

พนิดา ภาดี หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1

หลักการและเหตุผล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 มีจำนวนเตียงให้บริการ 33 เตียง จากสถิติการให้บริการ 3 เดือนย้อนหลังได้แก่ เดือนมิถุนายน กรกฎาคม และสิงหาคม 2561 พบว่ามี จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1,683, 1,662 และ 1,792 รายตามลำดับ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเพิ่มขึ้นจำนวนเฉลี่ย 16, 15 และ 18 ราย ตามลำดับ อัตราการครองเตียงร้อยละ 156.22, 159.71 และ 166.91 ผลกระทบตามมาคือพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ได้ไม่ครบทุกข้อร้อยละ 50 เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมดระดับ A-D จำนวน 13.05 เฉพาะระดับ A-B (ยังไม่ถึงผู้ป่วย) จำนวน 5.37 คิดเป็นร้อยละ 25.4

วัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนและหาวิธีแก้ไขกับการปฏิบัติงาน

วิธีการศึกษา ทบทวนและหาวิธีแก้ไขจัดประชุมและกำหนดบทบาทให้ชัดเจนระบุหน้าที่ แต่ละคนให้ชัดเจนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนไป พยาบาลทุกคนเห็นด้วยกับการปฏิบัติงานระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 86.3 ติดไว้ที่บอร์ด ระยะเวลา 3 เดือน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562- 31 มีนาคม 2562 กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย1 จำนวน 22 คน การปรับเปลี่ยนครั้งที่ 1 กำหนดบทบาทชัดเจน จัดอัตรากำลังเวรเช้า บ่าย ดึก 8 : 7 : 7 ครั้งที่ 2 ปรับอัตรากำลังเป็นเวรเช้า บ่าย ดึก 9 : 8 : 7 ครั้งที่ 3 ปรับอัตรากำลังเป็นเวรเช้า บ่าย ดึก 9 : 8 : 8 (ดึกจัดได้บางเวร)

ผลการศึกษา ครั้งที่1,2 และ3 พบว่าพยาบาลทุกคนปฏิบัติงานในหน้าที่ Incharge Leader Member รับใหม่และจำหน่ายได้ครบทุกข้อร้อยละ 90,95 และ100 พยาบาลเต็มใจในการปฏิบัติงานแบบใหม่ ร้อยละ 90.5,92.5และ 95.5 มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ร้อยละ90,90.2 และ 90.8 สามารถปฏิบัติได้ง่าย ร้อยละ 80.3,85.3และ86.3 สามารถประเมินผู้ป่วยได้ครอบคลุมร้อยละ 70.7,71.5และ 72.7 และความพึงพอใจโดยรวม ร้อยละ 85.,85.5และ86.3 เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงคือเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมดระดับ A-D จำนวน 10.2,12.02 และ 6.73 เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมดระดับ A-B (ยังไม่ถึงผู้ป่วย) 5.37,5.34 และ5.6 คิดเป็นร้อยละ 58.4,44.44 และ 83.0

สรุปและขอเสนอแนะ เมื่อบริบทเปลี่ยน จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อัตราการครองเตียงเพิ่มขึ้น บุคลากรต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นทำให้เกิดอุบัติการณ์การบริหารยาที่ไม่ถูกต้อง ผลจากการปรับตามบริบทที่เปลี่ยนไป พบว่าพยาบาลสามารถปฏิบัติตามบทบาทที่กำหนดได้ทุกข้อ 100 มีความเต็มใจที่ได้ปฏิบัติงานแบบใหม่ มีความกระตือรือร้น ความพึงพอใจโดยรวมระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 86.3 แต่ในการประเมินผู้ป่วยได้ครอบคลุมปฏิบัติได้ ร้อยละ 72.7 จะเห็นได้ว่าแม้ว่าบทบาทจะชัดเจนแต่ต้องมีอัตรากำลังที่เพียงพอด้วยจึงจะทำให้ผลการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ด้วยภาระงานที่มากทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเหนื่อยล้า และเกิดความผิดพลาดในการทำงาน จากผลการวิจัยพบว่า ความเหนื่อยล้าจากการทำงานบางเวลาที่มากเกินไปกำลังของร่างกาย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานผิดพลาด (Marquis&Houston, 2000 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551)

เอกสารอ้างอิง

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, (2551) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ใน ศตวรรษที่ 21*(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พนิดา ขวัญพรหม, บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมพยาบาล วารสาร
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ : 23 ฉบับที่ : 2 เลขหน้า : 26-37 ปีพ.ศ. : 2554

POSTER 09 ประสิทธิภาพของการใช้ไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถ
ช่วยเหลือตนเองได้

ปิยาภรณ์ รัตนประสพและปาริชาติ ศิริณัย หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2

วัตถุประสงค์ เพื่อลดการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และเพื่อทดสอบ
ประสิทธิผลหลังการใช้ไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

วิธีการศึกษา งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถ
ช่วยเหลือตนเองได้และผู้ป่วยที่มีคะแนน Braden Scale* น้อยกว่า 16 คะแนน ในตึกอายุรกรรมชาย 2 ใน
โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 10 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามประเมิน
การใช้ไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และ
แบบสอบถามประเมินการยอมรับและความพึงพอใจในการใช้ไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับใน
กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (Acceptability and Satisfaction Survey) โดยลักษณะคำตอบ
เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้คือสถิติพื้นฐานค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)

ผลการศึกษา พบว่า ผลการประเมินการใช้ไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วย
ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 4.16$) และผลการประเมินการยอมรับและความ
พึงพอใจในการใช้ไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วย ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้
(Acceptability and Satisfaction Survey) อยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 4.48$)

สรุปและข้อเสนอแนะ นวัตกรรมไม้ค้ำยันผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่
สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อยู่ในระดับเห็นด้วยสามารถนำไปใช้งานได้จริง ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนานวัตกรรม
ต่อไปคือควรปรับเปลี่ยนวัสดุอุปกรณ์ในการทำ เป็นวัสดุที่สามารถระบายอากาศได้ดีกว่าและใช้วัสดุที่กะทัดรัด ง่าย
ต่อการเก็บรักษาและทำความสะอาด และคิดค้นการป้องกันแผลกดทับเพิ่มเติมกรณีที่ผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน