บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อ "ประเมินคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดและวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงาน" โดยผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และสัมภาษณ์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานเชิงกระบวนการของพยาบาลประจำห้องผ่าตัด นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบการบรรยาย จำแนกเป็น 3 ตอน มีลำดับขั้นตอนในการนำเสนอดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่ถูกสังเกตการได้รับกิจกรรมการพยาบาล

ตอนที่ 2 คุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ถูกสังเกตการได้รับกิจกรรมการพยาบาลจำแนกตามเพศ ประเภทของผู้ป่วย ชนิดของการได้รับยาระงับความรู้สึก (n= 100)

ลักษณะของผู้ป่วย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	46	46
ชาย	54	54
ประเภทของผู้ป่วย		
ผู้ป่วยใน	77	77
ผู้ป่วยนอก	23	23
ชนิดของยาระงับความรู้สึกที่ได้รับ		
ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย	87	87
ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง	13	13

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่ถูกสังเกตการได้รับกิจกรรมการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 54 เป็นผู้ป่วยในร้อยละ 77 และได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายร้อยละ 87

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย ของผู้ป่วยที่ถูกสังเกตการได้รับกิจกรรมการพยาบาลจำแนกตามอายุ และระยะเวลาที่อยู่ในห้องผ่าตัด (n=100)

ลักษณะของผู้ป่วย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	พิสัย
อายุ (ปี)	45.55	20.59	15 - 85
ระยะเวลาที่อยู่ในห้องผ่าตัด (นาที)			
ระยะก่อนผ่าตัด	48.05	41.16	15 - 330
ระยะผ่าตัด	136.25	64.17	20 - 310
ระยะหลังผ่าตัด	132.55	29.69	60 - 240
ระยะเวลาโดยรวม	316.85	76.03	170 - 510

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีอายุโดยเฉลี่ย 45.55 ปี อายุที่น้อยที่สุด 15 ปี และอายุมากที่สุด 85 ปี ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องผ่าตัดโดยรวมคิดมีค่าเฉลี่ย 316.95 นาที อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ 170 ถึง 510 นาที โดยพบว่าระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องผ่าตัดนานที่สุดคือระยะผ่าตัดคิดเป็นค่าเฉลี่ย 136.25 นาที อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ 60 นาที ถึง 310 นาที

ตอนที่ 2 คุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตามมาตรฐานการพยาบาล จำแนกตามการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะต่างๆของการผ่าตัด

ระยะของการผ่าตัด	$\bar{X}$	S.D	ระดับคุณภาพการพยาบาล
ระยะก่อนผ่าตัด	77.93	11.33	ต้องปรับปรุง
ระยะผ่าตัด	86.42	7.95	ปานกลาง
ระยะหลังผ่าตัด	93.45	6.12	ดี
ตลอดทุกระยะของการผ่าตัด	85.94	6.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลโดยรวม มีคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง คือค่าเฉลี่ย 85.94 เมื่อจำแนกตามระยะของการผ่าตัดพบว่า ในระยะหลังผ่าตัดมีคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับดี ระยะผ่าตัดมีคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และระยะก่อนผ่าตัดมีคุณภาพการพยาบาล อยู่ในระดับต้องปรับปรุง โดยมีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ย 93.45, 86.42 และ 77.93 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด

การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับคุณภาพการพยาบาล
มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัด	77.25	10.42	ต้องปรับปรุง
มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด	35	47.94	ต้องปรับปรุง
มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ	98.75	3.77	ดี
มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ	95.63	11.50	ดี
มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบาย	84	12.71	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	77.93	11.33	ต้องปรับปรุง

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัดโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 77.93 ซึ่งมีคุณภาพในระดับต้องปรับปรุง เมื่อจำแนกเป็นรายมาตรฐานพบว่า พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลระดับดี คือมาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และมาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ โดยมีค่าเฉลี่ย 98.75 และ 95.63 และระดับที่ต้องปรับปรุงคือมาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัดและมาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด โดยมีค่าเฉลี่ย 77.25 และ 35

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะผ่าตัด

การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะผ่าตัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับคุณภาพการพยาบาล
มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่าเพื่อการผ่าตัด	99.86	1.43	ดี
มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการแพ้ยาและสารเคมี	82.59	16.26	ปานกลาง
มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกายที่เหมาะสม ไม่ลดต่ำหรือสูงกว่าปกติ	84.33	24.14	ปานกลาง
มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการสูญเสียโลหิต	68.59	3.52	ต้องปรับปรุง
มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติ ไม่มีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ	72.31	40.28	ต้องปรับปรุง
มาตรฐานที่ 6 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุและอันตรายจากการผ่าตัด	99.50	3.52	ดี
มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะการติดเชื้อ	95.93	11.10	ดี
มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยได้รับการย้ายออกจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย	88.98	13.37	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	86.42	7.95	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะผ่าตัด มีค่าโดยรวมเฉลี่ยเท่ากับ 86.42 ซึ่งมีคุณภาพในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกเป็นรายมาตรฐานพบว่า มาตรฐานการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติในระดับดี คือมาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่าเพื่อการผ่าตัด มาตรฐานที่ 6 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุและอันตรายจากการผ่าตัด และมาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ โดยมีค่าเฉลี่ย 99.98, 99.50 และ 95.93 ตามลำดับ และระดับที่ต้องปรับปรุงคือมาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการสูญเสียโลหิต และมาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติไม่มีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ โดยมีค่าเฉลี่ย 68.59 และ 72.31 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด

การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับคุณภาพการพยาบาล
มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากระบบทางเดินหายใจ	99.85	1.43	ดี
มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบไหลเวียนโลหิต	100	0	ดี
มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท	90.01	21.28	ดี
มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตกเลือด	90.50	26.64	ดี
มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำและอิเลคโตรไลท์	96.00	19.70	ดี
มาตรฐานที่ 6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและปลอดภัย	88.20	9.87	ปานกลาง
มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสังคม	96.33	7.71	ดี
มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะย้ายออกจากห้องพักฟื้น	85.74	5.80	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	93.45	6.12	ดี

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 93.45 ซึ่งมีคุณภาพในระดับดี และเมื่อจำแนกเป็นรายมาตรฐานพบว่า มาตรฐานพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติในระดับดีคือมาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากระบบทางเดินหายใจ มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบไหลเวียนโลหิต มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตกเลือด มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำและอิเลคโตรไลท์ มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสังคม โดยมีค่าเฉลี่ย 99.86,100,90.01,90.50 96 และ 96.33 และระดับปานกลางคือ มาตรฐานที่ 6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและปลอดภัย และ มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะย้ายออกจากห้องพักฟื้น โดยมีค่าเฉลี่ย 88.20 และ 85.74

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละ ของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล จำแนกตามมาตรฐานที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะก่อนผ่าตัด

มาตรฐาน/กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุง ในระยะก่อนผ่าตัด	n	ปฏิบัติ จำนวน	ร้อยละ
มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัด			
1. การแนะนำตัวเองและบุคลากรทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยทราบ	100	0	0
2. ตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพ	100	0	0
3. การสอบถามประวัติอดีต และปัจจุบันของผู้ป่วยในเรื่อง			
3.1 ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี	100	30	30
3.2 โรคประจำตัว	100	30	30
3.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ	100	28	28
3.4 การใช้สารเสพติด	100	26	26
มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด			
1. ประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วย เช่น การรับรู้ต่อพยาธิสภาพของโรค แผนการรักษา และการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด	100	35	35
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดพอสังเขป เช่น ท่านอนขณะผ่าตัด ตำแหน่งและขนาดของบาดแผล	100	35	35
3. อธิบายถึงชนิดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกที่ผู้ป่วยจะได้รับ	100	35	35
มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบาย			
1. ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 65-70°F	100	43	43
2. จัดสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศเงียบสงบ	100	79	79

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติการตามมาตรฐานพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะก่อนผ่าตัดมี 3 มาตรฐาน คือ มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัด มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด และมาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบาย จำแนกเป็นรายกิจกรรมมี 8 กิจกรรม

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละ ของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล จำแนกตามมาตรฐานที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะผ่าตัด

มาตรฐาน/กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานในระดับปานกลางและต้องปรับปรุง ในระยะก่อนผ่าตัด	n	ปฏิบัติ จำนวน	ร้อยละ
มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพ้น้ำยาและสารเคมี			
1. ตรวจสอบประวัติการแพ้น้ำยาและสารเคมีก่อนใช้น้ำยาหรือสารเคมีกับผู้ป่วย	100	0	0
มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกายที่เหมาะสม ไม่ลดต่ำหรือสูงกว่าปกติ			
1. ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 65-75°F และ/หรือเตรียมที่นอนปรับอุณหภูมิให้พร้อมที่จะใช้กับผู้ป่วยตามสถานะการณ์	100	83	83
มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการสูญเสียโลหิต			
1. ประเมินและบันทึกการสูญเสียเลือดของผู้ป่วยจากจำนวนเลือดในขวด suction จำนวนผ้าซับโลหิตที่ใช้และปริมาณเลือดบริเวณรอบๆแผลผ่าตัด	100	0	0
มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติ ไม่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อกะเพาะปัสสาวะ			
1. ดูแลให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด	100	80	80
2. สังเกตและบันทึกจำนวนปัสสาวะ	20	0	0

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละ ของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล จำแนกตามมาตรฐานที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะผ่าตัด (ต่อ)

มาตรฐาน/กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานในระดับปานกลางและต้องปรับปรุง ในระยะก่อนผ่าตัด	n	ปฏิบัติ จำนวน	ร้อยละ
มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยได้รับการย้ายออกจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย			
1. นำส่งผู้ป่วยและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในระยะผ่าตัดต่อพยาบาลในห้องพักฟื้นในเรื่อง			
1.1 โรคและชนิดของการผ่าตัด	100	75	75
1.2 ชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึก	100	56	56
1.3 สภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด**	0	-	-
1.4 สภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด	100	56	56
1.5 การรักษาพยาบาลที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ**	0	-	-

** ในช่วงเวลาที่สังเกต ไม่มีสถานการณ์ที่พยาบาลต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะผ่าตัดมี 5 มาตรฐานคือ มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพ้น้ำยาและสารเคมี มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกายที่เหมาะสม ไม่ลดต่ำหรือสูงกว่าปกติ มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการสูญเสียโลหิต มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติ ไม่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อกะเพาะปัสสาวะ และมาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยได้รับการย้ายออกจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย จำแนกเป็นรายกิจกรรมมี 6 กิจกรรม

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละ ของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล จำแนกตามมาตรฐานที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะหลังผ่าตัด

มาตรฐาน/กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานในระดับปานกลางและต้องปรับปรุง ในระยะก่อนผ่าตัด	n	ปฏิบัติ จำนวน	ร้อยละ
มาตรฐานที่ 6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและปลอดภัย			
1. ประเมินสภาวะกระเพาะปัสสาวะโป่งพอง โดยซักถามหรือตรวจดูบริเวณหัวเหน่า	80	21	26.25
-ผู้ป่วยไม่สามารถถ่ายปัสสาวะได้เอง รายงานแพทย์เพื่อสวนปัสสาวะ**	0	-	-
-ผู้ป่วยสามารถถ่ายปัสสาวะได้เองดูแลช่วยเหลือในการขับถ่าย	80	21	26.25
มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะย้ายออกจากห้องพักฟื้น			
1. โทรศัพท์ติดต่อกับพยาบาลที่หอผู้ป่วยเพื่อรายงานอาการของผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นจะต้องเตรียมสำหรับผู้ป่วย	89	3	3.37
** ในช่วงเวลาที่สังเกต ไม่มีสถานการณ์ที่พยาบาลต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล			

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลระดับคุณภาพปานกลางและต้องปรับปรุงในระยะหลังผ่าตัดมี 2 มาตรฐานคือ มาตรฐานที่ 6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและปลอดภัย และมาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะย้ายออกจากห้องพักฟื้น จำแนกเป็นรายกิจกรรมมี 2 กิจกรรม

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

จากการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล พบว่าคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลผ่าตัดตามระยะของการผ่าตัด พบว่าในระยะก่อนผ่าตัดมีคุณภาพระดับต้องปรับปรุง ในระยะผ่าตัดมีคุณภาพระดับปานกลาง และในระยะหลังผ่าตัดมีคุณภาพระดับดี ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์กลุ่มเพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยในมาตรฐานที่มีคุณภาพระดับต้องปรับปรุงถึงคุณภาพระดับปานกลาง คือมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 90 โดยมีพยาบาลให้สัมภาษณ์จำนวน 14 คน ผู้วิจัยแบ่งผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 2 กลุ่ม ตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของงานการพยาบาลผ่าตัด กลุ่มที่ 1 เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระยะผ่าตัด กลุ่มที่ 2 เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระยะก่อนและหลังผ่าตัด ในแต่ละกลุ่มมีพยาบาลกลุ่มละ 7 คน โดยจัดให้แต่ละกลุ่มมีพยาบาลของแต่ละหน่วยผ่าตัดอย่างน้อยหน่วยละ 1-2 คน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่มีคุณภาพระดับต้องปรับปรุงถึงคุณภาพระดับปานกลาง โดยนำเสนอตามระยะของการผ่าตัด ในรายมาตรฐานและรายกิจกรรม

<u>ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด</u>

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัด

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง โดยมีพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 77.25 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

<u>การแนะนำตัวเองและบุคลากรทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยทราบ</u> การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ การแนะนำตัวเองเป็นการสร้างบรรยากาศให้เกิดความคุ้นเคย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และรู้สึกปลอดภัย จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่ามีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่มคือ

1. <u>เจตคติต่อการปฏิบัติ</u> พยาบาลมีเจตคติในด้านลบและไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการแนะนำตัวเอง

" มันแปลกที่จะบอกว่า ดิฉันชื่อ.....เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด"

" การกระทำนี้ ส่วนใหญ่ใช้กับคนไข้จิตเวช กับคนไข้ที่มารับการผ่าตัดเราไม่ทำเพราะว่าโดยทั่วไปเมื่อคนไข้มา เค้าจะเจอกับพยาบาล"

2. ภาระงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า การปฏิบัติงานในระยะก่อนผ่าตัดต้องทำงานให้ทันตามเวลาที่กำหนด ทำให้พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานได้

" ไม่มีเวลาขนาดนั้น ถ้ามีคนไข้รัก 2 รายต่อวันก็ดี จะทำให้ดีที่สุดทุกคนเลย"

" แค่พาไปเปลี่ยนเสื้อผ้าก็แทบจะไม่ทัน เอาเวลาที่ไหนมาแนะนำตัว"

" เวลาคนไข้มาจากบ้านยื่นใบนัดพร้อมกันหลายคน ไหนจะต้องดูคนที่รับมาจากวอร์ด งานประจำก็ทำแทบจะไม่ทัน"

3. ลักษณะการนิเทศ จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า การนิเทศพยาบาลที่จบใหม่ไม่ได้เน้นเรื่องการแนะนำตัว และในช่วงที่ปฏิบัติงานไม่มีการนิเทศเรื่องการแนะนำตัว

" ตอนปฐมนิเทศครั้งแรก ไม่เห็นละเอียดขนาดที่พยาบาลต้องแนะนำตัวเลย"

" พอเจอคนไข้เราก็เข้าไปทักทาย.....ป้าเป็นอย่างไรบ้าง.....ทุกครั้งก็ทำแบบนี้ ไม่มีใครแนะนำตัวหรอก "

การตรวจสอบสัญญาณชีพ ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทุกราย ต้องเตรียมความพร้อมโดยประเมินสัญญาณชีพและตรวจทางห้องทดลอง เมื่อผู้ป่วยพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจจึงจะกำหนดวันผ่าตัด จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่ามีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่ม

1. วิจารณญาณของพยาบาล จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พยาบาลให้เหตุผลว่าปฏิบัติโดยอาศัยความรู้และข้อมูลจากผู้ป่วยเพื่อประกอบการตัดสินใจในการให้การพยาบาล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้โดยรวดเร็ว

" ถ้าทำทุกราย งานจะช้ากว่านี้"

" ทำเฉพาะรายที่มีปัญหา.....คนไข้ที่มีไข้ คนไข้ความดันโลหิตสูง"

" ในรายที่เป็น cataract แล้วทำผ่าตัดโดยเครื่อง phaco จะทำทุกราย แต่ถ้าคนไข้เป็น pterygium ก็ไม่ทำ"

2. อุปกรณ์ทางการแพทย์ การได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ฯลฯ สามารถทำให้การปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยดี จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ

" ไม่ได้วัดเพราะอุปกรณ์ไม่พอ ขนาดในห้องพักฟื้น (เครื่องวัดความดันมีความสำคัญมาก) เครื่องวัดความดันยังไม่พอใช้เลย "

การสอบถามประวัติอดีต และปัจจุบันของผู้ป่วยในเรื่อง ประวัติการแพ้ยา โรคประจำตัว ยาที่ใช้เป็นประจำ การใช้สารเสพติด การสอบถามในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด เป็นการประเมินเพื่อวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่ามีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 2 กลุ่ม คือ

1. ลักษณะงาน การรักษาพยาบาลในห้องผ่าตัดเป็นการปฏิบัติงานเป็นทีมแบบสหสาขา จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่าสามารถรับรู้ประวัติของผู้ป่วยได้จากรายงานประจำตัวของผู้ป่วย

" ดมยาเค้าเป็นคนซักประวัติ เพราะเกี่ยวเนื่องกับการใช้ยา"

" เดี๋ยวดมยาถาม เดี๋ยวนักเรียนดมยาถาม เราไปถามอีก ตั้ง 3 ครั้ง คนไข้ตื่นขึ้นคงบอกว่าไม่ได้สูบ ไม่ได้เสพ"

" ที่วอร์ด เค้าต้องทำเพราะต้องบันทึกการรับผู้ป่วย เราดูจากของ วอร์ด ก็น่าจะพอ"

" เปิด โอ พี ดี คาร์ด ดูก็รู้แล้ว ไม่ต้องไปถามคนไข้ "

2. ภาระงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า ผู้ป่วยมารับการผ่าตัดในแต่ละวันจำมีนวนมาก พยาบาลต้องปฏิบัติงานให้ทันตามเวลาที่กำหนด

" คนไข้เยอะมาก งานก็มากทั้งตรวจสอบ ทั้งลงทะเบียน เลยไม่ได้ซักประวัติ "

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก

กิจกรรมตามมาตรฐานนี้มีคุณภาพระดับต้องปรับปรุง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนี้ให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 35 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่ากิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีคุณภาพระดับต้องปรับปรุง คือ

การประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วย การให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด การอธิบายถึงชนิดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกที่ผู้ป่วยจะได้รับ ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดมีความเครียดจากความเจ็บป่วยทางกาย มีความต้องการที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นอะไร ต้องได้รับการรักษาอย่างไรและจะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง การให้ความรู้เป็นหน้าที่ของทุกคนในทีมสุขภาพ จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่า มีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 4 กลุ่ม

1. ลักษณะงาน พยาบาลห้องผ่าตัดต้องประเมินความรู้ของผู้ป่วยและให้คำแนะนำพอสังเขป จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า เป็นการทำงานซ้ำซ้อนกับบุคลากรอื่นๆไม่มีความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติอีก

" หมอได้อธิบายมาก่อนแล้ว"

" คนไข้ได้รับจากวอร์ดมาแล้ว ถ้าทำอีกจะซ้ำกัน"

" ดมยาเค้าต้องไปเยี่ยมคนไข้ เพื่อเตรียมให้ยาและให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดด้วย"

2. ข้อจำกัดในด้านความรู้ ความรู้เป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติ โดยเฉพาะการพยาบาลทางห้องผ่าตัดซึ่งเป็นการพยาบาลเฉพาะทาง พยาบาลนอกจากจะต้องมีความรู้ทางด้าน

การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมแล้วต้องมีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการผ่าตัด จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า พยาบาลมีข้อจำกัดด้านความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด

" ไม่ค่อยกล้าเข้าไปพูดกับผู้ป่วย ไม่มั่นใจ ไม่เคยเห็นเลยว่าเค้าทำผ่าตัดกันอย่างได้"

" ยอมรับว่าไม่ค่อยได้ให้ความรู้เพราะบางทีคนไข้ถามมากตอบไม่ได้.....คราวหลังเลยไม่ค่อยกล้า....ให้เค้ารอพูดกับหมอเองดีกว่า"

3. <u>สภาวะของผู้ป่วย</u> การให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนเป็นแนวทางหนึ่งในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดสามารถช่วยลดปริมาณการให้ยาระงับความรู้สึก จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า ผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างในการรักษาและต้องการให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนมากกว่า

" คนไข้ได้รับยา Pre-Med แล้วง่วงมาก ไม่สามารถทำได้"

" คนไข้หลับ ไม่อยากปลุก ผู้ช่วยพยาบาลบางคนพยายามที่จะสอนยังบอกเค้าเลยว่าให้คนไข้พักดีกว่า "

4. <u>ภาระงาน</u> จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พยาบาลให้เหตุผลว่ามีภาระหน้าที่ต้องปฏิบัติหลายอย่าง ตรวจสอบเอกสารและเครื่องใช้ ตลอดจนบันทึกเวชระเบียนทำให้ไม่มีเวลา

" เรามีพยาบาลประจำ แต่ก่อนเคยทำได้ แต่เดี๋ยวนี้ขาดคนงาน บางครั้งต้องไปเข็ญเตียงคนไข้เข้าห้องผ่าตัด ไหนจะต้องดูน้ำเกลือ เช็คของ เช็คจำนวนเสื้อผ้าผู้ป่วย ต้องดูน้องผู้ช่วยทำงาน หันมาอีกทีคนไข้เข้าห้องผ่าตัดไปแล้ว"

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบาย

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 84 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

<u>การปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ในระหว่าง 65- 70°F</u> ห้องผ่าตัดเป็นสถานที่ที่ต้องการความสะอาดและปราศจากเชื้อโรค อุณหภูมิห้องที่เหมาะสมสามารถควบคุมการเจริญเติบโตของเชื้อโรคบางชนิดได้ การปรับอุณหภูมิห้องต้องคำนึงถึงผู้ที่อยู่ในห้องด้วยจึงจะเกิดประโยชน์อย่างแท้จริงแต่บางครั้งพยาบาลไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิห้องได้ จากการสัมภาษณ์พบว่ามีเหตุผลที่ไม่สามารถปฏิบัติได้คือ

1. <u>อุปกรณ์ควบคุมอุณหภูมิห้อง</u> ห้องผ่าตัดที่ดีต้องไม่มีเครื่องใช้ที่มากเกินจำเป็นและต้องสามารถปรับอุณหภูมิได้ตามความต้องการ พยาบาลไม่สามารถปรับอุณหภูมิได้

" ปรับแอร์ไม่ได้หรอก เป็น Central air"

" แอร์เปิดเองไม่ได้ ต้องรอเจ้าหน้าที่ช่างแอร์เปิดให้ โทรไปแล้วก็ยังไม่มีใครเปิดแอร์ให้"

<u>การจัดสิ่งแวดล้อมที่มีบรรยากาศเงียบสงบ</u> ผู้ป่วยที่มารอผ่าตัดต้องการพักผ่อน ต้องการความเงียบสงบเพื่อเตรียมใจหรือสามารถพูดคุยกับพยาบาลได้สะดวก บางรายได้รับยาระงับความวิตกกังวลทำให้เกิดอาการง่วงซึม การจัดสถานที่ให้สะอาดและปราศจากสิ่งรบกวนสามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนและลดความวิตกกังวล จากการสัมภาษณ์พบว่า มีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่มคือ

1. <u>ลักษณะงาน</u> เป็นงานที่ต้องติดต่อประสานงานตลอดเวลา การติดต่อโดยตรงทำให้เกิดเสียงดังจากการพูดคุยกันและจากการใช้โทรศัพท์ ซึ่งไม่สามารถควบคุมได้

" บอกหมอให้ลดเสียงเหรอ...ทำยาก บางทีเค้าเดินมาถามหาคนไข้"

" มีโทรศัพท์อยู่ 2 เครื่อง มันดังตลอดเวลา คนไข้จะพักได้อย่างไร ไม่รู้ว่าเป็นห้องรอผ่าตัดหรือห้องบริหารจัดการ"

2. <u>การใช้สถานที่</u> ห้องผ่าตัดควรมีแสงสว่างพอเหมาะและห่างไกลจากสิ่งรบกวน เช่น เสียงดัง กลิ่นเหม็น ฯลฯ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนได้ จากการสัมภาษณ์พบว่า พยาบาลใช้สถานที่ห้องรอผ่าตัดเป็นห้องพักผ่อน ทำให้เกิดเสียงดังจากการพูดคุยกัน

" อะไร อะไรก็มาทำตรงนั้น ซื้ออาหาร อ่านหนังสือพิมพ์ คนเราพอเจอกันก็คุยกัน ต่างคนต่างคุย เสียงก็ยิ่งดัง เราจะไปว่าได้อย่างไร"

<u>ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะผ่าตัด</u>

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการแพ้น้ำยาและสารเคมี

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพปานกลาง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 82.59 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

<u>การตรวจสอบประวัติการแพ้น้ำยาหรือสารเคมี ก่อนใช้น้ำยาหรือสารเคมีกับผู้ป่วย</u> เป็นการประเมินสภาวะทางร่างกายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาล ปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า มีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 2 กลุ่มคือ

1. <u>ลักษณะงาน</u> การรักษาพยาบาลในห้องผ่าตัดต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมแบบสหสาขา จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่าไม่จำเป็นต้องปฏิบัติเพราะผู้ป่วยได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มอื่น

" พอคนไข้เข้าห้อง ดมยาก็ซักประวัติ เราอยู่ในห้องก็ฟังไปด้วย เค้าทำแล้วเราไม่ต้องทำอีก คอยฟังที่เค้าถามก็พอ"

" วอร์ด เค้าทำแล้ว ถ้าคนไข้แพ้อะไรเค้าก็จะติดป้ายบอกที่แผ่นหน้ารายงานประจำตัวคนไข้"

2. ภาระงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่เป็นงานที่เกี่ยวกับการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทำให้ไม่มีเวลา

" พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนมากเน้นแต่การเตรียมเครื่องมือ พอคนไข้เข้าห้อง ก็เปิดห่อผ้าเปิด set ผ่าตัด ส่วนน้องเล็กๆ ล้างมือส่งเครื่องมือลูกเดียวเลย พอกลับเข้าห้องคนไข้ก็หลับไปแล้ว"

" เวลารับคนไข้เข้าห้องผ่าตัด เราให้ผู้ช่วยไป ผู้ช่วยก็จะย้ายผู้ป่วยขึ้นเตียงผ่าตัด เราก็ไปล้างมือเตรียมส่งผ่าตัด ไม่มีเวลาคุยกับคนไข้เลย"

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกายที่เหมาะสม ไม่ลดต่ำหรือสูงกว่าปกติ

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพปานกลาง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 84.33 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

การปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 65- 70°F จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า มีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 2 กลุ่มคือ

1. อุปกรณ์ควบคุมอุณหภูมิห้อง การที่ห้องผ่าตัดมีเครื่องปรับอากาศเป็นระบบศูนย์กลาง มีที่ปรับอุณหภูมิห้องในห้องผ่าตัดแต่ไม่สามารถปรับได้ ทำให้ไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิตามที่ต้องการได้

" แอร์..... ปรับไม่ได้"

" แอร์เสียบ่อย บางทีส่งซ่อมไปตั้ง 3 เดือนแล้ว ยังไม่ซ่อมเลย"

2. แพทย์ผู้ร่วมงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พยาบาลให้เหตุผลว่า การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีความจำเป็นที่พยาบาลต้องคำนึงถึงบรรยากาศการทำงาน ทำให้บางครั้งการไม่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามต้องการ

" หมอบ่น ห้องมันร้อน....แอร์ไม่เย็น"

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการสูญเสียโลหิต

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 68.59 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

การประเมินและบันทึกการสูญเสียเลือดของผู้ป่วยจากจำนวนเลือดในขวด Suction จำนวนผ้าซับโลหิตที่ใช้ และปริมาณเลือดบริเวณรอบๆแผลผ่าตัด จากการสัมภาษณ์ พบว่ามีเหตุผลที่สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่มคือ

1. ลักษณะงาน จากลักษณะงานที่ต้องอาศัยซึ่งกันและกันทำให้ภาระงานบางประเภทต้องปฏิบัติงานร่วมกัน จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่างานบันทึกจำนวนโลหิตไม่เกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยตรงและมีผู้รับผิดชอบแล้ว

" เป็นหน้าที่ของดมยา"

" เรานับแต่จำนวนผ้าซับโลหิต ส่วนการบันทึกปริมาณโลหิตนั้นดมยาจะเป็นผู้ทำ"

2. วิจารณญาณของพยาบาล จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า ใช้ความรู้และข้อมูลของผู้ป่วยประกอบการตัดสินใจ โดยปฏิบัติกับผู้ป่วยที่มีภาวะความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสูง

" ถ้าเป็นเด็กเล็กๆ เราจะชั่งน้ำหนักผ้าซับโลหิต ในรายที่เลือดออกมากๆ ถึงจะมีการบันทึกในสมุด"

" คนไข้ตา เวลาผ่าตัดไม่ค่อยมีเลือดออก ถ้าเลือดออกหยดเดียวก็ถือว่ามากแล้ว"

" ส่วนมากที่ตึก จะทำผ่าตัดเล็กๆ ใช้เวลาสั้นๆ... ไม่มีเลือดออกมาก ประเมินเหมือนกันแต่ไม่ได้บันทึก"

3. แบบบันทึก จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่า ไม่สามารถปฏิบัติได้เพราะแบบบันทึกที่ใช้ในปัจจุบันเป็นแบบบันทึกที่ใช้เฉพาะในหอผู้ป่วย

" ไม่รู้จะบันทึกตรงไหน ใบสีเขียว (Graphic sheet) ก็เป็นของวอร์ด ถ้าจะให้ทำก็ต้องตกลงกันก่อน"

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติ ไม่มีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 72.31 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

ดูแลให้ผู้ป่วยปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อและเพื่อความสุขสบายของผู้ป่วย ผู้ป่วยควรปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่ามีสาเหตุที่สามารถจัดกลุ่มได้ 2 กลุ่มคือ

1. ภาระงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลให้เหตุผลว่าไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติงานส่วนมากเป็นงานที่เกี่ยวกับการจัดเตรียมและเก็บเครื่องมือ

" ให้ผู้ช่วยพยาบาลไปรับคนไข้ ไม่ได้ไปเอง.....ต้องส่งเครื่องมือไปล้าง เตรียมของให้กับผู้ป่วยรายต่อไป"

2. วิจารณญาณของพยาบาล ความเข้าใจและการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องให้ความสำคัญ จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า พยาบาลขาดความสนใจผู้ป่วย

" ไม่ทันคิดจะว่าลืมก็ไม่ใช่ ที่จริงแล้วลืกๆเป็นเพราะคิดว่าไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน ผู้ป่วยกลั้นปัสสาวะช่วงหนึ่งแต่การผ่าตัดก็ยังทำได้ ถ้าเป็นแบบผ่าตัดตาเค้าต้องให้คนไข้ปัสสาวะทุกคนเพราะถ้าคนไข้กลั้น ความดันในลูกตาสูง ทำผ่าตัดไม่ได้"

การสังเกตและประเมินจำนวนปัสสาวะ จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่า การที่พยาบาลไม่ได้บันทึกจำนวนปัสสาวะมีสาเหตุจาก

1. ลักษณะงาน พยาบาลให้เหตุผลว่า ไม่ใช่หน้าที่โดยตรงและมีบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มอื่นทำการบันทึกแล้ว

" ไม่ใช่หน้าที่ "

" เป็นความรับผิดชอบของวิสัญญี เราดูแลเฉพาะให้ปัสสาวะไหลสะดวก สังเกตสีถ้าผิดปกติก็จะบอกทีมผ่าตัด พยาบาลน่าจะมีหน้าที่แค่ ดูแลให้ปัสสาวะไหลทางสายยางสะดวก ไม่มีการกดทับ"

มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยได้รับย้ายออกจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพปานกลาง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 88.98 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

การนำส่งผู้ป่วยและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในระยะผ่าตัดต่อพยาบาลห้องพักฟื้น จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่า มีสาเหตุที่สามารถจัดกลุ่มได้ 2 กลุ่มคือ

1. ภาระงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พยาบาลให้เหตุผลว่าต้องรับผิดชอบต่อการจัดเก็บและเตรียมเครื่องมือ ทำให้ไม่ได้นำส่งผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น

" แค่เอาเครื่องมือไปวางหลังห้องก็หมดเวลาแล้ว ถ้าเป็นคนไข้ Local วางเครื่องมือแล้วกลับมาล้างมือยังทำแทบไม่ทัน"

2. <u>เจตคติต่อการปฏิบัติ</u> จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันในการนำส่งผู้ป่วยและรายงานอาการ

" ดมยาเค้าก็ไปส่ง เค้าส่งเวรแล้ว เราไปทำอีกก็ซ้ำกัน ไม่เห็นต้องทำเลย"

" ที่โออาร์ศัลย์ให้พยาบาลไปส่งทุกราย เพราะเคยให้ผู้ช่วยพยาบาลไปส่ง เค้าไม่ได้ส่งเวรว่าคนไข้ทำผ่าตัดอะไร ต้องระวังอะไร ผลคือคนไข้แผลแยกเลย"

" ห้องพักฟื้นอยู่บริเวณเดียวกับห้องผ่าตัด คนห้องพักฟื้นเข้าไปช่วยงานในห้องด้วย เค้ารู้อาการผู้ป่วยแล้ว ไม่ต้องบอกหรอก"

<u>ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด</u>

มาตรฐานที่ 6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและปลอดภัย

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพปานกลาง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 88.20 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่ากิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

<u>การตรวจสอบสภาวะกระเพาะปัสสาวะโป่งพอง</u> จากการสัมภาษณ์พบว่ามีสาเหตุจาก

1. <u>เจตคติต่อการปฏิบัติ</u> พยาบาลให้เหตุผลว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสามารถให้ข้อมูลหรือสามารถบอกความต้องการของตนเองได้

" ไม่ได้เปิดดูหรอก เวลาคนไข้ปวดเค้าจะบอกเราเอง"

" จะเปิดดูเฉพาะเวลาที่คนไข้ปวดแต่ถ่ายไม่ออก"

มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะย้ายออกจากห้องพักฟื้น

มาตรฐานนี้มีระดับคุณภาพปานกลาง พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 85.75 เมื่อพิจารณาตามรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติมีระดับคุณภาพต้องปรับปรุง คือ

<u>การโทรศัพท์ติดต่อประสานงานกับพยาบาล ที่หอผู้ป่วยเพื่อรายงานอาการของผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นต้องเตรียมสำหรับผู้ป่วย</u> จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า มีสาเหตุจาก

1. <u>เจตคติต่อการปฏิบัติ</u> พยาบาลให้เหตุผลว่าการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดไม่จำเป็นต้องโทรศัพท์บอก เพราะผู้ป่วยหลังผ่าตัดทุกรายต้องการการพยาบาลที่คล้ายกัน

" ไม่เห็นด้วยที่จะต้องทำทุกราย"

" ผู้ป่วยปกติไม่ต้องเตรียมอะไรมาก ส่งเวรกับน้องผู้ช่วยพยาบาลที่ไปส่งคนไข้ก็พอแล้ว"

" วอร์ดเค้ารู้ว่าคนไข้เค้าเป็นอะไร มาผ่าตัดอะไร พอเราไปรับคนไข้มาห้องผ่าตัด เค้าจะเตรียมเตียงไว้คอยรับคนไข้หลังผ่าตัดเลย"

ข้อเสนอแนะจากผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่ม

1. ควรจัดให้มีการอบรมและฟื้นฟูวิชาการ ในเรื่องการนำมาตรฐานการพยาบาลมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญของมาตรฐานการพยาบาลและการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2. ควรจัดทำแบบบันทึกการพยาบาลที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติ และสามารถใช้เป็นข้อมูลให้กับบุคคลที่จะดูแลผู้ป่วยในระยะต่อไป

3. ควรอำนวยความสะดวก ดูแลจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ให้เพียงพอเช่น เครื่องวัดความดันโลหิตในระยะก่อนและหลังผ่าตัด และมีการติดตามการส่งซ่อมเครื่องปรับอากาศให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ควรมีการปรับมาตรฐานในบางกิจกรรมเพื่อความเหมาะสมในทางปฏิบัติ เช่น

- กิจกรรมการแนะนำตัว ควรเป็นในลักษณะการเน้นเรื่องเครื่องแบบและความชัดเจนในการปักชื่อ และมีการแนะนำผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิดีโอ ภาพพลิก ฯลฯ

- การตรวจสอบสภาวะกระเพาะปัสสาวะโป่งพอง ควรให้ปฏิบัติเฉพาะรายกับผู้ป่วยที่มีปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะ

- การติดต่อประสานงานกับพยาบาลที่หอผู้ป่วย ควรให้ปฏิบัติเฉพาะรายที่จำเป็นเท่านั้น เช่น ผู้ป่วยที่ต้องการอุปกรณ์หรือเครื่องมือพิเศษ ผู้ป่วยนอกมารับการผ่าตัดและต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาล