้อม QR code ของยาลงในใบบันทึกการให้ยาและนำไปใช้ในหน่วยงาน IPD อื่น ๆ



นวัตกรรม : รถใส่ใจผม

นางสาวชุตติมา อุทัยศรี นางสาวกันชนก ไชยรัตน์ ที่ปรึกษา นางพิชญดา ดาทวี นางสาวอรรช มาลาหอม
ห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรมอุบัติเหตุ 1 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม รพ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล ผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ จะพบว่า มีบาดแผลและเลือด เศษอาหาร เศษดิน เศษไปไม้ ติดมากับตัวผู้ป่วย จากสถิติหน่วยงาน ปี 2560 , 2561, และ 2562 มีผู้ป่วยเข้ารับบริการจำนวน 601,489 และ 475 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยทุกรายจำเป็นต้องทำกิจกรรมบนเตียง เช่น การอาบน้ำ ซึ่งการสระผมเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้ป่วยเพื่อความสะอาด ความสุขสบาย และช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ปัญหาที่พบจากการสระผมแบบเดิม ได้แก่ การรดน้ำเข้าหน้าผู้ป่วย และหกเลอะเทอะ ทางหน่วยงานจึงได้พัฒนารถใส่ใจผมเพื่อความสะอาดในการสระผม และในการเคลื่อนย้ายได้ **วัตถุประสงค์** : เพื่อพัฒนานวัตกรรมในการดูแลความสะอาดเส้นผมผู้ป่วย เป้าหมาย บุคลากรพึงพอใจมากกว่า 80% และผู้ใช้บริการพึงพอใจมากกว่า 80% **ระยะเวลาในการดำเนินงาน** : 1 มกราคม 2563 – 31 มีนาคม 2563 **แนวทางพัฒนางาน** : 1. **Plan** วิเคราะห์ปัญหา ทบทวนสาเหตุ กำหนดเป้าหมายและวางแผนดำเนินงาน 2. **Do** ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและพัฒนานวัตกรรมตามขั้นตอนของ Roger นวัตกรรมที่ได้คือ “รถใส่ใจผม” ให้แพทย์ประเมิณและพยาบาลตรวจสอบและทดลองใช้นวัตกรรมโดยให้บุคลากรนำไปใช้และประเมินกับผู้ป่วยแต่ละราย 3. **Check** ติดตามประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ยร้อยละ 4. **Act** วิเคราะห์ผลสำเร็จปัญหาอุปสรรคที่พบ ปรับปรุงแก้ไข และเตรียมพัฒนาต่อเนื่อง **งบประมาณ** : 1000 บาท **ผลการดำเนินงาน** 1. ได้นวัตกรรม “รถใส่ใจผม version 1” 2. จากการใช้นวัตกรรมของบุคลากรจำนวน 20 คน พบว่ามีความสะดวกในการใช้งานอยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 11 คน (ร้อยละ 55) รองลงมาคือระดับมาก จำนวน 9 คน (ร้อยละ 45) ด้านความง่ายในการใช้งาน สามารถนำไปใช้ได้จริง แก้ปัญหาได้ตามวัตถุประสงค์ อยู่ในระดับมากจำนวน 12 คน (ร้อยละ 60) รองลงมาคือระดับมากที่สุด จำนวน 8 คน (ร้อยละ 40) ด้านความคุ้มค่า คุ้มทุน อยู่ในระดับมาก จำนวน 16 คน (ร้อยละ 80) รองลงมาคือระดับมากที่สุด จำนวน 4 คน (ร้อยละ 20) ด้านความปลอดภัยในการนำไปใช้ อยู่ในระดับมากจำนวน 12 คน (ร้อยละ 60) รองลงมาคือระดับมากที่สุด จำนวน 8 คน (ร้อยละ 40) ด้านอุบัติการณ์ที่พบ คือน้ำรดหน้าผู้ป่วย 1 ครั้ง (ร้อยละ 5) โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องน้ำไหลช้า และรถมีขนาดใหญ่ ให้ปรับลดขนาดลง ความพึงพอใจต่อนวัตกรรม อยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 15 คน (ร้อยละ 75) อยู่ในระดับมากจำนวน 5 คน (ร้อยละ 25) ผู้ใช้บริการพึงพอใจ อยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 17 คน (ร้อยละ 85) อยู่ในระดับมากจำนวน 3 คน (ร้อยละ 15) และในรายที่สื่อสารได้บอกว่า “รู้สึกสุขสบายศีรษะมาก” สรุป : การนำนวัตกรรมไปใช้ในการสระผมให้กับผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ ทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสบาย สะอาดและปลอดภัย สอดคล้องกับนโยบาย 2P Safety และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลรักษาได้ **บทเรียนที่ได้รับ** : การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในระบบการดูแลผู้ป่วย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น ลดต้นทุนและบุคลากรสะดวกในการปฏิบัติงาน



แปรงรักษโลก ล้างท่อน้ำในเจาะหลอดลมคอ

ประเภทผลงาน : นวัตกรรม

นางปราณีต สาธจรรย์ และนางสาวณัฐวดี ศิริมา
หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก รพ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล : หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ รับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเดินหายใจอุดกั้นส่วนบน และผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่คอท่อช่วยหายใจนานทำให้ต้องได้รับการผ่าตัดเจาะหลอดลมคอเพื่อเปิดทางเดินหายใจ ป้องกันเสมหะอุดกั้น และลดการติดเชื้อ จากข้อมูลปีงบประมาณ 2561-2562 (พ.ศ. 62) มีผู้ป่วยได้รับการเจาะหลอดลมคอ 111 ราย พบว่าผู้ป่วยคอท่อเจาะหลอดลมคอชนิดพลาสติกที่มีท่อน้ำในหลังจากนั้นแพทย์จะเปลี่ยนเป็นท่อเหล็กที่มีท่อน้ำในซึ่งไม่มีแปรงล้างท่อน้ำใน แปรงล้างท่อน้ำในเมื่อใช้ไปนาน ๆ แปรงจะหัก ชำรุด หรือสูญหาย ส่งผลให้ไม่สะดวกต่อการดูแลทำความสะอาดต้องหาซื้อแปรงล้างท่อน้ำในทำให้เสียค่าใช้จ่ายโดยค่าแปรงราคาประมาณอันละ 40-50 บาท และหาซื้อได้ยาก ทางหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จึงได้จัดทำนวัตกรรม แปรงรักษโลก เพื่อทดแทนแปรงล้างท่อน้ำในเดิมที่ชำรุด

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อจัดทำนวัตกรรม แปรงรักษโลก สำหรับล้างท่อน้ำในที่เจาะหลอดลมคอ 2. เพื่อล้างทำความสะอาดเสมหะลดการอุดกั้นทางเดินหายใจ **ตัวชี้วัด:** 1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติต่อการใช้นวัตกรรม ≥ 80 2. อัตราความคงทนของแปรงรักษโลกหลังใช้ตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไป ≥ 80 3. อัตรา Re-admit จากเสมหะอุดกั้นทางเดินหายใจในผู้ป่วยเจาะหลอดลมคอชนิดมีท่อน้ำใน = 0

วิธีดำเนินการ: โดยใช้กระบวนการ PDCA **Plan** ช่วงทำโครงการแปรงรักษโลก (มิ.ย.62 - ส.ค. 62) ขึ้นเตรียมการมีการประชุมทีม มอบหมายผู้รับผิดชอบร่วมกันคิดค้นสิ่งประดิษฐ์ และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง Do ประชาสัมพันธ์ และร่วมมือกับ PCT ENT ขอรับบริจาคแปรงมาสเตอร์หรือแปรงขนาดเล็กทุกชนิด จัดหาอุปกรณ์ออกแบบสร้างนวัตกรรม และกำหนดแนวปฏิบัติในการใช้ แปรงประเมินผลหลังใช้ 1-2 สัปดาห์พบว่ามีการแตกหักเปราะง่าย ไม่ไปตามโค้งของท่อน้ำใน จึงนำมาปรับปรุงใหม่โดยใช้ด้ามของ 2% chlorhexidine ซึ่งมีความแข็งแรง ยืดหยุ่นและด้ามยาวขึ้น และนำมาหาค่า IOC ได้ 0.85 ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน **check** ประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ ความคงทน และความคุ้มค่า คุ่มทุน รายงานปัญหาในที่ประชุมประจำเดือนเพื่อปรับปรุงแก้ไข (ก.ย.62-ม.ค.63) **Act** วิเคราะห์ข้อมูล และเผยแพร่นวัตกรรม ผลการดำเนินการ: ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่ท่อเจาะหลอดลมคอชนิดมีท่อน้ำในที่ได้รับการแจก แปรงรักษโลกในช่วงทำโครงการ (1 มิ.ย.62 - ส.ค. 62) จำนวน 30 ราย และช่วงหลังทำโครงการ (ก.ย.62-ม.ค.63) จำนวน 28 ราย พบว่า ความคงทนของแปรงหลังใช้ 2 เดือนขึ้นไป = 82.35% ,86% ความพึงพอใจผู้ใช้บริการ = 82.35% ,84% อัตรา Re-admit จากเสมหะอุดกั้นทางเดินหายใจ = 0 และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการใช้แปรงรักษโลก $\geq 83%$, $\geq 84%$ ตามลำดับซึ่งมีแนวโน้มดีขึ้น การนำไปใช้ : เผยแพร่นวัตกรรมเพื่อไปใช้ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาล สิ่งประดิษฐ์ ทำง่าย ใช้วัสดุหาง่าย ต้นทุนต่ำ ประโยชน์การใช้คุ้มค่า ผู้ใช้บริการพึงพอใจ



ผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

วารสาร สมตี, วัชรพันธ์ วงศ์คำพันธ์

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จ.อุบลราชธานี

บทนำ: โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก โรคนี้เริ่มมีการพบในประเทศไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 300 เตียง มีหอผู้ป่วยแยกโรคแบบห้องแยกเดี่ยว 10 ห้องยังไม่มีห้อง negative pressure ดังนั้นเพื่อเป็นการเฝ้าระวังคัดกรองและป้องกันควบคุมโรคจึงได้มีการจัดทำแนวทางการดูแลและวินิจฉัยการติดเชื้อ รวมถึงแนวปฏิบัติทางการพยาบาลและได้จัดประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอขึ้นในวันที่ 9 มี.ค.63

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 และเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมและในชุมชน **วิธีดำเนินการวิจัย:** รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยปฏิบัติการ (action research) มีการนำทฤษฎีระบบมาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา โดยปัจจัยนำเข้าได้แก่ ทรัพยากรทางการบริหารจัดการ ด้านกระบวนการได้แก่การจัดทำแนวทางการวินิจฉัย กำหนดแนวทางในการประสานงาน การซักประวัติ คัดกรอง สอบสวนโรค การดูแลรักษาพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐาน โดยการศึกษาเครื่องมือต่างๆที่กรมควบคุมโรคได้มีการประกาศใช้และปรับปรุงเนื้อหาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์และพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ด้านผลลัพธ์ได้แก่จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(PUI) ที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวนผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูง(HRC) และจำนวนบุคลากรที่พบการติดเชื้อ COVID-19 **ผลการศึกษา:** ด้านบุคลากร จัดตารางที่มารับ Consult ประกอบด้วยแพทย์เฉพาะทางอายุรกรรม กุมารเวชกรรม ICN และนักระบาดวิทยา ด้านกระบวนการจัดการ จัดทำแนวทางการดูแลและวินิจฉัยการติดเชื้อกรณีผู้ป่วยที่เข้าได้กับปอดอักเสบ/สงสัยปอดอักเสบจากเชื้อ COVID-19 และได้มีการปรับปรุงคำนิยามตามกรมควบคุมโรคกำหนดบทบาทหน้าที่ตั้งแต่ระบบการคัดกรอง การประสานงาน การรายงานระบาดวิทยาเพื่อสอบสวนโรค การส่งต่อจุดต่างๆ การจัดเตรียมหอผู้ป่วยในแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ระยะแรกถึงจำหน่าย การสอนสาธิตสวมใส่ชุด PPE และระบบการส่งต่อด้านสถานที่ จัดทำห้องตรวจแยกโรคแผนกผู้ป่วยนอก ปรับปรุงหอผู้ป่วยในระบบระบายอากาศและกำหนดให้ห้องแยกที่อยู่ท้ายตึก 4 ห้องเป็นห้องที่รับผู้ป่วย COVID-19 ด้านวัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ มีปริมาณเพียงพอต่อการใช้งานด้านผู้ป่วย ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(PUI) ที่เข้ารับการรักษาตั้งแต่วันที่ 27 ก.พ.63 ถึง 24 มี.ย.63 จำนวน 51 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จำนวน 2 ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง(HRC) 6 ราย ไม่พบการติดเชื้อและไม่พบการแพร่กระจายเชื้อในกลุ่มบุคลากร ผู้ป่วยและชุมชน สรุป: การจัดทำแนวทางต่างๆทั้งด้านการวินิจฉัยและการดูแลรักษาพยาบาลโดยการศึกษาจากมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด และสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติอย่างทั่วถึง รวมทั้งการสอนสาธิตการสวมใส่ชุด PPE จะทำให้บุคลากรมีความเข้าใจและมั่นใจในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: การที่ผู้บริหารเห็นความสำคัญและอนุมัติงบประมาณในการปรับปรุงสถานที่ต่างๆ การประกาศนโยบายที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน การจัดระบบการประสานงานและการทำงานเป็นทีม

คำสำคัญ: COVID-19, ระบบการดูแลผู้ป่วย



การพัฒนา รูปแบบการดูแลรักษาเด็กสมาธิสั้น ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดยโสธร

ชนัญชิตา จุฑาสงฆ์⁽¹⁾ นริศรา อารีรักษ์⁽¹⁾ เบญจรัตน์ โพธิ์ศรี⁽¹⁾ ลัดดาวัลย์ สดบุญเรือง⁽¹⁾ สุกัญญา พละศักดิ์⁽²⁾
⁽¹⁾สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ⁽²⁾โรงพยาบาลมหาชະชัย จังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ

จากการสำรวจระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทยต่ำกว่าที่ควรจะเป็น สาเหตุหนึ่งเป็นเพราะเด็กมีปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช หนึ่งในนั้นคือโรคสมาธิสั้น แนวทางการดูแลรักษาที่สำคัญคือการกินยาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการดูแลรักษาเด็กสมาธิสั้นในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดยโสธร

วิธีการ รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มี 4 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จำนวน 27 คน ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบโดยการประชุมผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 27 คน ระยะที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบ พื้นที่อำเภอมหาชະชัย จังหวัดยโสธร กลุ่มเป้าหมาย เด็กสมาธิสั้น ปี 2562 จำนวน 57 คน และระยะที่ 4 ติดตามและประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบประเมินความพึงพอใจ ศึกษาในช่วงเดือน มีนาคม – กันยายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และ z-test ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า จังหวัดยโสธร ไม่มีจิตแพทย์ มีพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (PG) และเปิดกรอบยาจิตเวชครบทุกแห่ง เด็กสมาธิสั้น เข้าถึงระบบบริการ ร้อยละ 27.07 ที่ผ่านมามีเด็กสมาธิสั้นรับยาที่โรงพยาบาลทุกเดือน เด็กได้รับยา ร้อยละ 100 กินยาครบถ้วน ร้อยละ 75.44 พบผู้ปกครองสงสัย ไม่สะดวกเดินทาง ค่าใช้จ่ายสูง ไม่เข้มงวดการกินยา รูปแบบที่พัฒนาขึ้น มี 2 ช่วง ได้แก่ 1) ระหว่างการระบาด COVID-19 (เม.ย-มิ.ย.) ปรับรูปแบบส่งยาผ่าน รพ.สต.ทุกเดือน เด็กได้รับยา ร้อยละ 100 กินยาครบถ้วน ร้อยละ 78.95 ผู้ปกครองพึงพอใจเพิ่มขึ้น ลดค่าใช้จ่าย แต่เด็กขาดการประเมินโดยพยาบาล PG 2) หลังการระบาด (ก.ค.-ก.ย.) ปรับรูปแบบการรับยาที่โรงพยาบาล ประเมินพฤติกรรมโดยพยาบาล PG สลับกับการรับยาที่ รพ.สต. กำกับการกินยาโดยผู้ปกครองในช่วงเช้าและคุณครูในช่วงเที่ยง และบันทึกการกินยา

สรุป การดูแลรักษาเด็กสมาธิสั้น ก่อน ระหว่าง หลังสถานการณ์ COVID-19 เด็กได้รับยาและการกินยาครบถ้วนไม่แตกต่างกัน หลังสถานการณ์เกิดรูปแบบใหม่ (New Normal) ส่งผลให้เด็กกินยาอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วน พฤติกรรมดีขึ้น ความพึงพอใจสูง

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การดูแลรักษา, เด็กสมาธิสั้น, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา



กรมธรรม์ฝากครรภ์ แบบ 9/24 คุ้มครองครรภ์จนวันคลอด ปลอดภัยทั้งแม่และลูก

9/24 antenatal care policy covering pregnancy until babies born saving both mothers and children

นางสาวพิสมัย หวังผล/นางสุภาพร สมหวัง

โรงพยาบาลทรายมูล อ.ทรายมูล จ.ยโสธร

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ด้วยปี 2558 โรงพยาบาลทรายมูล เกิดอุบัติเหตุการมารดาคลอดเสียชีวิต 1 ราย ด้วยภาวะ HELLP Syndrome ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ขาดความมั่นใจที่จะมาคลอดที่โรงพยาบาลทรายมูล ทำให้ ปี 2559 มีหญิงตั้งครรภ์มาคลอดที่โรงพยาบาลทรายมูลเพียง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 37.77 และปี 2560 หญิงตั้งครรภ์คลอดทั้งหมด 12 คน คิดเป็นร้อยละ 34.28 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอัตราการคลอดที่โรงพยาบาลทรายมูลมีแนวโน้มลดลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นและสร้างความมั่นใจแก่หญิงตั้งครรภ์ให้มาคลอดที่ รพ.ทรายมูลมากขึ้น จึงได้นำกรมธรรม์ฝากครรภ์ แบบ 9/24 คุ้มครองครรภ์จนวันคลอด ปลอดภัยทั้งแม่และลูก มาใช้เป็นรูปแบบศึกษาในการให้บริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลทรายมูล

วัตถุประสงค์การวิจัย 1. เพื่อศึกษาผลของการใช้กรมธรรม์ฝากครรภ์ แบบ 9/24 คุ้มครองครรภ์จนวันคลอด ปลอดภัยทั้งแม่และลูก 2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการรับบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดโรงพยาบาลทรายมูล

วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเป็นแบบเชิงปฏิบัติการ(Action Research) มีระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ 16 มกราคม 61 – 30 กันยายน 2563 กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่ำที่ฝากครรภ์โรงพยาบาลทรายมูล ซึ่งมีวิธีดำเนินการแบบ PAOR ดังนี้ Plan 1. คัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์รายใหม่รายใหม่ทุกราย คัดเลือกเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่ำ 2. สอบถามความสมัครใจของหญิงตั้งครรภ์เพื่อเข้าร่วมโครงการ Action 3. “ขึ้นทะเบียน” เข้าโครงการ”ที่หน้าสมุดฝากครรภ์โดยมีชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์ของพยาบาลพิเศษที่ดูแลขณะตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด 4. เมื่อมีอาการเจ็บครรภ์คลอดสามารถโทรประสานพยาบาลพิเศษได้ตลอด 24 ชั่วโมง Observation 5. เฝ้าระวังติดตาม ภาวะสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพ Reflection 6. มอบประกาศนียบัตรพร้อมของที่ระลึกให้หญิงคลอด โดยประธานงานอนามัยแม่และเด็กและทีมงานรพ.ทรายมูล 7. ประเมินความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดที่มารับบริการการคลอดโรงพยาบาลทรายมูล ผลการวิจัยพบว่ากรมธรรม์ฝากครรภ์ แบบ 9/24 คุ้มครองครรภ์จนวันคลอด ปลอดภัยทั้งแม่และลูกช่วยสร้างความมั่นใจให้หญิงตั้งครรภ์มาคลอดที่โรงพยาบาลทรายมูลเพิ่มขึ้นตามลำดับดังนี้ ปี 2561-2562 อัตราการคลอดรพ.ทรายมูลคิดเป็นร้อยละ 47.36, 55.31 และปี 2563(ต.ค.62-31 ส.ค.63) อัตราการคลอดคิดเป็นร้อยละ 56.75 ผลการประเมินความพึงพอใจหญิงหลังคลอดอยู่ในระดับ 5 ดีมาก สรุปและอภิปรายผล กรมธรรม์ฝากครรภ์ แบบ 9/24 คุ้มครองครรภ์จนวันคลอด ปลอดภัยทั้งแม่และลูก ทำให้อัตราการคลอดที่โรงพยาบาลทรายมูลมีแนวโน้มสูงขึ้น มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือดหลังคลอดและอัตราการเกิด Birth Asphyxia ร้อยละ 0 มารดาและทารกคลอดอย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ข้อเสนอแนะควรมีการสำรองพยาบาลพิเศษคลอดไว้อย่างน้อย 3 คน เพื่อกรณีฉุกเฉิน



การพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลหนองหมี อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร

จิรวรรณ สุวรรณศรี, อำนาจ สลับศรี, นิรมล องอาจ, กิตติพงษ์ บุญจันทร์, ศิริรัตน์ ศรีสุรัตน์, น้ำฝน นาถาบำรุง และคณะ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหมี อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร

E-mail: jirawan-su@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 08-9946-7123

บทคัดย่อ

บทนำ: พ.ศ. 2557 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 209 ราย มีแผลที่นิ้วเท้า เท้า ขา 13 ราย ตัดนิ้วเท้าและเท้าที่เป็นแผล 7 ราย ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 8.61 พ.ศ. 2560 มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 21.97 พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นปัญหาที่แก้ไขได้ยากสำหรับผู้ป่วยต้องอาศัยพลังของครอบครัวและชุมชนช่วยจึงพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองโดยใช้แนวคิดของโอเร็มเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานตามจราจร 7 สี โดยชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยชุมชนมีส่วนร่วม ระเบียบวิจัย: เป็น Meta R2R รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ดำเนินการวิจัยตาม GAP Analysis ศึกษาในเดือน พฤษภาคม 2559-สิงหาคม 2562 มี 3 เรื่อง 1) ผลของรูปแบบ พวงกุญแจชีวิต พิชิตเบาหวาน 4441 และผลของรูปแบบ ตกต. ดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน 2) ผลของรูปแบบสี่บวกสาม ชะลอภาวะไตเสื่อม 3) โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง เรื่องที่ 1 ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ 150 ราย เรื่องที่ 2 ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนทางไตระดับ 3-4 จำนวน 38 ราย เรื่องที่ 3 ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือด >130 มก/ดล. จำนวน 70 ราย เครื่องมือที่ใช้ แบบสอบถาม รูปแบบและโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา สถิติอนุมานวัดก่อนและหลังด้วยสถิติ t-test ผลการศึกษา: เรื่องที่ 1 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 32.36 เป็น 40.41 แช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร อาการชาที่เท้าน้อยลง การรับความรู้สึกที่เท้าดีขึ้น ร้อยละ 60.00 สอนกวดเท้าด้วยตัวเอง แผลที่เท้าและนิ้วเท้า จำนวน 12 ราย ไม่ได้ตัดเท้าหรือนิ้วเท้า เรื่องที่ 2 พฤติกรรมดูแลตนเอง ภายหลังมีค่าเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (ก่อน Mean 3.76, SD. 0.47, หลัง Mean 4.31 SD. 0.42) ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดภายหลังน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (ก่อน Mean 151.18, S.D. 21.15 หลัง Mean 134.37, S.D. 16.88) อัตราการกรองของไต (Estimated Glomerular Filtration Rate: eGFR) ดีขึ้น ร้อยละ 26.31 ภายหลังเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (ก่อน Mean 40.10, S.D. 13.58 หลัง Mean 45.46, S.D. 15.50) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรื่องที่ 3 กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว น้ำตาลเฉลี่ยสะสม ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล การพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยชุมชนมีส่วนร่วม ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ มีพฤติกรรมดูแลตนเองดีขึ้น ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน ใช้เป็นทางเลือกในการดำเนินงานโรคเบาหวาน ควรติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและวัดผลในระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมดูแลตนเอง ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน จราจร 7 สี การมีส่วนร่วม



การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต่อการเข้าถึงระบบบริการ และได้รับการดูแลต่อเนื่องจนเสียชีวิตอย่างสุขสงบที่บ้าน

นภาพร ตั้งพูลผลวนิชย์ พว.
โรงพยาบาลโสธร จังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ

บทนำ: ผู้ป่วยแบบประคับประคองทั่วโลกมีเพียงร้อยละ 14 เท่านั้นที่สามารถเข้าถึงบริการ (WHO, 2002) แม้ว่าส่วนใหญ่ประเทศไทยมีการพัฒนาด้านการดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้าน แต่ยังมีความแตกต่างกันตามบริบทในแต่ละพื้นที่ สำหรับยโสธรมีผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น พบผู้รับบริการปี 2557-2559 จำนวน 354 489 และ 901 คน มีผู้เข้าถึงบริการเพียงร้อยละ 30 45 และ 52.49 (รายงานเวชระเบียนโรงพยาบาลยโสธร, 2559) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการกลับไปเสียชีวิตอย่างสงบสุขที่บ้านเพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตวิญญาณ (ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, 2559) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในครั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต่อการเข้าถึงระบบบริการและได้รับการดูแลต่อเนื่องจนเสียชีวิตอย่างสงบที่บ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ตั้งแต่ ปี 2560-2562 ระยะที่ 1 ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบบริการดูแลแบบประคับประคอง ระยะที่ 3 ศึกษาและประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และผู้ดูแลหลักจำนวน 60 ราย คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีเกณฑ์คัดเลือก การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของร้อยละ

ผลการศึกษา: พบว่า ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการมากขึ้น ได้แก่ การเข้าถึงการจัดการอาการและการบรรเทาอาการเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 60 เป็นร้อยละ 93.4 การได้รับข้อมูลและได้มีการวางแผนดูแลล่วงหน้า เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 60 เป็น ร้อยละ 84.24 ผู้ป่วยการได้รับการดูแลด้านจิตใจสังคมและจิตวิญญาณเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 60 เป็นร้อยละ 85.0 การได้รับการดูแลต่อเนื่องจนเสียชีวิตอย่างสงบสุขที่บ้าน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58 เป็นร้อยละ 76.5 ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 90 เป็นร้อยละ 95 และเมื่อวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของร้อยละ พบว่า ผลของการดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$

สรุป: การพัฒนาระบบครั้งนี้ ช่วยสนับสนุนผลลัพธ์ที่ดีต่อการบริการ ควรนำเสนอต่อเครือข่ายเพื่อนำไปปรับใช้ตามบริบทของพื้นที่ ควรมีการศึกษาพัฒนาต่อเนื่องและทันต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจุบัน เช่น ในยุคโควิด-19

