

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. เคล็ดลับการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 1(กรกฎาคม- ธันวาคม 2540): 297-311.

กนกวรรณ กฤษณา. การประเมินคุณภาพการพยาบาล ในผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

กองการพยาบาล. การควบคุมคุณภาพการพยาบาลเล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

กองการพยาบาล. การตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2534.

กองการพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2538.

กันยา ออประเสริฐ. มโนทัศน์การพยาบาลผ่าตัด. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 1(มกราคม - มิถุนายน 2539) : 20- 24.

กันยา ออประเสริฐ, ศิริลักษณ์ พุ่งเดช, และเนภาพร วาณิชย์กุล. ความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางช่องน้ำไขสันหลังขณะระดมผ่าตัดและขณะผ่าตัด. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 1(กรกฎาคม- ธันวาคม 2539) : 57-69.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล. ใน จริยวัตร คมพยัคฆ์ (บรรณาธิการ), การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. หน้า 39-45. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์, 2533.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.

ไชแสง ชวศิริ. การควบคุมการปฏิบัติพยาบาล. ภาควิชาการบริหารการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2538.

คมคาย กิจวัฒน์ชัย. คุณภาพการพยาบาล: การพัฒนาด้านการปฏิบัติการพยาบาล. ใน จริยวัตร คมพยัคฆ์ (บรรณาธิการ), การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. หน้า 27- 29. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์, 2533.

- จินตนา ยูนิพันธ์. แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาล. ใน สัมพันธ์ นิญชีระนันท์ (บรรณาธิการ), มาตรฐานการพยาบาล:ทฤษฎีและการปฏิบัติ, หน้า 24-35. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2529.
- จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ชุมศักดิ์ พงกษาพงษ์. สิทธิของผู้ป่วย. ในพิชชуда วิรัชพินทุ (บรรณาธิการ), ทิศทางกาให้บริกาพยาบาลสู่ทศวรรษหน้า, หน้า 9-16. กรุงเทพมหานคร: ศุภานิขการพิมพ์, 2540.
- ชุตินา ฉัตรรุ่ง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลในการป้องกันกาติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ถนอมขวัญ ทวีบูรณ. กาประเมินคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.
- ทวีลักษณ์ วรรณฤทธิ์. กาประเมินคุณภาพการพยาบาลในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- ทัศนา บุญทอง. องค์ประกอบในการประกันคุณภาพการพยาบาล. ใน รายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เรื่องคุณภาพการพยาบาล, หน้า 136-161. (ม.ป.ท., 2522).
- ทัศนีย์ โมฬีชาติ. การศึกษาเปรียบเทียบการใช้ทีมการพยาบาลและกระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชที่มีความรู้และเจตคติต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ธงชัย ลันตวงษ์. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2535.
- ธนิดา ฤกษ์จิรัฐติการ. วิวัฒนาการบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดในประเทศสหรัฐอเมริกา. ใน พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทและความคาดหวัง, หน้า 1-3. กรุงเทพมหานคร: ไทศาลศิลป์การพิมพ์, 2540.

- นันทา เล็กสวัสดิ์. การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: คณะวิทยาศาสตร์, 2537.
- นิตา ชูโต. การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: พี. เอ็น. การพิมพ์, 2540.
- เบญจา ยอดดำเนิน-อึดติงค์. การวิเคราะห์และการเขียนรายงานการวิจัยเชิงคุณภาพ. ใน เบญจา ยอดดำเนิน-อึดติงค์, บุษผา ศิริรัมย์ และวาทีณี บุญชะลิกษ์ (บรรณาธิการ) . การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิคการวิจัยภาคสนาม. พิมพ์ครั้งที่ 2 . โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร. การจัดการทางการพยาบาล. โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2533.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2526.
- ปราณี นุรินทรโกษฐ์. การบริหารการพยาบาลผ่าตัด. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 1(มกราคม-มิถุนายน 2539): 4-7.
- ปราณี นุรินทรโกษฐ์, ลาวินัย แสงศักดิ์, เรณู อาจสาส์, กัญญา ออประเสริฐ และวิไลพร บุญยฤทธิ์. การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด. โครงการส่งเสริมการวิจัยแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2533.
- ผ่องพักตร์ ศุกพันธ์. ศึกษาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กก่อนหลังผ่าตัดรวมทางเดินอาหารในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล. ใน เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา ประเด็น และแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 8-13. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2530.
- พรทิพย์ อุ่นโกลม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. คุณภาพการบริการพยาบาล. ใน 50ปีชีวิตและงาน: อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. คุณภาพการพยาบาล: ความสำคัญและแนวทางกำหนด. ใน การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: จังใหม่บุลูพริ้นต์, 2538.
- พินิจ ปริชานนท์และวราภรณ์ โกมารกุล ณ นคร. คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด. วารสารภามาธิบดีพยาบาลสาร 3(มกราคม-เมษายน 2540) : 9-79.
- ฟารีดา อิบราฮิม. การควบคุมคุณภาพการพยาบาล. ใน เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา ประสภการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่9-15. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.
- ฟารีดา อิบราฮิม. คู่มือการปฏิบัติการขั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- ฟารีดา อิบราฮิม. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์, 2537.
- ภาณี วงษ์เอก . วิธีการศึกษาแบบการจัดสนทนากลุ่ม. ใน เบญจา ยอดดำเนิน- อัดติศักดิ์, นุบผา ศิริวิศรี และวาทีณี บุญชะลิกษ์ (บรรณาธิการ) . การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิค การวิจัยภาคสนาม. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและ การศึกษาด้านประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ยุพดี สุวรรณ. การประเมินผล: คุณภาพการพยาบาล. ใน รายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เรื่องคุณภาพการพยาบาล. หน้า 283-298. (ม.ป.ท., 2522).
- ยุวดี ภาษาและคณะ. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์ การพิมพ์, 2537.
- รวิพรรณ บุญเยี่ยม. พฤติกรรมการล้างมือของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ พยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 6, กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, 2530.

- เรณู อางสาลี. พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทและหน้าที่. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2(มกราคม-มิถุนายน 2540): 19-21.
- เรณู อางสาลี. มาตรฐานการพยาบาลในห้องฟักฟื้น สำหรับผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- รุจิเรศ ธนุรักษ์ และลักษณีย์ มีนะนันท์. การใช้มาตรฐานการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารอาหารทางสายให้อาหาร, ใน การวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 1. หน้า 103-104. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล, 2539.
- ละออ นุตางกูร. การประกันคุณภาพในการพยาบาล. ใน สัมพันธ์ วิทยาระดับบัณฑิต (บรรณาธิการ), มาตรฐานการพยาบาล:ทฤษฎีและการปฏิบัติ, หน้า 4-15. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2529.
- วัลลา ดันตโยทัย. หัวหน้าพยาบาลและการประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล. ใน รายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เรื่องคุณภาพการพยาบาล, หน้า 86-104. (ม.ป.ท., 2522).
- วารี กังใจ. การศึกษาคูณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อหลอดคอทางปากในหน่วย ไอ ซี ยู. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- วิเชียร ทวีลาภ. สภาพะการศึกษายาบาลของประเทศไทยในปัจจุบัน. ใน รายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เรื่องคุณภาพการพยาบาล, หน้า 17-30. (ม.ป.ท., 2522).
- วิภาภรณ์ ระยาวิริยะกุล. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลประจำจังหวัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวงศ์. การสนทนากลุ่ม: เทคนิควิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- วิเชียร ทวีลาภ, สุลักษณีย์ มีชูทรัพย์และจันทร์เพ็ญ การีเวท. หลักการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. (อัดสำเนา)

วิภาดา คุณาวิภคกุล. การจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลสาร (กรกฎาคม-กันยายน 2538) : 7-15.

ศิริพร ตันติพูลวินัย. การควบคุมและการประกันคุณภาพการพยาบาล. ใน กลยุทธ์บริการพยาบาล เพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคแข่งขัน. หน้า 65-71. (ม.ป.ท., 2538).

สมจิตร ชัยรัตน์ และคณะ. การศึกษาคุณภาพของการพยาบาลในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พ.ศ. 2537, ใน การวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 1. หน้า 81-83. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล, 2539.

สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์. กระบวนการพยาบาลในห้ องผ่าตัด วารสารพยาบาล 33(มกราคม-มีนาคม, 2527) : 38-43.

สมจิตร หนูเจริญกุล และประครอง อินทรสมบัติ. การประเมินผลการพยาบาล. ใน เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาโมเดิตและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2531.

สุภางศ์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

อรุณ ภัทธรรม. หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2526.

อวยพร ตันมุษยกุล และบุญทิพย์ สิริขันธ์. กระบวนการพยาบาลกับการปฏิบัติการพยาบาล. ใน เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 8-13. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2530.

อัญชลี นวลคล้าย และรุจิเรศ ธนุรักษ์. คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่มีອอสโตมี. วารสารรามคำแหงพยาบาลสาร 3(พฤษภาคม- สิงหาคม 2540) : 165-181.

ภาษาอังกฤษ

Beaudin, C. L., and Pelletier, L. R. Consumer- Based research: Using focus group as a method for evaluating quality of care. Journal of Nursing Quality 10(March, 1996) : 28-33.

Carter, J. H., Hilliard, M. , Castles, M. R., Stoll, L. D., and Cowam, A. Standard of nursing care: A guide for evaluation. New York: Springer , 1976.

- Donabedian, A. Promoting quality through evaluating the process of patient care. Medical Care 6 (March, 1968) : 182.
- Ellis, R., and Whittington, D. Quality assurance in health care: A hand book. Great Britain:Saxon Graphics, 1993.
- Fehlau, M. T. Implementation of standards of practice. AORN Journal 22 (February,1975) : 712-718
- Frobe, D. J., and Bain, J. R. Quality assurance programs and controls in nursing. ST.Louis: The C.V. Mosby, 1976.
- Frost, M. H. Quality: A concept of importance to nursing. Journal of Nursing Care Quality 7(October 1992) : 64-69.
- Fairchild, S. S. Perioperative nursing and practice. London: Jones and Bartlett , 1992.
- ✓ Graoh, L. K. Operating room nursing: The perspective role. Virginia: Reston , 1993.
- Hegyrary, S. T., and Hassmann, R. K. Dieter. Monitoring nursing care quality. Journal of Nursing Administration 9 (November, 1976) : 3-7.
- Hsu, N. L., Feng, R. C., and Hsueh, Y. The evaluation of quality on oncological nursing care. Nursing Research (China) 3 (March, 1995): 79-89.
- Huckabay, L. The significance of administrative control in quality assurance. Nursing Administration Quarterly. 1(spring, 1977): 51-55.
- Jenkins, J. B. Quality in patient care as perceived by nursing care providers. The University of Texas at Austin, 1988. Abstract from: CD: Plus: CINAHL.
- Kingry, M. J., Tiedje, L. B., and Friedman, L. L. Focus Groups: A research technique for nurse. Nursing Research 39 (March - April, 1990): 124-125.
- Klansmier, H.J. Educational Psychology. 5th ed. New York: Harper & Row, 1985.
- Kneedler, J. A., and Dodge, G. H. Perioperative patient care: The nursing perspective. Boston: Jones and Bartlett , 1991.
- Krumme, U. S. The Case for criteria-referenced measurement. Nursing Outlook 23 (December, 1975) : 764-767.

- Linderman, C. A. Measuring quality of nursing care. Journal of Nursing Administration 6(June,1976) : 1700-1704.
- Mason, E. J. How to write meaningful nursing standard. New York: John Wiley & Sons, 1978.
- Mayer, M. G. A systematic approach to the nursing care plane. Newyork: Meredith, 1972.
- Meeke, M. H., and Rothrock, J. C. Alexandra's care of patient in surgery. ST.Louis: mosby year book,1995.
- Patton, M. Q. Qualitative evaluation methods. Eight printing. California:SAGE Publications,1987.
- Peters, D. A. Improving quality requires consumer input: Using focus groups. Journal of Nursing Quality 7(February, 1993): 34-41.
- Phaneuf, M. C. The Nursing Audit. New York: Appleton century Crofit, 1972.
- Phippen, M. L., and Well, M. P. Perioperative Nursing practice. TheUnited States of America: W.B. saunders , 1994.
- Reeder, J. M. Intraoperative nursing activities. AORN Journal 38(November 1983): 795-810.
- Schneider, H. L. Evaluating of nursing competence. Boston: Little-Brown and Company, 1979.
- Schmadl, J. C. Quality assurance: Examination of the concept. Nursing Out look 27 (July, 1979) : 462-465.
- Silaluk, O. Evaluation of staff nurse. Performance in tracheal suctioning in Ramathibodi Hospital. Thesis for the Degree of Master of Science in Nursing, Faculty of Graduate Study, Mahidol University, 1980.
- Sittisombut, S. Quality of nursing care in patient with mechanical ventilator in intensive care unit Maharaj Nakom Chiang Mai Hospital. Thesis for the Degree of Master of Sciences in Health, Faculty of Health Development, Chulalongkorn University, 1992.

- Shoup, A. J. The Nurse as circulator. AORN Journal 47 (May, 1988): 1231-1234.
- Stewart, D. W., and Shamdasani, P. N. Focus Groups: Theory and practice. United States of America: Sage Publications, 1991.
- Stricklin, M. L. Home Care consumers speak out on quality. Home Healthcare Nurse 11 (june,1993): 10-16.
- Trussell, P. M., and Stran, N. A . Comparison concurrent retrospective audits on the same patients. Journal of Nursing Administration 8(May, 1978): 33-37.
- Ventura, M. R., and Others. Correlation of two quality of nursing care measure. Research in Nursing and Health 5(January, 1982) : 37-42.
- Wandelt, M. A., and Ager, J. Quality Patient Care Scale. New York: Appleton-Crofts, 1975.
- Wandelt, M. A., and Stewart, D. S. Slater Nursing Competencies Rating Scale. New York: Appleton-Century-Crofts, 1975.
- Webster's University Dictionary. Holand: Routedge and Kegan paul, 1970.
- Yamane, T. Elementary sampling theory. TheUnited States of America: Prentice- Hall, 1967.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ

รายนาม	สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ พรศิริ ศรีธิษฎาพร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
2. รองศาสตราจารย์ กันยา ออประเสริฐ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรณู อาจสาตี	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรอนงค์ พุมอาภรณ์	ภาควิชาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิณิจ ปริษานนท์	ภาควิชาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
6. ดร. กาญจนา จันทร์ไทย	ภาควิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ.
7. คุณสมจิต เหลืองอร่าม	หัวหน้างานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช.
8. คุณลาวัลย์ แสงศักดิ์	พยาบาลผู้ชำนาญการ โรงพยาบาลศิริราช.
9. คุณวิไลพร บุญยฤทธิ์	ผู้ตรวจการงานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช.
10. คุณทิพาภรณ์ ศรีพันธ์	พยาบาลประจำการ งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช.



ที่ ทม 0309/ 1890

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 มีนาคม 2541

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวจิตรา เกิดเพชร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "คุณภาพการพยาบาลผ่าตัด : กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. วิภา จิระแพทย์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประพิม ศุภคັນสนีย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญ คุณสมจิต เหลืองอร่าม คุณลาวัณย์ แสงศักดิ์ คุณวิไลพร บุญยฤทธิ์ คุณพิภูล สวัสดิ์พิละ และ คุณทิพภรณ์ ศรีพันธุ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ ผู้มีรายนามดังกล่าว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สกุนตะลักษณะ)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530



ที่ ทม 0309/ ๒๘๙๒

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

3 มีนาคม 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. เครื่องมือวิจัย
 2. ที่อยู่ของนิสิตที่สามารถติดต่อได้

เนื่องด้วย นางสาวจิตรา เกิดเพชร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "คุณภาพการพยาบาลผ่าตัด : กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. วิภา จีระแพทย์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประพิม ศุภกันสนีย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ นิสิตจำเป็นต้องนำเครื่องมือวิจัยมาเก็บรวบรวมข้อมูลกับ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาวจิตรา เกิดเพชร ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์ ศุภกันสนีย์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณหาความเที่ยงของการสังเกต (Interrater reliability) ใช้สูตร Polit and Hungler (1995: 352)

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการสังเกต} + \text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่แตกต่างกันโดยผู้วิจัย}}$$

(Percentage of agreement)

โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ทำการสังเกตตามแบบสังเกตพร้อมกัน ในผู้ป่วยรายเดียวกัน ทำการสังเกตจำนวน 5 ครั้ง

$$\text{ครั้งที่ 1 ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{116}{116+4} = 0.97$$

$$\text{ครั้งที่ 2 ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{120}{120+0} = 1.00$$

$$\text{ครั้งที่ 3 ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{120}{120+0} = 1.00$$

$$\text{ครั้งที่ 4 ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{120}{120+0} = 1.00$$

$$\text{ครั้งที่ 5 ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{120}{120+0} = 1.00$$

ผลการวิเคราะห์นี้ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 0.99

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2538)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

\bar{X} คือ ค่าเฉลี่ยหรือมัธยมาเลขคณิต

$\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สูตร (ประกอบ กรรณสูตร, 2538)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N - (N-1)}}$$

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุของท่านขณะนี้.....ปี
2. เพศ [] 1. หญิง [] 2. ชาย
3. ระดับการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล

[] 1. ประกาศนียบัตร	[] 2. อนุปริญญา
[] 3. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	[] 4. สูงกว่าปริญญาตรี
4. ประสบการณ์ทำงานในงานการพยาบาลผ่าตัด.....ปี
5. หน่วยผ่าตัดที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน

[] 2. หน่วยผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์	[] 1. หน่วยผ่าตัดศัลยศาสตร์ทั่วไป
[] 4. หน่วยผ่าตัดจักษุ	[] 3. หน่วยผ่าตัดออร์โธปิดิกส์
[] 6. หน่วยผ่าตัดอุบัติเหตุ	[] 5. หน่วยผ่าตัดโสต ศอ นาสิก
	[] 7. หน่วยพักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัด

ตอนที่ 2 แบบสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

1. อายุ.....ปี
2. เพศ [] 1. หญิง [] 2. ชาย
3. ประเภทของผู้ป่วย [] 1. ผู้ป่วยใน [] 2. ผู้ป่วยนอก
4. ประเภทของการได้รับยาระงับความรู้สึก
 - [] 1. ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย (General anesthesia)
 - [] 2. ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง (Spiral Block)
5. ระยะเวลาที่อยู่ในห้องผ่าตัด
 1. ระยะเวลาก่อนผ่าตัด เริ่มเข้าห้องรอผ่าตัด เวลา.....ถึงเวลา.....
 2. ระยะเวลาผ่าตัดเริ่มเข้าห้องผ่าตัด เวลา.....ถึงเวลา.....
 3. ระยะเวลาหลังผ่าตัดเข้าห้องพักฟื้น เวลา.....ถึงเวลา.....

2.2 แบบสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างทางด้านขวามือให้ตรงกับความจริงที่ท่านสังเกต
เห็นการแสดงออกหรือการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย ถ้ากิจกรรมใดที่ต้องมีการบันทึกผู้สังเกต
จะทำการศึกษาจากรายงานประจำตัวผู้ป่วยเพื่อตรวจสอบการทำกิจกรรมก่อนตัดสินใจคะแนน
โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้กระทำให้กับผู้ป่วย
ถูกต้องครบถ้วน ตามมาตรฐานการพยาบาล

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลไม่ได้กระทำให้กับ
ผู้ป่วยหรือได้กระทำแต่ไม่ถูกต้องและไม่ครบถ้วน ตามมาตรฐานการพยาบาล

ไม่มีสถานการณ์ หมายถึง ไม่มีคำสั่งการรักษาหรือไม่มีเหตุการณ์ที่ต้องปฏิบัติ
กิจกรรมการพยาบาล เช่น ผู้ป่วยไม่มีอาการหรือลักษณะทางกายภาพที่แสดงให้เห็นว่าต้องการการ
พยาบาล

กิจกรรมในข้อที่มีเครื่องหมาย

* หมายถึง ในข้อรายการนั้นผู้สังเกตจะต้องดูคำสั่งการรักษาประกอบการสังเกต
หากกิจกรรมนั้นมีคำสั่งรักษาพยาบาลไม่ปฏิบัติถือว่าไม่ปฏิบัติ กิจกรรมนั้นไม่มีคำสั่งรักษา
พยาบาลไม่ปฏิบัติถือว่าไม่พบ

** หมายถึง ในข้อรายการนั้นผู้สังเกตจะต้องดูสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยประกอบ
การสังเกต หากมีสถานการณ์นั้นเกิดขึ้นกับผู้ป่วยพยาบาลไม่ปฏิบัติถือว่าไม่ปฏิบัติ
ไม่มีสถานการณ์นั้นเกิดขึ้นกับผู้ป่วย พยาบาลไม่ปฏิบัติถือว่าไม่พบ

ตัวอย่างแบบสังเกตกิจกรรมการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มี สถานการณ์	หมายเหตุ
ก) สอบถามการงดอาหารและน้ำของผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด	/			
ข) ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการสวนอุจจาระ สวนปัสสาวะ ตามแผนการรักษา*		/		มีคำสั่งการรักษาแต่พยาบาล ไม่ให้การพยาบาล
ค) ดูแลผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่างๆ ให้อยู่ในตำแหน่งที่ ถูกต้องและระบายได้สะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน**			/	ผู้ป่วยไม่มีท่อระบาย

กิจกรรมการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
1. แนะนำตนเองและบุคลากรในทีมผ่าตัด เช่น ศัลยแพทย์ วิสัญญี กับผู้ป่วย			
2. พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทางเป็นมิตร และเรียกชื่อผู้ป่วยโดยใช้ สรรพนามที่เหมาะสม			
3. สอบถามชื่อ นามสกุลและตรวจสอบชื่อ นามสกุล การวินิจฉัยโรค ของผู้ป่วยให้ตรงตามตารางผ่าตัด			
4. ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด			
4.1 รายงานประจำตัว			
4.2 ใบเซ็นอนุญาตผ่าตัด			
4.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
5. ตรวจสอบการงดอาหารและน้ำของผู้ป่วย ผู้ใหญ่ งดอาหารและน้ำไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด			
6. สอบถามประวัติอดีตและปัจจุบันของผู้ป่วยในเรื่องต่อไปนี้			
6.1 ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี			
6.2 โรคประจำตัว			
6.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ			
6.4 การใช้สารเสพติด			
7. ประเมินสภาพร่างกายและสังเกตความผิดปกติของอวัยวะดังนี้			
7.1 อวัยวะเกี่ยวกับการเห็น			
7.2 อวัยวะเกี่ยวกับการได้ยิน			
7.3 ผิวหนัง			
7.4 กล้ามเนื้อและกระดูก			
8. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผนการรักษา เช่น การสวนอุจจาระ ปัสสาวะ การได้รับยานำก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก*			

* ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อมีคำสั่งการรักษา

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
9 . แยกหรือทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ติดมากับตัวผู้ป่วยก่อนนำเข้าห้องผ่าตัด**			
10 . ตรวจสอบและบันทึกอุณหภูมิกาย ชีพจร การหายใจและความดันโลหิตของผู้ป่วย			
11 . เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังโดยลือคล้อยเตียงหรือรถเข็นทุกครั้ง ใ้บุคลากรอย่างน้อย 2 คน ประคองศีรษะ ลำตัวขณะยกหรือเลื่อนตัว ระวังการดึงรั้งหรือกดทับของสายยางที่ติดมากับตัวผู้ป่วย			
12 . เคลื่อนย้ายเตียงหรือรถเข็นด้วยความระมัดระวังดูแลมิให้อวัยวะส่วนต่างๆของผู้ป่วยยื่นออกนอกเตียงหรือรถเข็น			
13 . ยกเหล็กกันเตียงขึ้นทั้งสองข้างทุกครั้ง ภายหลังให้การพยาบาล			
14 . ดูแลผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่างๆ ให้อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องและระบายได้สะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน**			
15 . ตรวจสอบสิ่งที่ไม่ควรติดมากับผู้ป่วย เช่น ฟันปลอมชนิดถอดได้ คอนแทคเลนส์ เครื่องประดับโลหะ			
16 . แจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล			
17 . เปลี่ยนเสื้อผ้าผู้ป่วยเป็นชุดสำหรับใส่เฉพาะห้องผ่าตัด			
18 . เปิดเผยร่างกายเฉพาะส่วนที่จำเป็น ขณะให้การพยาบาล			
19 . ตรวจสอบการเตรียมความสะอาดของผิวหนังบริเวณผ่าตัดและความสะอาดร่างกายทั่วไปของผู้ป่วย			
20 . ประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วย เช่น การรับรู้ต่อพยาธิสภาพของโรค แผนการรักษา และการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด			
21 . ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดพอลิงเชป เช่น ทำนอนขณะผ่าตัด ตำแหน่งและขนาดของบาดแผล			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
22. อธิบายถึงชนิดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกที่ผู้ป่วยจะได้รับ			
23. สอบถามสิ่งที่ผู้ป่วยสงสัย และ/หรือพูดคุยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก			
24. อยู่ในบริเวณเดียวกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือได้สะดวก			
25. ไม่พูดถึงเรื่องของผู้ป่วยในบริเวณที่ผู้ป่วยสามารถได้ยิน			
26. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย เช่น ห่มผ้าให้ความอบอุ่น จัดให้ออนในท่าที่หายใจได้สะดวกหรือท่าที่ผู้ป่วยต้องการและไม่ขัดกับแผนการรักษา ดูแลการขับถ่ายตามที่ต้องการ			
27. จัดที่นอนให้แห้งและสะอาดอยู่เสมอ			
28. จัดสิ่งแวดล้อมให้มีบรรยากาศเงียบสงบ			
29. ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 65 - 70° F			
30. จัดบริเวณห้องรอผ่าตัดให้มีแสงสว่างมองเห็นได้ชัดเจน			
31. จัดแยกประเภทเครื่องมือ เครื่องใช้และวางให้เป็นระเบียบ			
32. ดูแลพื้นห้องให้แห้งอยู่เสมอ			
33. ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่ทำงานด้วยไฟฟ้าให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย			
34. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากเครื่องมือ เครื่องใช้โดยประเมินจากลักษณะการใช้ของมีคมและหรือเครื่องมือที่ทำด้วยแก้ว			
35. จัดลำดับของผู้ป่วยที่จะรับการผ่าตัดก่อนและหลังโดยพิจารณาอายุที่สะอาดก่อน			
36. จัดแยกผู้ป่วยที่มีโรคติดเชื้อเข้าห้องผ่าตัด ผู้ป่วยโรคติดเชื้อโดยทันที**			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
1. ดูแลให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด			
2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการสวนไสยปัสสาวะ ถ้าผู้ป่วยทำผ่าตัดในอุ้งเชิงกรานหรือคาดว่าจะทำผ่าตัดนานกว่า 3 ชม**			
3. ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 65- 70 °F และ/หรือเตรียมที่นอนปรับอุณหภูมิให้พร้อมที่จะใช้กับผู้ป่วยตามสภาพการณ์			
4. อยู่ในบริเวณเดียวกับผู้ป่วยตลอดเวลา ขณะที่ผู้ป่วยได้รับการระงับความรู้สึก			
5. จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดทำให้พร้อมก่อนจัดทำผู้ป่วย			
6. จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะกับชนิดของการผ่าตัดและสภาพของผู้ป่วย			
7. ยกศีรษะ ร่างกายของผู้ป่วยหรืออวัยวะบางส่วนในระดับที่เท่ากัน 2 ข้าง เช่น แขน ขา ด้วยความระมัดระวัง			
8. จัดทำผู้ป่วยโดยใช้หมอนและอุปกรณ์รองรับปุ่มกระดูกและข้อต่างๆ ตามส่วนโค้งส่วนเว้าของร่างกาย ผู้ป่วยที่นอนคว่ำต้องให้อุปกรณ์รองรับ			
9. ผูกรัดแขน ขา โดยมีผ้านุ่มๆรองรับและไม่รัดแน่นจนเกินไป			
10. ดูแลไม่ให้เกิดการกดทับอวัยวะส่วนต่างๆของผู้ป่วยจากอวัยวะของผู้ป่วยเองและ/หรือจากอุปกรณ์ทางการแพทย์			
11. ดูแลให้สายสวนปัสสาวะอยู่ในระบบปิด ตำแหน่งที่ถูกต้อง และปัสสาวะไหลทางสายยางสะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน**			
12. ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดทำอีกครั้งก่อนคลุมผ้าผ่าตัด			
13. ตรวจสอบประวัติการแพ้ยาหรือสารเคมี ก่อนใช้น้ำยาหรือสารเคมีกับผู้ป่วย			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
14. ใช้น้ำยาและ/หรือสารเคมีอย่างถูกต้อง ทั้งชนิดและความเข้มข้น			
15. เปิดแผนร่างกายผู้ป่วยเฉพาะส่วนที่จำเป็นสำหรับการผ่าตัด			
16. ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัด โดยฟอกและทายา ระงับเชื้อถูกต้องตามเทคนิค			
17. ประเมินสภาพผิวหนังบริเวณที่ใช้น้ำยาหรือสารเคมี ถ้ามีอาการ ของการแพ้ เช่น มีผื่นแดง รายงานแพทย์และบันทึกเป็นหลักฐาน			
18. เตรียมสารน้ำให้พร้อมไว้ในที่สามารถนำมาใช้ได้ทันที			
19. เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ในการห้ามเลือดให้ พร้อมที่จะนำมาใช้ได้ทันที			
20. ตรวจสอบการจ้องเลือดและเตรียมเลือดมาไว้ที่ห้องผ่าตัด โดยเก็บไว้ในตู้เย็นสามารถนำมาใช้ได้ทันที**			
21. ล้างเครื่องมือที่อบหรือแช่น้ำยาฆ่าเชื้อโรคด้วยน้ำกลั่นปลอดเชื้อ ก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย**			
22. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากเครื่องใช้ไฟฟ้า โดยตรวจสอบ ประสิทธิภาพและการทำงานทุกครั้งก่อนใช้ ปรับระดับความแรง ของเครื่องใช้ไฟฟ้าตามตำแหน่งและชนิดของการผ่าตัด			
23. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากเครื่องมือผ่าตัด ประเมินจาก ลักษณะการจัดวางมีคมหรือของที่มีน้ำหนักรวม ไม่นำเครื่องมือ			
24. ซ้ำรูปมาใช้กับผู้ป่วย ตรวจสอบจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้และ ตรวจสอบส่วนประกอบของเครื่องมือให้ครบถ้วนเมื่อเริ่ม ขณะผ่าตัด และสิ้นสุดการผ่าตัด			
25. ตรวจสอบจำนวนผ้าซับโลหิต ก่อนเริ่มการผ่าตัดและทุกครั้งที่เปิด ห่อเพิ่มและนับจำนวนให้ครบเมื่อเริ่มเย็บปิดและสิ้นสุดการผ่าตัด** โดยใช้พยาบาลไม่น้อยกว่า 2 คน			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
26. รายงานผลการตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลहितที่ใช้กับผู้ป่วยกับแพทย์**			
27. ประเมินและบันทึกการสูญเสียเลือดของผู้ป่วยจากจำนวนเลือดในขวด Suction จำนวนผ้าซับโลहितที่ใช้และปริมาณเลือดบริเวณรอบๆแผลผ่าตัด			
28. สังเกตและบันทึกจำนวนปัสสาวะ**			
29. ใช้สารน้ำที่มีอุณหภูมิเท่ากับหรือสูงกว่าอุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วย สำหรับล้างอวัยวะภายใน**			
30. ดูแลความเรียบร้อยและความสะอาดของผิวหนังบริเวณรอบๆแผลผ่าตัด			
31. ระมัดระวังการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง โดย			
31.1 ไม่สะบัดผ้า			
31.2 ควบคุมไม่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกาผ่าตัดเดินเข้าออกห้องผ่าตัด			
32. ให้การพยาบาลตามเทคนิคปลอดเชื้อตลอดการผ่าตัด			
33. จัดแยกเครื่องมือและ/หรือเครื่องใช้หรือสิ่งที่ปนเปื้อนจากการผ่าตัดออกจากส่วนที่สะอาด			
34. ดูแลไม่ให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อโรค(contamination) ของเครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัดทั้งทางตรงและทางอ้อม ถ้ามีการปนเปื้อนต้องเปลี่ยนใหม่ทันที			
35. ส่งเครื่องมือ ขวดsuction ที่ใช้แล้วไปที่ห้องล้างเครื่องมือสกปรก			
36. เตรียมอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายให้พร้อม			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
37. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง โดยใช้บุคลากรอย่างน้อย 2 คนประคองศีรษะ ลำตัวขณะยกหรือเลื่อนตัว และระวังการดึงรั้งหรือกดทับของสายยางที่ติดมากับตัวผู้ป่วย			
38. สังเกตอาการของผู้ป่วยตลอดเวลาขณะเคลื่อนย้ายไปห้องพักฟื้น			
39. นำส่งผู้ป่วยและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในระยะผ่าตัดต่อพยาบาลห้องพักฟื้นในเรื่อง			
39.1 โรคและชนิดของการผ่าตัด			
39.2 ชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึก			
39.3 สภาวะแทรกซ้อนในขณะผ่าตัด**			
39.4 สภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด			
39.5 การรักษาพยาบาลที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ**			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
1. เตรียมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การช่วยชีวิต เช่น ถุงช่วยหายใจพินคินซีฟ (Ambu bag) ท่อช่วยหายใจ ให้พร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา			
2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว			
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา			
4. บันทึกชีพจร การหายใจและความดันโลหิตทุก 5-15 นาที			
5. จัดท่านอนให้เหมาะสมตามการรู้สึกตัวของผู้ป่วย - ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ให้นอนตะแคง หรือนอนราบใช้หมอนหนุนใต้ไหล่ เอียงหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่ง - ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี ให้นอนราบ ในรายที่หายใจไม่สะดวกหรือ แน่นอึดอัดท้อง จับแผลผ่าตัดให้แน่นท่าครั้งนั่งครั้งนอน			
6. ห่มผ้าให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ในรายที่หนาวสั่นให้กระเป๋าน้ำร้อน ที่มีผ้าห่อหุ้มและดูแลวางเปลี่ยนที่บ่อยๆ			
7. ยกเหล็กกันเตียงขึ้นทั้งสองข้าง ภายหลังเสร็จสิ้นการพยาบาล			
8. หลีกเลี่ยงการกดทับของเส้นประสาทและการยึดของกล้ามเนื้อ ของผู้ป่วยที่นอนตะแคงหรือผู้ป่วยที่เข้าเฝือกปูน โดยใช้ผ้าหรือ หมอนรองบริเวณอวัยวะที่ถูกกดทับ**			
9. ดูแลท่อระบายต่างๆ ให้อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องและระบายได้ สะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน**			
10. สังเกตลักษณะการหายใจ การขยายของทรวงอก เสียงหายใจที่ผิดปกติ			
11. สังเกตอาการแสดงหรืออาการที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติต่างๆ เช่น อาการเขียวคล้ำบริเวณ ริมฝีปาก ปลายมือ ปลายเท้า การหายใจผิดปกติ มีเสียงหวีด อาการกระสับกระส่าย			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
12. รายงานแพทย์ เมื่ออัตราการหายใจน้อยกว่า 8-10 ครั้ง/นาที หรือมากกว่า 30 ครั้ง/นาทีในผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่**			
13. ดูแลผู้ป่วยที่หายใจไม่เป็นจังหวะ หายใจตื่นและหายใจซ้ำ โดยกระตุ้นเรียกชื่อหรือเขย่าปลุกให้ผู้ป่วยตื่นบ่อยๆ ทุก 5-15 นาที**			
14. ดูแลให้ทางเดินหายใจโล่ง (จากการอุดตันของเสมหะหรือเลือด) - <u>ผู้ป่วยไม่สามารถขับออกได้เอง</u> ประเมินและดูดเสมหะหรือเลือด ในจมูก ปากและลำคอให้ผู้ป่วย			
- <u>ผู้ป่วยที่สามารถขับออกได้เอง</u> ประเมินและช่วยเหลือในการขับเสมหะหรือเลือดให้ผู้ป่วย			
15. รายงานแพทย์ทันที เมื่อพบความผิดปกติของจำนวนและลักษณะของ เสมหะหรือเลือดที่คัดออกมา **			
16. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดคอ เครื่องช่วยหายใจ สังเกตสิ่งผิดปกติ เช่น เสียงผิดปกติ การหายใจไม่สัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ทำการแก้ไข**			
17. บันทึกและรายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบว่า** - ชีพจรและความดันโลหิตแตกต่างจากการบันทึกครั้งก่อน 20 % - ชีพจรเต้นน้อยกว่า 60 ครั้งต่อนาทีหรือมากกว่า 120 ครั้งต่อนาที - ความดัน Systolic pressure น้อยกว่า 90 mmHg หรือมากกว่า 160 mmHg			
18. ผู้ป่วยที่มีชีพจรเบา เร็ว ความดันโลหิตลดลง - ให้ผู้ป่วยนอนราบหรือยกขาสูง และสารน้ำเร็วขึ้น ในกรณีไม่มีข้อจำกัดทางการรักษา** - ให้สารน้ำเร็วขึ้นในกรณีไม่มีข้อจำกัดทางการรักษา - รายงานแพทย์ทันที			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
19. ตรวจสอบการรั่วซึมของสารน้ำ ไม่ให้ออกนอกหลอดเลือด			
20. ดูแลการให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและ/หรือเลือดทางหลอดเลือดดำ			
20.1 ชนิดถูกต้องตามแผนการรักษา			
20.2 ปริมาณถูกต้องตามแผนการรักษา			
21. ประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย(ระดับความลึกของการสลบ) อย่างใกล้ชิดโดยปฏิบัติตามดังนี้			
<u>ผู้ป่วยที่รู้สึกตัว</u>			
- ปลุกเรียกชื่อผู้ป่วยและสังเกตการตอบสนองต่อเสียงเรียก (ยกเว้นผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภท Ketamine)			
- ถามคำถามเกี่ยวกับสถานที่ เวลา และอาการของผู้ป่วย			
<u>ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว</u>			
- ปลุกเรียกชื่อผู้ป่วยและสังเกตการตอบสนองต่อเสียงเรียก (ยกเว้นผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภท Ketamine)			
- ถามคำถามเกี่ยวกับสถานที่ เวลา และอาการของผู้ป่วย			
- ตรวจสอบปฏิกิริยาการไอ ดูปฏิกิริยาการกลืนว่ามี Pharyngeal และ glottic reflex เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ ถ้าไม่มีข้อห้ามจากการผ่าตัด			
- ตรวจสอบปฏิกิริยาการกระพริบตา เพิ่มมากขึ้นจากการใช้นิวซีซีที่ ขนตาและทดสอบปฏิกิริยาของรูม่านตาดและขยายตัวต่อแสง			
22. รายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบผู้ป่วยกระสับกระส่าย หุดจาหลับสน **			
23. รายงานแพทย์ทันที เมื่อพบลักษณะ**			
- <u>อาการขาดน้ำ</u> เช่น ความดันโลหิตลดต่ำ ชีพจรเบาเร็ว จำนวนปัสสาวะออกน้อยผิดปกติ			
- <u>อาการน้ำเกิน</u> เช่น ผู้ป่วยกระสับกระส่าย ไอและเสมหะเป็นฟอง สีชมพู ระดับ CVP สูงเกิน 15 cmH ₂ o			

** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
24. ติดตามผลการตรวจเลือดหาค่าอิเล็คโตรไลต์ ถ้าพบว่าผิดปกติ รายงานแพทย์ทันที**			
25. สำรวจบาดแผล โดยประเมินจากผ้าปิดแผล ถ้าพบความผิดปกติ เช่น ผ้าปิดแผลมีเลือดซึม บันทึกและรายงานแพทย์ทันที			
26. สำรวจผ้าพันแผลบริเวณช่องท้องและทรวงอก ถ้าแน่นเกินไป รายงานแพทย์เพื่อให้ได้รับการแก้ไข**			
27. ประเมินและบันทึกจำนวนเลือดที่ออกจากร่างกาย ทางท่อนบายและ/หรือทางสายสวนปัสสาวะ หรือทางอุจจาระ **			
28. ดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน จัดให้ผู้ป่วยเอียงหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่ง บ้วนสิ่งที่อาเจียนลงในภาชนะที่จัดเตรียมไว้ ทำความสะอาดบริเวณรอบๆปาก**			
29. สังเกตอาการและ/หรือคำบอกเล่าของผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการปวด เพื่อให้การพยาบาลและ/หรือให้ยาบรรเทาความรู้สึกปวด ตามแผนการรักษา			
30. ประเมินสภาวะกระเพาะปัสสาวะโป่งพอง โดยซักถามหรือตรวจดูบริเวณหัวเหน่า** - ผู้ป่วยไม่สามารถปัสสาวะได้เอง รายงานแพทย์เพื่อสวนปัสสาวะ - ผู้ป่วยปัสสาวะได้เอง ดูแลช่วยเหลือในการขับถ่าย			
31. ดูแลความสะอาดร่างกาย และดูแลเปลี่ยนเสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน ให้ผู้ป่วย ให้แห้งและสะอาดอยู่เสมอ			
32. ฟังและตอบคำถามของผู้ป่วยด้วยความสนใจ และพูดได้ตอบกับผู้ป่วยด้วยคำพูดสุภาพ นุ่มนวล			
33. บอกให้ทราบถึงการพยาบาลและเหตุผลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล เช่น การฉีดยา การสวนปัสสาวะ การเลื่อนเตียง			

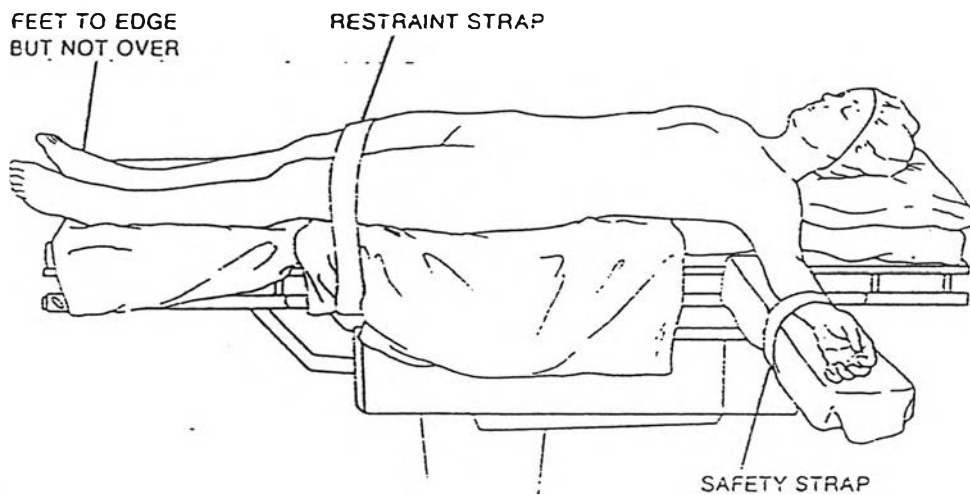
** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
34. ใช้เสียงที่นุ่มนวลและดังพอควรในการเรียกผู้ป่วยหรือใช้สัมผัสที่ผู้ป่วยรับรู้โดยไม่ให้ผู้ป่วยสะดุ้ง ผวา			
35. ควบคุมไม่ให้มีการพูดคุยหรือปฏิบัติงานด้วยเสียงดัง รบกวนผู้ป่วย			
36. เปิดแผนร่างกายผู้ป่วยเฉพาะส่วนที่จำเป็น ขณะให้การพยาบาล			
37. ก่อนย้ายผู้ป่วยตรวจสอบชีพจร การหายใจและความดันโลหิตให้อยู่ในระดับคงที่นานเกิน 30 นาที			
38. ก่อนย้ายผู้ป่วยตรวจสอบระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยโดยดูปฏิกิริยาต่อเสียงเรียก ความสามารถในการทำกิจกรรม เช่นการไอบ้วนเสมหะได้เอง ยกแขน ขา และ/หรือเปลี่ยนอริยาบทได้เอง			
39. ก่อนย้ายผู้ป่วยตรวจสอบว่าผู้ป่วยไม่มีความเจ็บปวดที่รุนแรงโดยประเมินจากสีหน้า ท่าทางหรือคำพูดของผู้ป่วย			
40. ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับปวดรอให้ระยะเวลาการออกฤทธิ์สูงสุดของยาผ่านไปก่อน** (Pethedine ประมาณ 30 นาที, Morphine ประมาณ 45 นาที)			
41. โทรศัพท์ติดต่อประสานงานกับพยาบาลที่หอผู้ป่วยเพื่อรายงานอาการของผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นจะต้องเตรียมสำหรับผู้ป่วย**			
42. เปลี่ยนเตียงหรือรถเข็นเพื่อส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย โดยใช้บุคลากรอย่างน้อย 2 คน ประคองศีรษะ ลำตัว ขณะยกตัวหรือเลื่อนตัวและระวังการดึงรั้งของสายยางที่ติดมากับผู้ป่วย			
43. ดูแลผู้ป่วยที่สามารถออกจากห้องพักฟื้นโดย - ผู้ป่วยที่กลับหอผู้ป่วยจัดให้มีพยาบาลดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด - ผู้ป่วยที่กลับบ้าน ต้องมีญาตินำไปส่ง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยืน เดินได้เอง ไม่มีอาการมึนงงและไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน			

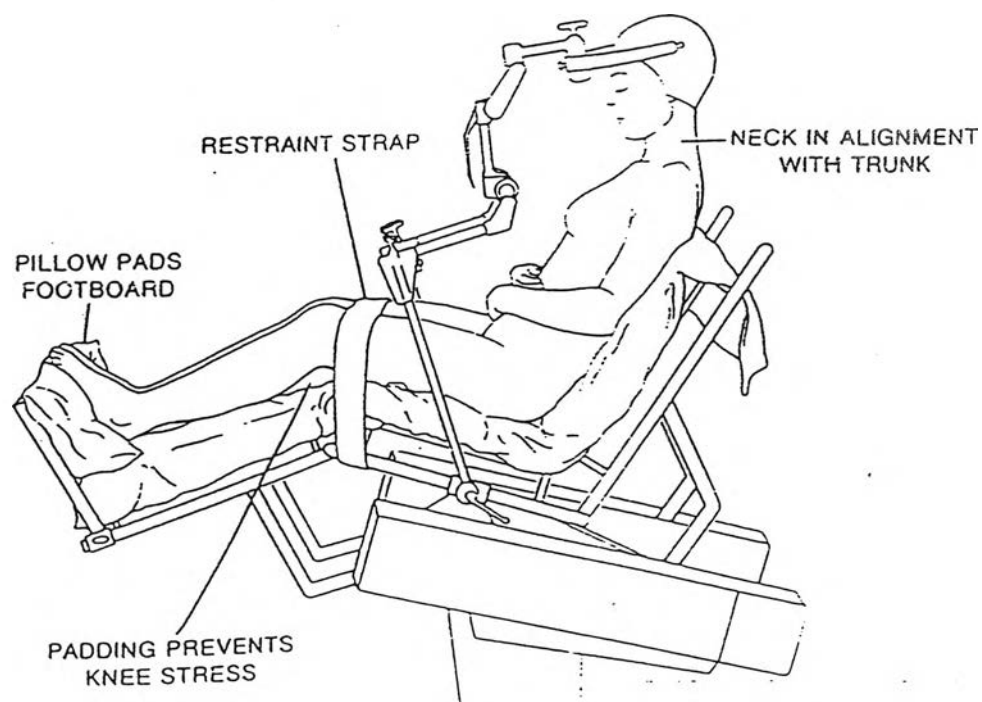
** ในข้อรายการนี้สังเกตเมื่อผู้ป่วยมีอาการหรือลักษณะทางกายภาพให้เห็นว่าต้องการ การพยาบาล

ท่าที่ใช้ในการผ่าตัด

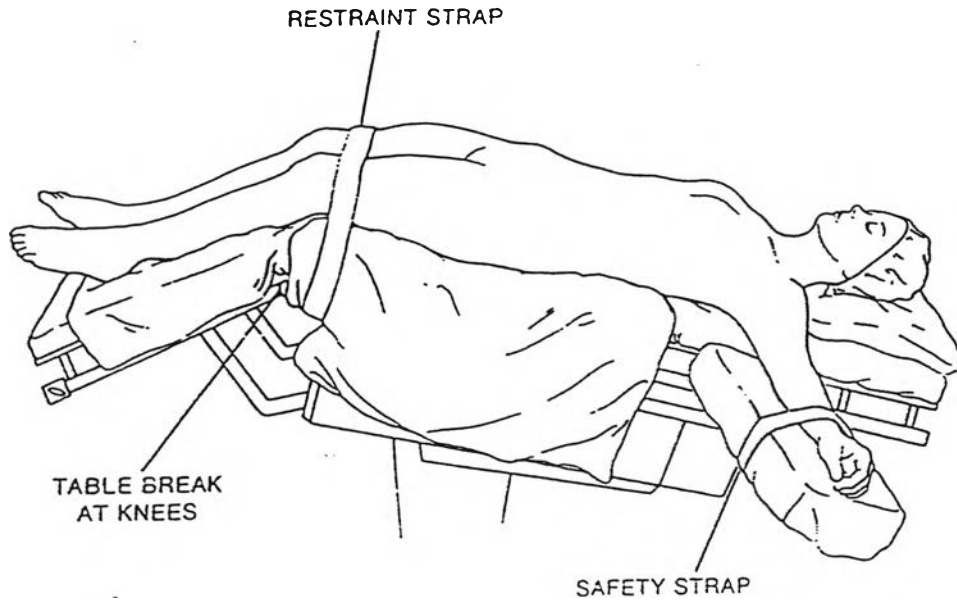
1. ท่านอนหงายราบ (Supine position) เป็นท่าสำหรับให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายและใช้ในการผ่าตัดด้านหน้าของลำตัว



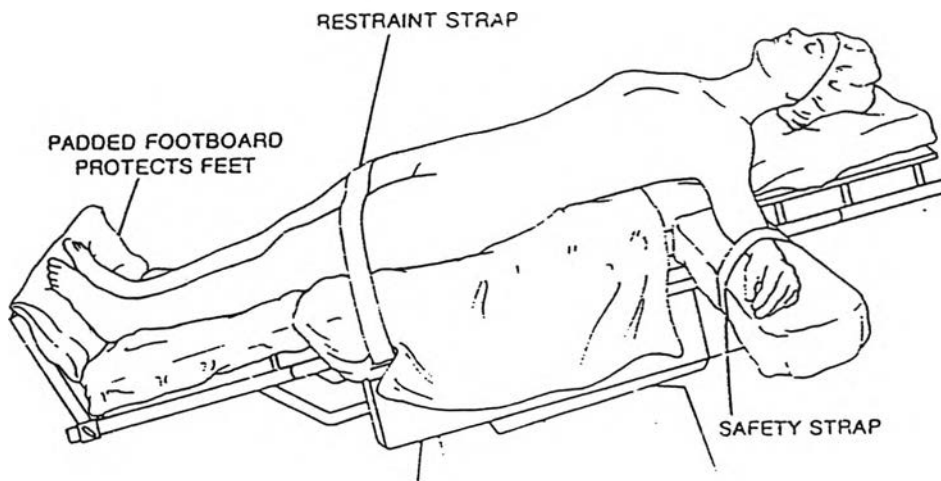
2. ท่านั่ง (Sitting position) เป็นท่าสำหรับผ่าตัดบริเวณศีรษะ ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดตกแต่งเต้านม



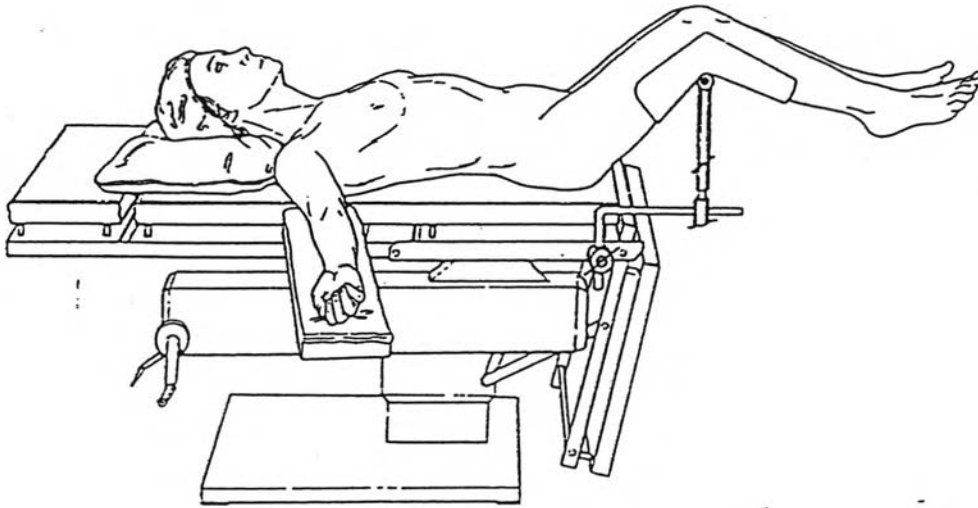
3. ท่าศีรษะต่ำปลายเท้าสูง (Trendelenburg position) เป็นท่าสำหรับผ่าตัดช่องท้องส่วนล่าง และอวัยวะในอุ้งเชิงกราน



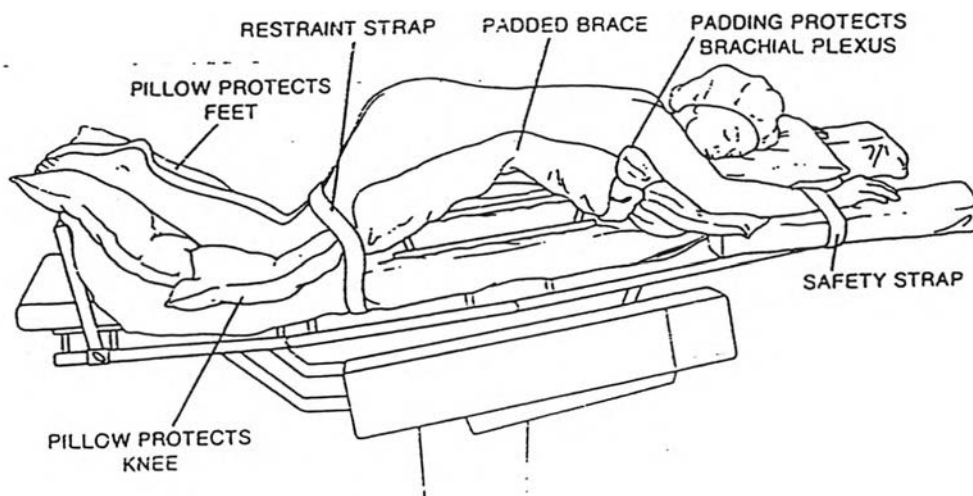
4. ท่าศีรษะสูงปลายเท้าต่ำ (ReverseTrendelenburg position) เป็นท่าสำหรับผ่าตัดช่องท้องส่วนบน ผ่าตัดใบหน้าและลำคอ



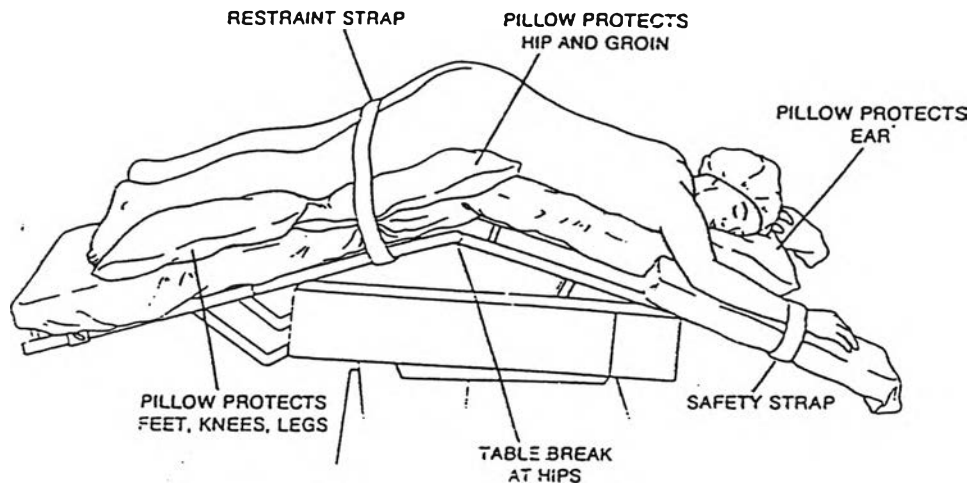
5. ทำชันขาหยั่ง (Lithotomy position) เป็นทำสำหรับตรวจและผ่าตัดทรวงูติ-นรีเวช ทางเดินปัสสาวะ ลำไส้ใหญ่ส่วนล่าง และทวารหนัก



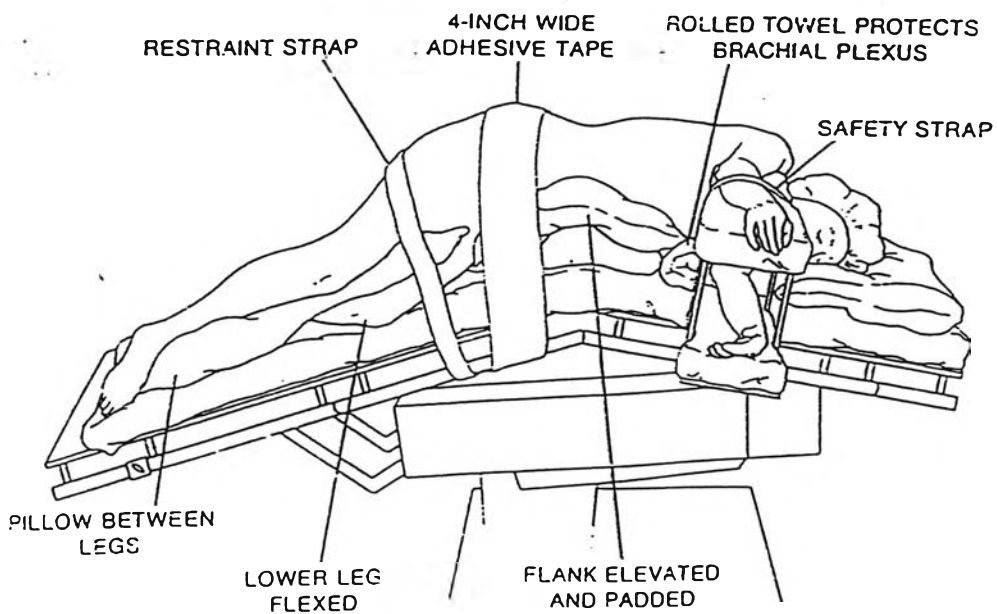
6. ทำนอนคว่ำ (Prone position) เป็นทำสำหรับผ่าตัดบริเวณหลังของลำตัว



7. Jack-Knife position (Kraske) คือท่านอนคว่ำ ศีรษะและปลายเท้าต่ำบริเวณก้นสูง เป็นท่าสำหรับผ่าตัดบริเวณทวารหนัก



8. ท่านอนตะแคง (Lateral position) เป็นท่าสำหรับการผ่าตัดบริเวณทรวงอก



ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการจัดสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus Groups Interviews)

เครื่องมือในการจัดสัมภาษณ์กลุ่ม

1. แนวคำถามเป็นคำถามปลายเปิดที่สอดคล้องกับปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สมุดจดบันทึก
3. เครื่องบันทึกเสียง จำนวน 2 เครื่อง
4. เทปบันทึกเสียงจำนวน 8 ม้วน

แนวทางการสัมภาษณ์กลุ่ม

1. เริ่มการสัมภาษณ์
 - 1.1 กล่าวต้อนรับและแสดงความขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ
 - 1.2 ชี้แจงเหตุผลและวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์
 - 1.3 แนะนำคณะผู้วิจัย
 - 1.4 ขอให้ผู้ให้สัมภาษณ์แนะนำชื่อ นามสกุล และสถานที่ทำงาน
 - 1.5 อธิบายให้ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจถึงวิธีการพูดคุยและการซักถาม
 - ขออนุญาตจดบันทึกคำพูดและบันทึกเสียง พร้อมทั้งอธิบายเหตุผล
 - อธิบายให้ผู้ให้สัมภาษณ์ทราบถึงลักษณะการนำเสนอข้อมูล ไม่เปิดเผยนามผู้ให้สัมภาษณ์
2. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล
 - 2.1 ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลในข้อนี้
 - ขยาย - รู้สึกอย่างไร เพราะอะไร
 - 2.2 ท่านคิดว่ามาตรฐานการพยาบาลในข้อนี้ในหน่วยงานของท่านสามารถปฏิบัติได้หรือไม่
 - ขยาย - มีปัญหาบ้างหรือไม่ อย่างไร เกิดจากอะไร
 - มีแนวทางแก้ปัญหาอย่างไร
 - 2.3 ทำอย่างไรจึงจะสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลได้ทุกมาตรฐาน
 - ขยาย - มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติอย่างไร
3. ยุติการสัมภาษณ์
 - 3.1 ผู้วิจัยสรุปประเด็นและแนวคำตอบจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน
 - 3.2 กล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึก เพื่อตอบแทนน้ำใจที่ให้ความร่วมมือ

ข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องพัสดุอากาศก่อนและหลังผ่าตัดในช่วงเวลาที่สังเกต

ลำดับที่	อายุ (ปี)	ตำแหน่งทางวิชาชีพ	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยผ่าตัด (ปี)
1.	44	พยาบาล ระดับ 6	21
2.	42	พยาบาล ระดับ 6	20
3.	33	พยาบาล ระดับ 5	10
4.	32	พยาบาล ระดับ 5	9
5.	28	พยาบาล ระดับ 4	6
6.	25	พยาบาล ระดับ 4	3
7.	24	พยาบาล ระดับ 3	1

กลุ่มที่ 2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในระยะผ่าตัดในช่วงเวลาที่สังเกต

ลำดับที่	อายุ(ปี)	ตำแหน่งทางวิชาชีพ	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยผ่าตัด(ปี)
1.	44	พยาบาล ระดับ 6	22
2.	39	พยาบาล ระดับ 6	16
3.	33	พยาบาล ระดับ 5	10
4.	30	พยาบาล ระดับ 5	8
5.	26	พยาบาล ระดับ 5	3
6.	24	พยาบาล ระดับ 3	2
7.	23	พยาบาล ระดับ 3	1

ภาคผนวก ๑

ตารางที่ 15 จำนวนครั้งและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน
การพยาบาลผ่าตัด จำแนกตามระยะของการผ่าตัด (สังเกตทั้งหมด 100 ครั้ง)

กิจกรรมการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
1. แนะนำตนเองและบุคลากรในที่ผ่าตัด เช่น ศัลยแพทย์วิสัญญีกับผู้ป่วย	0 -	100 (100)	-
2. พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทางเป็นมิตร และเรียกชื่อผู้ป่วยโดยใช้สรรพนามที่เหมาะสม	100 (100)	0 -	- -
3. สอบถามชื่อ นามสกุลและตรวจสอบชื่อ นามสกุล การวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยให้ตรงตามตารางผ่าตัด	100 (100)	0 -	- -
4. ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด	93.39	6.61	
4.1 รายงานประจำตัว	100 (100)	0 -	- -
4.2 ใบเห็นอนุญาตผ่าตัด	98 (98)	2 (2)	- -
4.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	92 (92)	8 (8)	- -
5. ตรวจสอบการงดอาหารและน้ำของผู้ป่วยผู้ใหญ่ งดอาหารและน้ำไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด	100 (100)	0 -	- -
6. สอบถามประวัติอดีตและปัจจุบันของผู้ป่วยในเรื่องต่อไปนี้	28.5	71.5	-
6.1 ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี	30 (30)	70 (70)	-
6.2 โรคประจำตัว	30 (30)	70 (70)	-
6.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ	28 (28)	72 (72)	-
6.4 การใช้สารเสพติด	26 (26)	74 (74)	-

กิจกรรมการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
7. ประเมินสภาพร่างกายและสังเกตความผิดปกติของอวัยวะดังนี้	94.75	5.25	-
7.1 อวัยวะเกี่ยวกับการเห็น	100 (100)	0 -	- -
7.2 อวัยวะเกี่ยวกับการได้ยิน	100 (100)	0 -	- -
7.3 ผิวหนัง	100 (100)	0 -	- -
7.4 กล้ามเนื้อและกระดูก	79 (79)	21 (21)	- -
8. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผนการรักษา เช่น การสวนอุจจาระ บัสสาวะ การได้รับยานำก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก	100 (63)	0 -	37 (37)
9. แยกหรือทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ติดมากับตัวผู้ป่วยก่อนนำเข้าห้องผ่าตัด	100 (5)	0 -	95 (95)
10. ตรวจสอบและบันทึกอุณหภูมิกาย ชีพจร การหายใจ และความดันโลหิตของผู้ป่วย	0 -	100 (100)	- -
11. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง โดยถือค้ำเตียง หรือ รถเข็นทุกครั้ง ใช้บุคลากรอย่างน้อย 2 คน ประคองศีรษะ ลำตัว ขณะยกหรือเลื่อนตัว ระวังการดึงหรือกดทับของสายยาง ที่ติดมากับตัวผู้ป่วย	100 (100)	0 -	- -
12. เคลื่อนย้ายเตียงหรือรถเข็น ด้วยความระมัดระวังดูแลมิให้ อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของผู้ป่วยยื่นออกนอกเตียงหรือรถเข็น	100 (100)	0 -	- -
13. ยกเหล็กกันเตียงขึ้นทั้งสองข้างทุกครั้ง ภายหลังให้การพยาบาล	100 (100)	0 -	- -
14. ดูแลผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่าง ๆ ให้อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องและ ระบายได้สะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน	100 (4)	0 -	96 (96)

กิจกรรมการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
15. ตรวจสอบสิ่งที่ไม่ควรติดมากับผู้ป่วย เช่น ฟันปลอมชนิดถอดได้ คอนแทคเลนส์ เครื่องประดับโลหะ	95 (95)	5 (5)	- -
16. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	100 (100)	0 -	- -
17. เปลี่ยนเสื้อผ้าผู้ป่วยเป็นชุดสำหรับใส่เฉพาะห้องผ่าตัด	96 (96)	4 (4)	- -
18. เปิดเผยร่างกายเฉพาะส่วนที่จำเป็น ขณะให้การพยาบาล	100 (100)	0 -	- -
19. ตรวจสอบการเตรียมความสะอาดของผิวหนังบริเวณผ่าตัด และ ความสะอาดร่างกายทั่วไปของผู้ป่วย	90 (90)	10 (10)	- -
20. ประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วย เช่น การรับรู้ต่อพยาธิสภาพของโรค แผนการรักษาและการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังจากผ่าตัด	65 (65)	35 (35)	- -
21. ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดพอสังเขป เช่น ทำนอนขณะผ่าตัด ตำแหน่งและขนาดของบาดแผล	65 (65)	35 (35)	- -
22. อธิบายถึงชนิดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกที่ผู้ป่วยจะได้รับ	65 (65)	35 (35)	- -
23. สอบถามสิ่ง que ผู้ป่วยสงสัย และหรือพูดคุยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก	80 (80)	20 (20)	- -
24. อยู่ในบริเวณเดียวกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือได้สะดวก	90 (90)	10 (10)	- -
25. ไม่พูดถึงเรื่องของผู้ป่วยในบริเวณที่ผู้ป่วยสามารถได้ยิน	100 (100)	0 -	- -

กิจกรรมการพยาบาลในระยะก่อนผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
26. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย เช่น ห่มผ้าให้ความอบอุ่นจัดให้นอนในท่าที่หายใจได้สะดวก หรือทำที่ผู้ป่วยต้องการ และไม่ขัดกับแผนการรักษา ดูแลการรับถ่ายที่ผู้ป่วยต้องการ	98 (98)	2 (2)	- -
27. จัดที่นอนให้แห้งและสะอาดอยู่เสมอ	100 (100)	0 -	- -
28. จัดสิ่งแวดล้อมให้มีบรรยากาศเงียบสงบ	79 (79)	21 (21)	- -
29. ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 65 - 70 ° F	43 (43)	57 (57)	- -
30. จัดบริเวณห้องรอผ่าตัดให้มีแสงสว่างมองเห็นได้ชัดเจน	100 (100)	0 -	- -
31. จัดแยกประเภทเครื่องมือ เครื่องใช้ และวางให้เป็นระเบียบ	100 (100)	0 -	- -
32. ดูแลพื้นห้องให้แห้งอยู่เสมอ	100 (100)	0 -	- -
33. ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่ทำงานด้วยไฟฟ้าให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	100 (100)	0 -	- -
34. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากเครื่องมือ เครื่องใช้โดยประเมินจากลักษณะการใช้ของมีคม และ/หรือเครื่องมือที่ทำด้วยแก้ว	100 (100)	0 -	- -
35. จัดลำดับของผู้ป่วยที่จะรับการผ่าตัดก่อนและหลัง โดยพิจารณา รายที่สะอาดก่อน	100 (100)	0 -	- -
36. จัดแยกผู้ป่วยที่มีโรคติดเชื้อเข้าห้องผ่าตัด ผู้ป่วยโรคติดเชื้อโดยทันที**	66.67 (2)	33.33 (1)	97 (97)

กิจกรรมการพยาบาลในระยะผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
1. ดูแลให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด	80 (80)	20 (20)	- -
2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการสวนคาสายปัสสาวะ ถ้าผู้ป่วยทำผ่าตัดในอุ้งเชิงกราน หรือคาดว่าจะทำผ่าตัดนานกว่า 3 ชม.**	100 (100)	0 -	- -
3. ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ระหว่าง 60-70 ° F และ/หรือเตรียมที่นอน ปรับอุณหภูมิให้พร้อมที่จะใช้กับผู้ป่วยตามสภาพการณ์	83 (83)	17 (17)	- -
4. อยู่ในบริเวณเดียวกับผู้ป่วยตลอดเวลา ขณะที่ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึก	99 (99)	1 (1)	- -
5. จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดทำให้พร้อมก่อนจัดทำผู้ป่วย	100 (100)	0 -	- -
6. จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะกับชนิดของการผ่าตัดและสภาพของผู้ป่วย	100 (100)	0 -	- -
7. ยกศีรษะ ร่างกายของผู้ป่วยหรืออวัยวะบางส่วนในระดับที่เท่ากัน 2 ข้าง เช่น แขน ขา ด้วยความระมัดระวัง	100 (100)	0 -	- -
8. จัดทำผู้ป่วยโดยใช้หมอนและอุปกรณ์รองรับกระดูกและข้อต่าง ๆ ตามส่วนโค้งส่วนเว้าของร่างกาย ผู้ป่วยที่นอนคว่ำต้องใช้อุปกรณ์รองรับ	100 (100)	0 -	- -
9. ผูกรัดแขน ขา โดยมีผ้านุ่ม ๆ รองรับและไม่รัดแน่นจนเกินไป	99 (99)	1 (1)	- -
10. ดูแลไม่ให้เกิดการกดทับอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของผู้ป่วยจากอวัยวะของผู้ป่วยเอง และ/หรือจากอุปกรณ์ทางการแพทย์	100 (100)	0 -	- -
11. ดูแลให้สายสวนปัสสาวะอยู่ในระบบปิด ตำแหน่งที่ถูกต้อง และปัสสาวะไหลทางสายยางสะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน**	100 (18)	- -	72 (72)
12. ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดทำอีกครั้งก่อนคลุมผ้าผ่าตัด	100 (100)	0 -	- -

กิจกรรมการพยาบาลในระยะผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
13. ตรวจสอบประวัติการแพ้ยาหรือสารเคมี ก่อนใช้น้ำยาหรือสารเคมีกับผู้ป่วย	51 (51)	49 (49)	- -
14. ใช้น้ำยาและ/หรือสารเคมีอย่างถูกต้อง ทั้งชนิดและความเข้มข้น	100 (100)	0 -	- -
15. เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเฉพาะส่วนที่จำเป็นสำหรับการผ่าตัด	99 (99)	1 (1)	- -
16. ทำความสะอาดผิวน้ำบริเวณที่จะทำผ่าตัด โดยฟอกและทายาระงับเชื้อถูกต้องตามเทคนิค	100 (100)	0 -	- -
17. ประเมินสภาพผิวน้ำบริเวณที่ใช้น้ำยาหรือสารเคมีถ้ามีอาการของการแพ้ เช่น มีผื่นแดง รายงานแพทย์และบันทึกเป็นหลักฐาน	100 (100)	0 -	- -
18. เตรียมสารน้ำให้พร้อมไว้ในที่สามารถนำมาใช้ได้ทันที	100 (100)	0 -	- -
19. เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ในการห้ามเลือดให้พร้อมที่จะนำมาใช้ได้ทันที	100 (100)	0 -	- -
20. ตรวจสอบการจ้องเลือดและเตรียมเลือดมาไว้ที่ห้องผ่าตัด โดยเก็บไว้ในตู้เย็นสามารถนำมาใช้ได้ทันที**	100 (23)	0 -	77 (77)
21. ล้างเครื่องมือที่อบหรือแช่น้ำยาฆ่าเชื้อโรค ด้วยน้ำกลั่นปลอดเชื้อก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย**	100 (17)	0 -	83 (83)
22. ดูแลไม่ให้อุปกรณ์ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากเครื่องใช้ไฟฟ้า โดยตรวจสอบประสิทธิภาพและการทำงานทุกครั้งก่อนใช้ ปรับระดับความแรงของเครื่องใช้ไฟฟ้าตามตำแหน่งและชนิดของการผ่าตัด	99 (99)	1 (1)	- -
23. ดูแลไม่ให้อุปกรณ์ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากเครื่องมือผ่าตัด ประเมินจากลักษณะการจัดวางมีคมหรือของที่มีน้ำหนักมาก ไม่นำเครื่องมือชำรุดมาใช้กับผู้ป่วย	100 (100)	0 -	- -

กิจกรรมการพยาบาลในระยะผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
24. ตรวจสอบจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้และตรวจสอบส่วนประกอบของเครื่องมือให้ครบถ้วนเมื่อเริ่มผ่าตัด ขณะผ่าตัดและสิ้นสุดการผ่าตัด	100 (100)	0 -	- -
25. ตรวจสอบจำนวนผ้าซับโลหิต ก่อนเริ่มการผ่าตัด และทุกครั้งที่เปิดห่อเพิ่มและนับจำนวนให้ครบเมื่อเริ่มเย็บปิดและสิ้นสุดการผ่าตัดโดยใช้พยาบาลไม่น้อยกว่า 2 คน**	100 (27)	0 -	73 (73)
26. รายงานผลการตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต ที่ใช้กับผู้ป่วยกับแพทย์**	100 (27)	0 -	73 (73)
27. ประเมินและบันทึกการสูญเสียเลือด ของผู้ป่วยจากจำนวนเลือดในขวด Suction จำนวนผ้าซับโลหิตที่ใช้และปริมาณเลือดบริเวณรอบ ๆ แผลผ่าตัด	0 -	100 (100)	- -
28. สังเกตและบันทึกจำนวนบัสสาวะ**	0 -	100 (17)	83 (83)
29. ใช้สารน้ำที่มีอุณหภูมิเท่ากับหรือสูงกว่าอุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วย สำหรับล้างอวัยวะภายใน**	0 -	100 (9)	91 (91)
30. ดูแลความเรียบร้อยและความสะอาดของผิวหนัง บริเวณรอบ ๆ แผลผ่าตัด	100 (100)	0 -	- -
31. รับผิดชอบการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง โดย	90.5	9.5	-
31.1 ไม่สะบัดผ้า	100 (100)	0 -	- -
31.2 ควบคุมไม่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผ่าตัดเดินเข้าออกห้องผ่าตัด	81 (81)	19 (19)	- -

กิจกรรมการพยาบาลในระยะผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
33. จัดแยกเครื่องมือและ/หรือเครื่องใช้หรือสิ่งที่ปนเปื้อนจากการผ่าตัดออกจากส่วนที่สะอาด	100 (100)	0 -	- -
34. ดูแลไม่ให้มีการปนเปื้อนของเชื้อโรค (contamination) ของเครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัดทั้งทางตรงและทางอ้อม ถ้ามีการปนเปื้อนต้องเปลี่ยนใหม่ทันที	99 (99)	1 (1)	- -
35. ส่งเครื่องมือ ขวด suction ที่ใช้แล้วไปที่ห้องล้างเครื่องมือ สกปรก	88 (88)	12 (12)	- -
36. เตรียมอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายให้พร้อม	98 (98)	2 (2)	- -
37. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง โดยใช้บุคลากรอย่างน้อย 2 คน ประคองศีรษะ ลำตัวขณะยกหรือเลื่อนตัว และระวังการดึงรั้งหรือกดทับของสายยางที่ติดมากับตัวผู้ป่วย	100 (100)	0 -	- -
38. สังเกตอาการของผู้ป่วยตลอดเวลาขณะเคลื่อนย้ายไปห้องพักฟื้น	96 (96)	4 (4)	- -
39. นำส่งผู้ป่วยและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในระยะผ่าตัดต่อพยาบาลห้องพักฟื้นในเรื่อง	62.27	37.37	-
39.1 โภคและชนิดของการผ่าตัด	75 (75)	25 (75)	-
39.2 ชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึก	56 (56)	44 (44)	- -
39.3 สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด**	-	-	-
39.4 สภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด	56 (56)	44 (44)	- -
39.5 การรักษาพยาบาลที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ**	-	-	-

กิจกรรมการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
1. เตรียมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การช่วยชีวิต เช่น ถังช่วยหายใจ คินซีพ (Ambu bag) ท่อช่วยหายใจ ให้พร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา	100 (100)	0 -	- -
2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว	76 (76)	24 (24)	- -
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา	100 (100)	0 -	- -
4. บันทึกชีพจร การหายใจและความดันโลหิตทุก 5-15 นาที	100 (100)	0 -	- -
5. จัดท่านอนให้เหมาะสมตามการรู้สึกตัวของผู้ป่วย	100		
- ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ให้นอนตะแคง หรือนอนราบให้หมอนหนุนใต้ไหล่ เอียงหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่ง	100 (3)	0 -	- -
- ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี ให้นอนราบในรายที่หายใจไม่สะดวกหรือแน่นอึดอัดท้อง เจ็บแผลผ่าตัดให้นอนท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน	100 (97)	0 -	- -
6. ห่มผ้าให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ในรายที่หนาวสั่นให้กระเป๋าน้ำร้อนที่มีผ้าห่อหุ้มและดูแลวางเปลี่ยนบ่อย ๆ	100 (100)	0 -	- -
7. ยกเหล็กกันเตียงขึ้นทั้งสองข้าง ภายหลังเสร็จสิ้นการพยาบาล	100 (100)	0 -	- -
8. หลีกเลี่ยงการกดทับของเส้นประสาทและการยึดของกล้ามเนื้อของผู้ป่วยที่นอนตะแคงหรือผู้ป่วยที่เข้าเฝือกปูน โดยใช้ผ้าหรือองบริเวณอวัยวะที่ถูกกดทับ**	100 (18)	0 -	82 (82)
9. ดูแลท่อระบายต่าง ๆ ให้อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง และระบายได้สะดวก สายไม่หักงอหรืออุดตัน**	100 (28)	0 -	72 (72)
10. สังเกตลักษณะการหายใจ การขยายของทรวงอก เสียงหายใจที่ผิดปกติ	100 (100)	0 -	- -

กิจกรรมการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
11. สังเกตการแสดงหรืออาการบ่งชี้ถึงอาการผิดปกติต่าง ๆ เช่น อาการเขียวคล้ำบริเวณ ริมฝีปาก ปลายมือ ปลายเท้า การหายใจผิดปกติ มีเสียงหวีด อาการกระสับกระส่าย	100 (100)	0 -	- -
12. รายงานแพทย์ เมื่ออัตราการหายใจน้อยกว่า 8-10 ครั้ง/นาที หรือมากกว่า 30 ครั้ง/นาที ในผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่	-	-	100 (100)
13. ดูแลผู้ป่วยที่หายใจไม่เป็นจังหวะ หายใจตื่น และหายใจช้าโดยกระตุ้นเรียกชื่อหรือเขย่าปลุกให้ผู้ป่วยตื่นบ่อย ๆ ทุก 5-15 นาที	-	-	100 (100)
14. ดูแลให้ทางเดินหายใจโล่ง (จากการอุดตันของเสมหะหรือเลือด)	100	0	-
- ผู้ป่วยไม่สามารถขับออกได้เอง ประเมินและดูดเสมหะหรือเลือดในจมูก ปาก และลำคอให้ผู้ป่วย	100 (15)	-	-
- ผู้ป่วยที่สามารถขับออกได้เอง ประเมินและช่วยเหลือในการขับเสมหะหรือเลือดให้ผู้ป่วย	100 (85)	-	-
17. รายงานแพทย์ทันที เมื่อพบความผิดปกติของจำนวนและลักษณะ ของเสมหะหรือเลือดที่ดูดออกมา	- -	- -	100 (100)
16. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดคอ เครื่องช่วยหายใจ สังเกตสิ่งผิดปกติ เช่น เสียงผิดปกติ การหายใจไม่สัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ทำการแก้ไขทันที	- -	- -	100 (100)
17. บันทึกและรายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบว่า**	-	-	100
- ชีพจรและความดันโลหิตแตกต่างจากการบันทึกครั้งก่อน 20%	-	-	(100)
- ชีพจรเต้นน้อยกว่า 60 ครั้งต่อนาทีหรือมากกว่า 120 ครั้ง/นาที			
- ความดัน Systolic pressure น้อยกว่า 90 mmHg หรือมากกว่า 160 mmHg			
18. ผู้ป่วยที่มีชีพจรเบา เร็ว ความดันโลหิตลดลง**	-	-	100
- ให้ผู้ป่วยนอนราบหรือยกขาสูง และสารน้ำเร็วขึ้นในกรณีไม่มีข้อจำกัดทางการรักษา	-	-	(100)
- ให้สารน้ำเร็วขึ้นในกรณีไม่มีข้อจำกัดทางการรักษา			
- รายงานแพทย์ทันที			

กิจกรรมการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
19. ตรวจสอบการรั่วซึมของสารน้ำ ไม่ให้ออกนอกหลอดเลือด	96 (96)	4 (4)	- -
20. ดูแลการให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ และ/หรือเลือดทางหลอดเลือดดำ	100	0	-
20.1 ชนิดถูกต้องตามแผนการรักษา	100 (100)	0 -	- -
20.2 ปริมาณถึงต้องตามแผนการรักษา	100 (100)	0 -	- -
21. ประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย (ระดับความลึกของการสลบ) อย่างใกล้ชิดโดยปฏิบัติดังนี้	90.5	9.5	-
<u>ผู้ป่วยที่รู้สึกตัว</u>			
- ปลุกเรียกชื่อผู้ป่วยและสังเกตการตอบสนองต่อเสียงเรียก (ยกเว้นผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภท Ketamine)	100 (100)	0 -	- -
- ถามคำถามเกี่ยวกับสถานที่ เวลา และอาการของผู้ป่วย	81 (81)	19 (19)	- -
<u>ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว</u>			
- ปลุกเรียกชื่อผู้ป่วยและสังเกตการตอบสนองต่อเสียงเรียก (ยกเว้นผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภท Ketamine)	-	-	-
- ตรวจปฏิกิริยาการไอ ดูปฏิกิริยาการกลืนว่ามี Pharyngeal และ glottic reflex เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ ถ้าไม่มีข้อห้ามจากการผ่าตัด			
- ตรวจปฏิกิริยาการกระพริบตา เพิ่มมากขึ้นจากการใช้น้ำเชื้อที่ขุ่นตาและทดสอบปฏิกิริยาของรูม่านตานอดและขยายตัวต่อแสง			
22. รายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบผู้ป่วยกระสับกระส่าย หุดจาหลับสน **	-	-	100 (100)

กิจกรรมการพยาบาลในระยะหลังผ่าตัด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์
23. รายงานแพทย์ทันที เมื่อพบลักษณะ - อาการขาดน้ำ เช่น ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเบาเต้นเร็ว จำนวน บัสสาวะออกน้อยผิดปกติ - อาการน้ำเกิน เช่น ผู้ป่วยกระสับกระส่าย ไอและเสมหะเป็น ฟองสีชมพู ระดับ CVP สูงเกิน 15 cmH ₂ o	-	-	100 (100)
24. ติดตามผลการตรวจเลือดหาค่าอิเล็คโตรไลต์ ถ้าพบว่ามีผิดปกติ รายงานแพทย์ทันที	-	-	100 (100)
25. สำรองบาดแผลโดยประเมินจากผ้าปิดแผล ถ้าพบความผิดปกติ เช่น ผ้าปิดแผลมีเลือดซึม บันทึกลงและรายงานแพทย์ทันที	90 (90)	10 (10)	- -
26. สำรองผ้าพันแผลบริเวณช่องท้องและทรงอกถ้าแน่นเกินไป รายงานแพทย์เพื่อให้ได้รับการแก้ไข	-	-	100 (100)
27. ประเมิน และบันทึกจำนวนเลือดที่ออกจากร่างกาย ทางท่อ ระบาย และ/หรือทางสายสวนบัสสาวะ หรือทางอุจจาระ	100 (33)	0 -	67 (67)
28. ดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน จัดให้ผู้ป่วยเอนหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่งวันสิ่งที่อาเจียนลง ในภาชนะที่จัดเตรียมไว้ ทำความสะอาดบริเวณรอบ ๆ ปาก	100 (10)	0 -	90 (90)
29. สังเกตอาการ และหรือคำบอกเล่าของผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการปวด เพื่อให้การพยาบาล และ/หรือให้ยาบรรเทาความรู้สึกปวดตามแผน การรักษา	100 (100)	0 -	- -
30. ประเมินสภาวะกระเพาะบัสสาวะโป่งพอง โดยซักถามหรือตรวจ ดูบริเวณหัวเหน่า**	26.25	73.75	20
- ผู้ป่วยไม่สามารถบัสสาวะได้เอง รายงานแพทย์เพื่อสวน บัสสาวะ	- 26.25	- 73.75	- 20
- ผู้ป่วยบัสสาวะได้เอง ดูแลช่วยเหลือในการขับถ่าย	(21)	(59)	(20)
31. ดูแลความสะอาดร่างกาย และดูแลเปลี่ยนเสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน ให้ผู้ป่วย ให้แห้งและสะอาดอยู่เสมอ	100 (100)	0 -	- -
32. ฟังและตอบคำถามของผู้ป่วยด้วยความสนใจ และพูดโต้ตอบกับ ผู้ป่วยด้วยคำพูดสุภาพ นุ่มนวล	100 (100)	0 -	- -

ภาคผนวก จ.

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด งานการพยาบาลผ่าตัด

มาตรฐานการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล	ผลของการพยาบาล
<p>ทางด้านร่างกาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาประวัติอดีตและปัจจุบันของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ชื่อผู้ป่วยตรงตามตารางผ่าตัด 1.2 การแพ้ยา อาหารและสารเคมี 1.3 สิ่งเสพติด 1.4 โรคประจำตัวผู้ป่วย 1.5 ประวัติความเจ็บป่วยและการผ่าตัดในอดีต 2. สัมภาษณ์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> 2.1 รายงานประจำตัวผู้ป่วย 2.2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2.3 ใบเห็นอนุญาตการผ่าตัดและการใช้ยาระงับความรู้สึก 3. ศึกษาความพร้อมของผู้ป่วยก่อนที่จะรับการผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> 3.1 การตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพ 3.2 สังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับการเห็นและการได้ยิน 3.3 สังเกตความผิดปกติของผิวหนัง กล้ามเนื้อ และกระดูก 3.4 ดูแลท่อระบายต่างๆที่ติดมากับผู้ป่วย เช่น ท่อ ระบาย ทรวงอก ท่อระบายปัสสาวะ ฯลฯ ให้ทำงาน ได้สะดวกดี 3.5 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการงดอาหารและน้ำไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ก่อนผ่าตัด 3.6 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการสวนอุจจาระ ปัสสาวะ ตามแผนการรักษา 3.7 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการเตรียมความสะอาดผิวหนังเฉพาะที่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลเกี่ยวข้องกับประวัติผู้ป่วยถูกต้อง 2. เอกสารประจำตัวผู้ป่วยถูกต้อง 3. ชีพจรและความดันโลหิตไม่เปลี่ยนแปลง 4. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายและแจ่มใสขึ้น

กิจกรรมการพยาบาล	ผลของการพยาบาล
3.8 ตรวจสอบสิ่งที่ไม่ควรติดมากับผู้ป่วย เช่น ฟันปลอม ชนิดถอดได้ คอนแทคเลนส์ ถ้าพบต้องนำออก 3.9 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาน้ำก่อนได้รับยาระดับความรู้สึก รวมทั้งยาและสารน้ำก่อนผ่าตัดตามแผนการรักษา	
ด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย 1.1 แนะนำตนเองและบุคลากรในทีมผ่าตัด 1.2 ให้กำลังใจและตอบสนองผู้ป่วยอย่างเหมาะสม 1.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก ไม่สบายใจ 2. ประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ และสังคม 2.1 สังเกตพฤติกรรมที่แสดงความวิตกกังวล 2.2 พุดคุยซักถามให้ผู้ป่วยระบายความในใจ ความกังวล 3. ให้ความเคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคล 3.1 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล 3.2 ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น 3.3 ไม่พูดเรื่องของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้ยิน	

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก

กิจกรรมการพยาบาล	ผลของการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความพร้อมที่จะเรียนรู้ของผู้ป่วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ระดับการศึกษา 1.2 สภาพของผู้ป่วย 1.3 การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค แผนการรักษา และการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดขณะผ่าตัด 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ท่านอนขณะผ่าตัด 2.2 ตำแหน่งและขนาดของบาดแผล 2.3 ท่อระบายต่าง ๆ 2.4 การปฏิบัติตนขณะผ่าตัด 2.5 การระงับความเจ็บปวด 3. อธิบายการใช้ยาระงับความรู้สึกชนิดที่ผู้ป่วยจะได้รับ ให้เหมาะสมตามการรับรู้ของผู้ป่วยแต่ละราย <ol style="list-style-type: none"> 3.1 การได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 3.2 การฉีดยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ 3.3 การได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ทางไขสันหลัง 3.4 การได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดพ่น หยอดหรือทา 3.5 การได้รับยาระงับความรู้สึก บริเวณกลุ่มเส้นประสาท ที่ไปเลี้ยงแขนและขา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยแสดงความสนใจที่จะรับฟังคำอธิบาย 2. ผู้ป่วยรับฟังและสามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการผ่าตัดได้ 3. ผู้ป่วยยอมรับการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดนั้นได้

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลของการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินระดับความรู้สึกของผู้ป่วย 2. ไม่ทิ้งให้ผู้ป่วยไว้ตามลำพัง <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ยกวางกันเตียงไว้ตลอดเวลา 2.2 ผู้ป่วยที่มีประสาทหูหรือตาพิการต้องคอยดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด 3. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังโดยใช้บุคลากรอย่างน้อย 2 คน และยึดหลักปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตลอดเวลา 3.2 ดูแลอวัยวะของผู้ป่วยมิให้ยื่นออกนอกเตียงหรือรถเข็น 3.3 ล็อคเตียงให้เรียบร้อยทุกครั้ง 3.4 ประคองศีรษะขณะยกหรือเคลื่อนตัว 3.5 ผู้ป่วยที่กระสับกระส่าย ต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา 3.6 ผู้ป่วยที่กระดูกหักหรือมีบาดแผลฉกรรจ์ต้องเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี 3.7 ต้องดูแลสายยางที่ติดมากับผู้ป่วยมิให้มีการดึงรั้งหรือกดทับ 4. จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม <ol style="list-style-type: none"> 4.1 ดูแลเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ จัดแยกประเภทวางให้เป็นระเบียบ 4.2 ดูแลพื้นห้องให้แห้งอยู่เสมอ 4.3 ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ที่ทำงานด้วยไฟฟ้าให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย 4.4 ระมัดระวังเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือประเภทที่ทำด้วยแก้วหรือของมีคม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยไม่ตกเตียง 2. ผู้ป่วยไม่มีอุบัติเหตุจากการเคลื่อนย้าย 3. ผู้ป่วยไม่มีอุบัติเหตุจากสภาพแวดล้อม

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมความสะอาดของผิวหนังบริเวณผ่าตัดอย่างถูกต้อง 2. ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปของผู้ป่วย 3. เปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดของห้องผ่าตัด 4. จัดอันดับของผู้ป่วยที่จะรับการผ่าตัดก่อนและหลัง โดยพิจารณารายที่สะอาดก่อน 5. ผู้ป่วยที่มีโรคติดเชื้อเมื่อรับมาถึงห้องผ่าตัดจะนำเข้าห้องแยกผ่าตัดโดยทันที 6. ผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่าง ๆ ดูแลให้มีการทำงานได้โดยสะดวกและอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม 7. ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ติดมากับผู้ป่วยก่อนนำเข้าห้องผ่าตัด 8. ดูแลให้ได้รับยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผิวหนังบริเวณผ่าตัดสะอาด 2. ร่างกายโดยทั่วไปของผู้ป่วยสะอาด 3. ท่อระบายมีการทำงานได้ดี ไม่มีการไหลย้อนกลับ

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบาย

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความผิดปกติ และความไม่สุขสบาย เช่น <ul style="list-style-type: none"> อาการปวดเมื่อย ปวดบัสสาวะ ฯลฯ 2. ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย <ol style="list-style-type: none"> 2.1 จัดทำนอนในท่าที่สบายและหายใจได้สะดวก 2.2 ห่มผ้าให้ความอบอุ่น 2.3 ดูแลให้ผู้ป่วยถ่ายบัสสาวะตามต้องการ 2.4 ดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้เปลี่ยนอริยาบทตามสมควร 2.5 สนใจและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย 2.6 ผู้ป่วยเด็กให้การดูแลอย่างใกล้ชิดหรือให้ญาติมาอยู่ด้วย พร้อมทั้งจัดหาสิ่งเพลิดเพลินให้ 3. ดูแลสภาพแวดล้อม <ol style="list-style-type: none"> 3.1 จัดที่นอนให้เรียบแห้งและสะอาดอยู่เสมอ 3.2 จัดให้มีบรรยากาศเงียบสงบ 3.3 ดูแลให้มีแสงสว่างพอเหมาะ 3.4 ปรับอุณหภูมิห้องให้พอเหมาะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยไม่แสดงอาการผิดปกติ 2. ผู้ป่วยไม่หนาวหรือร้อนจนเกินไป 3. ผู้ป่วยนอนพักผ่อนได้

มาตรฐานการพยาบาลในระยะผ่าตัด

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการจัดทำเพื่อการผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
1. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมก่อนจัดทำผู้ป่วย	1. ทำนอนของผู้ป่วยผ่อนคลาย
2. จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะกับชนิดของการผ่าตัดและสภาพของผู้ป่วย	2. ไม่เกิดอาการข้อเคลื่อน
3. ยกร่างกายของผู้ป่วยหรืออวัยวะบางส่วนที่เท่ากันทั้ง 2 ข้าง เช่น ศีรษะ แขนขา ด้วยความระมัดระวัง	3. ทรวงอกของผู้ป่วยขยายได้เต็มที่
4. ใช้หมอนและอุปกรณ์รองรับปุ่มกระดูกและข้อต่างๆตลอดจนส่วนโค้ง ส่วนเว้าของร่างกาย	4. อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายไม่เกิดการกดทับ
5. จัดทำนอนคว่ำต้องใช้อุปกรณ์รองรับ	5. สีของผิวหนังบริเวณผูกมัดไม่ซีดหรือคล้ำผิดปกติ
6. ไม่กางแขนขามากเกินไป	6. สัญญาณชีพของผู้ป่วยไม่ผิดปกติจากเดิม
7. ผูกมัดแขนขาโดยมีผ้านุ่มๆ รองรับและไม่รัดแน่นจนเกินไป	
8. ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดทำอีกครั้งก่อนคลุมผ้าผ่าตัด	
9. ขณะปรับเตียงผ่าตัด ให้ระมัดระวังการกดทับส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย	

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการพ่นน้ำยาและสารเคมี

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. หลีกเลี่ยงน้ำยาและสารเคมีที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ 2. สังเกตอาการผิดปกติภายหลังการพ่นน้ำยาหรือสารเคมี 3. ล้างเครื่องมือที่อบหรือแช่ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคด้วยน้ำกลั่นปลอดเชื้อก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย 4. ใช้พ่นน้ำยาและสารเคมีให้ ถูกทั้งชนิด ขนาด ความเข้มข้นและวิธีการ 5. เมื่อพบว่าผู้ป่วยแพ้ น้ำยาและสารเคมีใด ๆ รายงานแพทย์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อวัยวะของผู้ป่วยบริเวณที่ใช้พ่นน้ำยาและสารเคมีไม่มีอาการผื่นแดง 2. ผู้ป่วยไม่เกิดอาการเปลี่ยนแปลงหรือผิดปกติ เนื่องจากการพ่นน้ำยาและสารเคมี

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกายที่เหมาะสม ไม่ลดต่ำหรือสูงกว่าปกติ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ป้องกันการลดต่ำของอุณหภูมิของร่างกาย โดยไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยเกินความจำเป็น 2. ใช้สารน้ำที่มีอุณหภูมิเท่ากับหรือสูงกว่าอุณหภูมิของร่างกายเล็กน้อย สำหรับล้างอวัยวะภายใน 3. ปรับอุณหภูมิห้องให้เหมาะสมกับภาวะของผู้ป่วย 4. เตรียมเตียงหรือที่นอนปรับอุณหภูมิให้พร้อมที่จะใช้กับผู้ป่วย ตามสภาพการณ์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อุณหภูมิของร่างกายผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปกติ 36.6 - 37.5 c 2. ผู้ป่วยไม่มีภาวะหนาวสั่น

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการสูญเสียโลหิต

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการสูญเสียโลหิตของผู้ป่วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 บันทึกจำนวนและชั่งน้ำหนักของผ้าซับโลหิตที่ใช้ 1.2 บันทึกจำนวนโลหิตในขวด Suction 1.3 สังเกตปริมาณโลหิตที่สูญเสียบริเวณโดยรอบที่ทำการผ่าตัด 2. รายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีการสูญเสียโลหิตมากเกินไป 10 เปอร์เซ็นต์ของปริมาณเลือดในร่างกาย 3. เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ในการห้ามเลือดให้พร้อม 4. ช่วยเตรียมเลือดและสารน้ำทางหลอดเลือดดำให้พร้อมและครบถ้วน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สัญญาณชีพของผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลงจากเดิม <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ความดันโลหิตไม่ต่ำหรือสูงเกิน 20 เปอร์เซ็นต์ ของภาวะปกติของผู้ป่วยแต่ละราย 1.2 ชีพจรไม่น้อยกว่า 60 ครั้งหรือมากกว่า 120 ครั้งต่อนาที 1.3 การหายใจไม่น้อยกว่า 8 ครั้งหรือมากกว่า 30 ครั้งต่อนาที 1.4 จำนวนปัสสาวะไม่น้อยกว่า 0.5-1.5 มล./นน.ตัว 1 กก./ชั่วโมง

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติ ไม่มีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด 2. ผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเป็นเวลานานหรือทำผ่าตัดในอุ้งเชิงกรานต้องดูแลให้ได้รับการสวนคาสายปัสสาวะ 3. ดูแลให้ปัสสาวะไหลทางสายยางให้สะดวกและอยู่ในระบบปิด 4. บันทึกจำนวนปัสสาวะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริเวณหัวเหน่าไม่โป่งตึง 2. ปัสสาวะไหลออกทางสายยางตามปกติไม่น้อยกว่า 50 มล./ชั่วโมง

มาตรฐานที่ 6 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุและอันตรายจากการผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ป้องกันการตกเตียงโดยใช้เครื่องผูกยึดลำตัว แขน ขา และไม่ทิ้งผู้ป่วยไว้โดยลำพัง 2. ป้องกันอันตรายจากเครื่องมือผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ระมัดระวังเครื่องมือที่แหลมคม 2.2 ไม่นำเครื่องมือที่ชำรุดหรือใกล้ชำรุดมาใช้ 2.3 ระมัดระวังเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ไฟฟ้า 2.4 ระมัดระวังอุปกรณ์ที่ให้ความร้อน 3. ป้องกันอันตรายจากการมีสิ่งตกค้างในแผลผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ตรวจสอบจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้และตรวจสอบ ส่วนประกอบของเครื่องมือให้ครบถ้วนตามจำนวน ที่บันทึก โดยใช้พยาบาลไม่น้อยกว่า 2 คน ทำ การตรวจนับร่วมกัน 3.2 รายงานแพทย์และบันทึกผลการตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต 4. ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ อย่างใกล้ชิด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยไม่ตกเตียง 2. ไม่เกิดอันตรายจากการใช้เครื่องมือ ผ่าตัด และอุปกรณ์ไฟฟ้า 3. ไม่มีสิ่งตกค้างในแผลผ่าตัด 4. ผู้ป่วยร่วมมือผ่าตัด

มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะการติดเชื้อ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องผ่าตัดและเทคนิคปลอดเชื้ออย่างเคร่งครัด 2. เตรียมความสะอาดผิวหนังเฉพาะที่ โดยฟอกและทายาระงับเชื้อถูกต้องตามเทคนิค 3. ระมัดระวังการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง <ol style="list-style-type: none"> 3.1 จำกัดจำนวนบุคลากรในห้องผ่าตัด 3.2 ไม่เดินเข้าออกบ่อย ๆ หรือเดินเร็ว ๆ ในห้องผ่าตัด 3.3 ไม่ใช่แบ่งฝุ่น 3.4 ไม่สะบัดผ้า 4. ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค (Contamination) ของเครื่องมือเครื่องใช้บุคลากรทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม 5. ตรวจสอบความเรียบร้อยและตกแต่งแผลให้เหมาะสมกับการผ่าตัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผิวหนังบริเวณผ่าตัดสะอาด 2. แผลผ่าตัดสะอาดตกแต่งเรียบร้อย

มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยได้รับย้ายออกจากห้องผ่าตัดด้วยความปลอดภัย

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายให้พร้อม 2. ดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายและสังเกตอาการตลอดเวลา 3. นำส่งผู้ป่วยและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย <ol style="list-style-type: none"> 3.1 โรคและชนิดของการผ่าตัด 3.2 ชนิดการให้ยาระงับความรู้สึก 3.3 สภาวะแทรกซ้อนในขณะผ่าตัด 3.4 สภาพของผู้ป่วยหลังผ่าตัด 3.5 การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ 4. ถ้าต้องนำส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยหนัก หรือหอผู้ป่วยเฉพาะโรคทันที ต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและความต้องการอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ และการรักษาเป็นพิเศษให้พยาบาลที่หอผู้ป่วยทราบล่วงหน้า 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงขณะเคลื่อนย้าย 2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องจากการรักษาพยาบาลในห้องผ่าตัด

มาตรฐานการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบทางเดินหายใจ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกอัตราการหายใจทุก 15 นาทีหรือถี่กว่านั้น โดยการสังเกตสิ่งต่าง ๆ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ลักษณะการขยายของทรวงอก 1.2 ลักษณะของการหายใจ 1.3 การใช้กล้ามเนื้อ Accessory ช่วยในการหายใจ 1.4 เสียงหายใจผิดปกติ เช่น เสียงหวีดกรนเสียงครืดคราด 1.5 หายใจน้อยกว่า 8-10 ครั้ง/นาที ในผู้ใหญ่ ควรรายงานแพทย์ 1.6 หายใจมากกว่า 30 ครั้ง/นาที ในผู้ใหญ่ ควรรายงานแพทย์ 2. จัดทำอนอนที่เหมาะสมตามความรู้สึกตัวของผู้ป่วยมีดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวมีการหายใจได้เองตามปกติให้นอนตะแคง (Tonsil Position) หรือให้นอนหงายใช้หมอนหนุนใต้ไหล่เฉียงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง 2.2 ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีแต่หายใจไม่สะดวกจากการแน่นอึดอึดท้อง เจ็บแผลหรือทำผ่าตัดบริเวณทรวงอกให้นอนท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน (Semi-Fowler's Position) 3. สังเกตอาการและการแสดงที่บ่งถึงการมีอาการอุดกั้นทางเดินหายใจ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 สังเกตสีผิว ริมฝีปาก เล็บมือ เล็บเท้า มีการเปลี่ยนสี 3.2 ทรวงอกขยายตัวไม่เต็มที่เวลาหายใจเข้า 3.3 หายใจช้าลง และ/หรือหายใจตื้น 3.4 ระยะเวลาในการหายใจเข้าหรือการหายใจออกยาว 3.5 มีรอยบุ๋มของ Suprasternal Notch และช่องระหว่างซี่โครง (Intercostal Margin) ขณะหายใจเข้า 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีลักษณะการหายใจเพียงพอโดยมีอัตราการหายใจ 15-20 ครั้งต่อนาที ไม่มีลักษณะหายใจตื้น เหนื่อยหอบ 2. ไม่มีการสำลักเสมหะ อาเจียน มีทางเดินหายใจโล่ง 3. ทรวงอกมีการขยายตัวเท่ากันทั้ง 2 ข้าง 4. ไม่มีช่องจุกบวม ซี่โครงไม่มีรอยบุ๋ม 5. เสียงหายใจผิดปกติ 6. สามารถไอและหายใจลึก ๆ ได้ 7. อยู่ในสภาวะสงบ 8. ผิวหนังอุ่นแห้ง มีสีชมพู 9. มีสัญญาณชีพอยู่ในภาวะปกติ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<p>3.6 การเคลื่อนไหวของทรวงอกและหน้าท้อง ไม่สัมพันธ์กัน</p> <p>3.7 เสียงหายใจผิดปกติ อาจมีเสียงหวีด เสียงกรน ฯลฯ</p> <p>3.7 มีอาการกระสับกระส่าย</p> <p>4. ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว มีการหายใจไม่สะดวกและมี Secretion ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <p>4.1 ดูดเสมหะทั้งในปากและลำคอให้หมด</p> <p>4.2 ใส่ท่อทางเดินอากาศขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย</p> <p>4.3 จัดให้นอนราบ ใช้หมอนหนุนใต้ไหล่ตั้งคางให้เงย หน้า โดยยกขากรรไกรข้างหน้าหรือให้นอนตะแคง</p> <p>5. ดูดเสมหะภายในปาก ลำคอและจมูก ถ้ามีเสมหะมาก หรือสิ่งแปลกปลอม เช่น เลือด และผู้ป่วยไม่สามารถ บ้วนออกภายนอกได้จะต้อง สังเกตลักษณะและ จำนวนของสิ่งที่ดูดออกมา ถ้าพบสิ่งผิดปกติต้อง บันทึก</p> <p>6. ผู้ป่วยที่มีการหายใจผิดปกติ ควรกระตุ้นผู้ป่วยโดย เรียกชื่อ หรือเขย่าปลุกผู้ป่วยตื่นบ่อย ๆ เพื่อไอเสมหะ ออกมาทุก 3-4 ครั้ง ทุก 15 นาที หรือถี่กว่านั้น</p> <p>7. ให้มีการเคลื่อนไหวโดยจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่า เหมาะสม</p> <p>8. ดูแลให้ได้รับออกซิเจนเพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>9. สำรวจผ้าพันแผลบริเวณช่องท้องและทรวงอก ถ้าแน่น เกินไปควรรายงานแพทย์ เพื่อให้ได้รับการแก้ไข</p> <p>10. สังเกตการหายใจของผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดคอ และ เครื่องช่วยหายใจ ถ้ามีเสียงผิดปกติ การหายใจไม่ สัมพันธ์กับเครื่องควรแก้ไขให้ถูกต้อง</p> <p>11. เตรียมอุปกรณ์การช่วยหายใจ เช่น ถุงช่วยให้ฟื้นคืน ชีพ ท่อช่วยหายใจ เครื่องมือเจาะคอ ยาที่ใช้กรณีฉุกเฉิน ให้พร้อมที่จะใช้ทันที</p>	

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบไหลเวียนโลหิต

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<p>1. บันทึกชีพจรทุก 15 นาที หรือถี่กว่านี้และควร รายงานแพทย์ถ้ามีสิ่งผิดปกติ</p> <p>1.1 ลักษณะชีพจรเบา เร็ว ช้า ไม่สม่ำเสมอ</p> <p>1.2 ชีพจรเต้นน้อยกว่า 60 ครั้งต่อนาที หรือมากกว่า 120 ครั้งต่อนาที</p> <p>1.3 ชีพจรไม่สม่ำเสมอแตกต่างจากการบันทึกครั้ง ก่อนอย่างชัดเจนประมาณ 20%</p> <p>2. บันทึกความดันโลหิตทุก 15 นาที หรือถี่กว่านี้ และ ควรรายงานแพทย์ทันทีที่พบสิ่งผิดปกติ ดังนี้</p> <p>2.1 ถ้า Systolic pressure น้อยกว่า 90 mmHg</p> <p>2.2 ถ้า Systolic pressure มากกว่า 90 mmHg</p> <p>2.3 ความดันโลหิตแตกต่างจากการบันทึกครั้งก่อน อย่างชัดเจนประมาณ 20%</p> <p>2.4 ความดันโลหิตลดลงเรื่อย ๆ ทุกครั้งที่บันทึก</p> <p>3. ดูแลการให้สารน้ำและเลือดทางหลอดเลือดอย่าง เพียงพอ ให้ถูกต้องทั้งอัตราการหยดและจำนวน ตามแผนการรักษาของแพทย์และระมัดระวังให้เข็ม หรือ I.V. catheter อยู่ในเลือด</p> <p>4. บันทึกและสังเกตลักษณะของชีพจร ถ้าพบว่า เบา เร็ว ความดันโลหิตลดลง แสดงว่าผู้ป่วยอาจมี ภาวะตกเลือดควรปฏิบัติดังนี้</p> <p>4.1 ให้สารน้ำเร็วขึ้นในกรณีไม่มีข้อจำกัดทางการ รักษาและรายงานแพทย์ทันที</p> <p>4.2 ให้ออกซิเจน</p> <p>4.3 ให้ผู้ป่วยนอนราบหรือยกขาสูงขึ้นในกรณีไม่มี ข้อห้ามจากการผ่าตัด</p> <p>5. บันทึกและสังเกตอาการที่แสดงว่ามีปริมาณและ สารน้ำ</p>	<p>1. ชีพจรและความดันโลหิตอยู่ในภาวะ ปกติ</p> <p>2. ได้รับสารน้ำและเลือดทดแทนเพียงพอ</p> <p>3. ปัสสาวะออกไม่น้อยกว่า 30 ซีซี/ต่อ ชั่วโมง</p> <p>4. C.V.P. อยู่ในเกณฑ์ปกติ</p> <p>5. ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้</p> <p>6. เส้นเลือดดำที่คอไม่โป่งพอง</p> <p>7. ฟังปอดได้ยินเสียงปกติ</p> <p>8. เสมหะไม่มีฟองสีชมพู</p> <p>9. ผิวหนังอุ่นแห้ง สีชมพู</p>

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<p>ในร่างกายมากเกินปกติ และควรรายงานแพทย์ทันทีที่พบสิ่งผิดปกติดังต่อไปนี้</p> <p>5.1 มีอาการกระสับกระส่าย เหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้</p> <p>5.2 ฟังปอดได้เสียง Crepitation</p> <p>5.3 ไอและมีเสมหะเป็นฟองสีชมพู</p> <p>5.4 ระดับ C.V.P. สูงเกิน 15 cmH₂O</p> <p>5.5 เมื่อให้ออกซิเจนสูง 45 องศาเส้นเลือดดำที่คอโป่ง</p> <p>6. บันทึกจำนวนปัสสาวะที่ออกมาอย่างถูกต้อง</p>	

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<p>1. สังเกตระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ใน การประเมินระดับความรู้สึกของการสลับของผู้ป่วย ดังต่อไปนี้</p> <p>1.1 ทดสอบปฏิกิริยาจากกระตุ้นตาหนุดและขยายตัว</p> <p>1.2 ตรวจปฏิกิริยาการกะพริบตา เพิ่มมากขึ้น เมื่อใช้นิ้วเรียที่ขนาตา</p> <p>1.3 ตรวจปฏิกิริยาการไอและดูปฏิกิริยาการกลืนว่ามี Pharyngeal และ glottic reflex เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ ถ้าไม่มีข้อห้ามจากการผ่าตัด</p> <p>1.4 ทดสอบความรู้เบื้องต้นโดยการปลุกเรียกชื่อผู้ป่วย และสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองต่อเสียงเรียก</p> <p>1.5 ทดสอบการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นโดยการเขย่าบริเวณ แขน ขา</p> <p>1.6 ทดสอบความสามารถในการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย โดยการถามคำถามเกี่ยวกับสถานที่ เวลา และอาการของผู้ป่วย</p>	<p>1. กลืนได้ดีไม่มีการดูดสำลักสารเหลวเข้าสู่ทางเดินหายใจ</p> <p>2. กระพริบตาและลืมตาได้เมื่อเรียกชื่อหรือมีสิ่งมากระตุ้น</p> <p>3. ม่านตามีปฏิกิริยาต่อแสงปกติ</p> <p>4. การเคลื่อนไหวของร่างกายเหมาะสมกับสิ่งที่มากระตุ้น</p> <p>5. สามารถติดต่อสื่อสารได้และบอกถึงสิ่งที่ต้องการได้</p> <p>6. ความจำปกติ สามารถบอกชื่อตน วัน เวลาและสถานที่</p> <p>7. การแสดงออกของอารมณ์และพฤติกรรมเหมาะสม</p> <p>8. ไม่มีอาการขาดออกซิเจนนอนพักผ่อนได้</p>
<p>2. สังเกตอาการแสดงออกของพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดังนี้</p> <p>2.1 พูดรู้เรื่องสามารถโต้ตอบได้ถูกต้องไม่สับสนและสามารถทำตามคำสั่งได้</p> <p>2.2 มีพฤติกรรมเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย</p> <p>2.3 มีการต่อต้านการรักษาพยาบาล</p> <p>2.4 กระสับกระส่าย พูดจาสับสน ให้รายงานแพทย์</p>	
<p>3. สังเกตกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้ตามปกติ</p> <p>3.1 เคลื่อนไหวร่างกายพลิกตะแคงตัวเปลี่ยนอิริยาบทได้</p> <p>3.2 เคลื่อนไหวแขน ขาได้เมื่อมีสิ่งมากระตุ้น</p> <p>3.3 ไม่เคลื่อนไหวร่างกายเมื่อมีสิ่งมากระตุ้น</p>	

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตกเลือด

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. สังเกตและสำรวจผลผ้าตัดว่าผ้าปิดแผลแห้งสะอาดหรือมีเลือดซึมอยู่มาก น้อย เพียงใด และบันทึกปริมาณเลือดที่ออกเพิ่มขึ้น เพื่อพร้อมที่จะรายงานแพทย์ได้ทันท่วงที ถ้าพบว่ามีเลือดออกมากผิดปกติ 2. สังเกตและบันทึกลักษณะของสิ่งที่ออกจากท่อระบายว่าเป็นสารเหลวหรือเลือด อย่างละเอียด 3. ดูแลท่อระบายและสายสวนที่ใส่ไว้ว่าอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องและท่อระบายทำงานได้ดี ปรากฏจากสิ่งอุดตัน ถ้าพบว่ามีผิดปกติให้รายงานแพทย์ 4. สังเกตสี และบันทึกจำนวนการเสียเลือดจากสิ่งขับหลังที่ออกจากร่างกายทั้งหมด เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ 5. บันทึกชีพจรและความดันโลหิตทุก 15 นาที ถ้าพบความดันโลหิตลดลง ชีพจรเบาเร็วและผิวหนังเย็นขึ้นอาจมีการตกเลือดให้รายงานแพทย์และปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ให้สารน้ำเร็วขึ้น ดูแลให้เข็มอยู่ในหลอดเลือด 5.2 ให้ออกซิเจน 5.3 ให้นอนราบและยกปลายเท้าขึ้นและห่มผ้าให้ความอบอุ่น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ชีพจรและความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ 2. ผ้าปิดแผลแห้ง ไม่มีเลือดซึม 3. ท่อระบายต่าง ๆ ทำงานได้ดี 4. สารเหลวที่ออกจากร่างกายไม่มีเลือดออกมากผิดปกติ 5. ปัสสาวะไม่น้อยกว่า 30 ซีซี/ชั่วโมง 6. ผิวหนังอุ่นแห้ง สีชมพู 7. ผู้ป่วยสงบ ไม่กระสับกระส่าย

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำและอิเล็คโตรไลต์

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลให้สารน้ำครบถ้วนตามแผนการรักษา ปลายเข็มอยู่ในหลอดเลือด มีการยึดเกาะที่ดีไม่เลื่อนหลุด 2. บันทึกจำนวนสารน้ำที่เข้าสู่ร่างกายและจำนวนปัสสาวะที่ออกมาอย่างถูกต้อง 3. บันทึกจำนวนสารเหลวต่าง ๆ ที่ออกจากท่อระบายทั้งหมดอย่างถูกต้อง 4. สังเกตลักษณะอาการขาดน้ำของผู้ป่วยและควรรายงานแพทย์ทันที ถ้าพบสิ่งผิดปกติดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> 4.1 ความดันโลหิตลดต่ำลง 4.2 ซีพจรเบาเร็ว 4.3 จำนวนปัสสาวะออกน้อยผิดปกติ 4.4 มีอาการกระหายน้ำ ลิ้นและริมฝีปากแห้ง 5. สังเกตอาการภาวะน้ำเกินของผู้ป่วยและควรรายงานแพทย์ทันที ถ้าพบสิ่งผิดปกติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 5.1 มีอาการกระสับกระส่ายเหนื่อยหอบนอนราบไม่ได้ 5.2 ฟังปอดได้เสียง Crepitation 5.3 ไอและเสมหะเป็นฟองสีชมพู 6. ติดตามผลการตรวจเลือดหาค่าอิเล็คโตรไลต์ทางห้องปฏิบัติการ ถ้าพบว่าผิดปกติรายงานแพทย์ทันที 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวนสารน้ำเข้าและออกสมดุล 2. ปัสสาวะออกมากกว่า 30 ซีซี/ชั่วโมง 3. ซีพจรและความดันโลหิตปกติ 4. ผลการตรวจค่าอิเล็คโตรไลต์อยู่เกณฑ์ปกติ <p style="margin-left: 20px;">Na⁺ 135-145 mEq/L</p> <p style="margin-left: 20px;">K⁺ 3.5-4.5 mEq/L</p> <p style="margin-left: 20px;">HCO₃ 25-30 mEq/L</p> <p style="margin-left: 20px;">CL 98-108 mEq/L</p> 5. ไม่มีภาวะหายใจลำบาก 6. ระดับความรู้สึกตัวปกติ

มาตรฐานที่ 6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและปลอดภัย

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่เหมาะสมกับระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย การเปลี่ยนอริยาบถควรระมัดระวัง การเกิดอุบัติเหตุกับผู้ป่วย 2. ห่มผ้าให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยที่หนาวสั่น ควรให้กระเป๋าน้ำร้อนอย่างถูกวิธี 3. ดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ควรปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 จัดให้ผู้ป่วยเอียงหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่ง 3.2 ใช้เครื่องมือดูดสิ่งที่อาเจียนออกมา 3.3 ทำความสะอาดบริเวณปากโดยใช้ผ้าชุบน้ำหลังอาเจียน 4. ป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้โดย <ol style="list-style-type: none"> 4.1 เอาเหล็กกันเตียงขึ้นทั้งสองข้าง 4.2 ใช้ผ้ายึดติดกับเตียงในรายที่ไม่รู้สึกตัวและตื่นมาก 4.3 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง 5. หลีกเลี่ยงการกดทับของเส้นประสาทและมีการยึดของกล้ามเนื้อ โดยใช้ผ้าหรือหมอนรองบริเวณอวัยวะที่ถูกกดทับ 6. ประเมินความเจ็บปวด โดยการสังเกตอาการแสดงและคำบอกเล่าของผู้ป่วย ควรให้ยาระงับความรู้สึกปวดตามแผนการรักษา 7. ตรวจบริเวณหัวเหน่าถ้ากระเพาะปัสสาวะโป่งพอง ควรช่วยให้ผู้ป่วยปัสสาวะได้เอง ถ้าปัสสาวะไม่ออก ควรรายงานแพทย์ 8. สำรองเข็มที่ให้สารน้ำต้องอยู่ในหลอดเลือด 9. ทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้าถ้ามีการเปื้อกชื้นและเช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดาเมื่อผู้ป่วยมีไข้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. นอนในท่าสบายและเหมาะสม 2. ไม่มีอาการหนาวสั่น 3. อาการคลื่นไส้อาเจียนลดลง 4. อาการปวดแผลลดลง 5. ได้รับสารน้ำทดแทนครบ 6. นอนพักผ่อนได้ 7. ไม่เกิดอุบัติเหตุ

มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองทางด้านอารมณ์จิตใจ และสังคม

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบเมื่อรับเข้าห้องพักฟื้นและควรให้รายละเอียดที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เช่น <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ขณะนี้ทำผ้าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้วและอยู่ในห้องพักฟื้น 1.2 แจ้งให้ญาติและครอบครัวทราบว่าขณะนี้ผู้ป่วยผ้าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ในรายชื่อผู้ป่วยต้องการ 1.3 ขณะนี้ผู้ป่วยมีพยาบาลคอยให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด 2. ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม <ol style="list-style-type: none"> 2.1 สนใจฟังและตอบคำถามในรายละเอียดที่ผู้ป่วยต้องการ 2.2 เต็มใจตอบคำถามซ้ำ ๆ ของผู้ป่วย 3. เข้าใจและยอมรับพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกโดย <ol style="list-style-type: none"> 3.1 พูดโต้ตอบด้วยคำพูดสุภาพ นุ่มนวล 3.2 หลีกเลี่ยงคำพูดและแสดงกิริยาไม่พอใจเมื่อผู้ป่วยไม่ร่วมมือและไม่ตำหนิ ด้วยวาจารุนแรง 3.3 บอกให้ทราบถึงการพยาบาลและเหตุผลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล เช่น วัดความดันโลหิต การฉีดยา 4. กระตุ้นผู้ป่วยที่รู้สึกตัวยังไม่ดี สิ่งกระตุ้นควรเหมาะสมกับระดับความรู้สึกของผู้ป่วย เช่น ใช้เสียงที่นุ่มนวลหรือสัมผัสที่ผู้ป่วยรับรู้โดยไม่ตกใจ 5. พยายามรบกวนผู้ป่วยให้น้อยที่สุดนอกจากที่จำเป็น 6. ผู้ป่วยที่ใช้ยา Ketamine ห้ามรบกวนและปลุกให้ตื่น เพราะจะทำให้ผู้ป่วยฝันร้าย 7. ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็นขณะให้การพยาบาล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าใจและปฏิบัติตามคำแนะนำ 2. สามารถบอกถึงอาการผิดปกติได้ เช่น ปวดแผล ทนาว ร้อน 3. ไม่มีอาการที่แสดงว่าวิตกกังวล 4. สีหน้าแสดงความเจ็บปวดน้อยลงอยู่ในภาวะสงบ

มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะย้ายออกจากห้องพักฟื้น

กิจกรรมการพยาบาล	ผลการพยาบาล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบชีพจร การหายใจและความดันโลหิตว่าเข้าสู่ระดับปกติคงที่นานเกิน 30 นาที 2. ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 สามารถไอและบ้วนเสมหะเองได้ 2.2 ทราบถึงสถานที่ และรู้ถึงความปลอดภัยของตนเอง 2.3 มีการเคลื่อนไหวและเปลี่ยนอิริยาบถได้เอง 2.4 ตื่นดีหรือปลุกให้ตื่นได้ง่ายไม่มีฤทธิ์กดของยาสลบ 3. ประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยสังเกตความสามารถในการยกแขน ขา และยกศีรษะนานเกิน 10 นาที 4. สังเกตลักษณะผิวหนังสีชมพูอุ่นแห้งปกติไม่มีเหม็น 5. ประเมินว่าผู้ป่วยไม่มีความเจ็บปวดที่รุนแรงในรายที่ได้รับยาบรรเทาความเจ็บปวดควรให้ระยะเวลาออกฤทธิ์สูงสุดผ่านไปก่อน 6. รายงานพยาบาลที่หอผู้ป่วยทราบถึงอาการของผู้ป่วยและอุปกรณ์ เครื่องใช้ที่จำเป็นต้องเตรียมก่อนส่งกลับ 7. ดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายออกจากห้องพักฟื้นโดยมีพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา 8. ในกรณีที่ผู้ป่วยกลับบ้าน จะต้องตื่นรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการมึนงง ยืน เดินได้เองและไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ควรมีญาตินำไปส่ง ห้ามขับรถกลับบ้านเอง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ชีพจรและความดันโลหิตปกติ 2. พ้นจากยาสลบและรู้สึกตัวดี 3. เคลื่อนไหวและเปลี่ยนอิริยาบถได้ 4. ไม่มีอาการปวดแผล 5. ไม่เกิดอันตรายขณะเคลื่อนย้าย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวจิตรา เกิดเพชร เกิดเมื่อวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2507 ที่จังหวัดชัยนาท สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) จากมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อพ.ศ. 2529 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2539 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลประจำการระดับ 5 หน่วยผ่าตัดไส้ติ่ง ศอ นาสิก และลาริงซ์ ตึกสยามินทร์ชั้น 4 โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