คำสำคัญ: ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง, การดูแลต่อเนื่อง, เสียชีวิตอย่างสงบสุขที่บ้าน



โครงการประชุมสามัญและประชุมวิชาการประจำปี 2563 เรื่อง การพยาบาลในยุควิถีใหม่ (New Normal)

ผู้รับผิดชอบ: ดร.นรีลักษณ์ สุวรรณโณบล ประธานฝ่ายวิชาการฯ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

หลักการและเหตุผล

จากการที่มีการระบาดของโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) ทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ทำให้ประชาชนต้องมีการปรับตัวรวมทั้งสถานบริการด้านสาธารณสุข ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการให้เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดโรคระบาด ซึ่งพยาบาลจะต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทาง หรือวิธีการปฏิบัติดูแลสู่การพยาบาลวิถีใหม่ทั้งด้านการพยาบาลผู้ป่วยและการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคดังกล่าว

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับตัวสู่การพยาบาลวิถีใหม่ดังกล่าว จึงได้จัดประชุมวิชาการในครั้งนี้นี้ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหาร พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงได้จัดงานนี้ขึ้น รวมทั้งเพื่อเป็นการแสดงมุทิตาจิตแก่ผู้เกษียณอายุราชการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พยาบาลและสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวในยุควิถีใหม่ (New Normal)
2. เพื่อแสดงมุทิตาจิตแก่สมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสุขภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปรับตัวสู่การพยาบาลวิถีใหม่ได้อย่างเหมาะสม
2. สมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้เสริมสร้างสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน

เป้าหมาย

พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล ที่เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยที่เกษียณอายุราชการ จำนวน 300 คน (รวมทั้ง 3 เขต เขตอุบลราชธานี เขตขอนแก่น และเขตนครราชสีมา)

พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล ที่เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย จำนวน 300 คน (รวมทั้ง 3 เขต เขตอุบลราชธานี เขตขอนแก่น และเขตนครราชสีมา)

วิธีดำเนินการ: การประชุมวิชาการประกอบด้วย

1. การบรรยายวิชาการและนำเสนอผลงานวิชาการ ผลงานการวิจัยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2. การนำเสนอผลงานวิชาการแบบ on line ผ่านระบบ zoom
3. การแสดงมุทิตาจิตแก่ผู้เกษียณอายุราชการในแต่ละเขต 3 เขต
4. การจัดงานแยกจัดตามเขต เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ยุค COVID 19



วัน เวลา สถานที่

วัน เวลา สถานที่ ตามความเหมาะสมของแต่ละเขต

เขตนครราชสีมา วันที่ 20 กันยายน 2563 ณ โรงแรมขวัญเรือน

เขตขอนแก่น วันที่ 21 กันยายน 2563 ณ โรงแรมราชาวดี

เขตอุบลราชธานี วันที่ 22 กันยายน 2563 ณ โรงแรมลายทอง

ตัวชี้วัดความสำเร็จตามโครงการ

1. พยาบาลและสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพยาบาลวิชาชีพมีความรู้และเข้าใจ สามารถปรับตัวและให้บริการแบบวิถีใหม่ได้

2. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม

การประเมินผลโครงการ

ประเมินผลตามตัวชี้วัดโดย แบบสอบถาม

.....ผู้เขียนโครงการ

(ดร.สุเพียร โภคทิพย์)

เลขาธิการสมาคมพยาบาลและประธานฝ่ายวิจัย

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางสาวอรชร มาลาหอม)

อุปนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขตอุบลราชธานี

.....ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวนรีลักษณ์ สุวรรณโนบล)

ประธานฝ่ายวิชาการ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นางสาวศศิธร ชำนาญผล)

นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



คณะผู้จัดทำ

ดร.สุเพียร โภคทิพย์	เลขาธิการสมาคมพยาบาลและประธานฝ่ายวิจัย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
นางสาวศิริเอมอร วิชาชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวมาลี นิมพงษ์พันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวอติฉา ศรีสมบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวณัฐวดี ศิริมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวนิษฐา สาทราคม	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา