

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดในการลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดใน ผู้ป่วยผ่าตัดด้านออร์โธโรพิดิกส์แบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย

จันทร์สวย บุญมาตา¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดด้านออร์โธโรพิดิกส์แบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วน และเพื่อศึกษาพัฒนาแนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อลดอุบัติการณ์งัดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อม และเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย ในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยในจำนวน 10 คน และ 2) ผู้ป่วยผ่าตัดด้านออร์โธโรพิดิกส์แบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนจำนวน 247 ราย

วิธีการศึกษาแบ่งเป็น 5 ขั้นตอนได้แก่ (1)วิเคราะห์ปัญหา และสถานการณ์ในการดูแลผู้ป่วย (2) ศึกษาและพัฒนาการดูแลการเตรียม ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (3)จัดทำและปรับปรุงร่างแนวทางการเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด (4) นำแนวทางการเตรียมผู้ป่วยที่ผ่านการปรับปรุงไปใช้ปฏิบัติ (5) วิเคราะห์และติดตามประเมินผล โดยใช้แนวคิดจากแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธโรพิดิกส์แบบองค์รวม โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุทัยธานี และแนวทางการปฏิบัติสำหรับเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย และ Preoperative consideration in laparoscopic surgery เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบบันทึกข้อมูลการเลื่อนผ่าตัดและสาเหตุ และ3) แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษารายพบว่า ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดด้านออร์โธโรพิดิกส์แบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนจำนวน 274 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.4 เพศหญิง ร้อยละ 48.6 ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง ร้อยละ 31.6 โรคร่วมที่สำคัญระดับต้นๆคือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19.8 เลื่อนผ่าตัดจากสาเหตุสภาพร่างกายของผู้ป่วยไม่พร้อมผ่าตัดในเข้าวันผ่าตัดจำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.6 ก่อนการใช้แนวปฏิบัติในปี 2566 จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.8 ไม่พบอุบัติการณ์ในการผ่าตัดระดับ F ถึง G และผลการทดสอบการให้ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P-value<0.001 ผลการศึกษาดังกล่าวยืนยันได้ว่าการให้ความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญี ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด, การเลื่อนผ่าตัด, ออร์โธโรพิดิกส์

¹งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลแม่จัน

Results of using guidelines for preparing surgical patients in reduce rate of postponing surgery in urgent and non-urgent orthopedic patients in operating room in Mae Chan Hospital, Maechan Distric,Chiang Rai Province

Jansuay Bunmata¹

ABSTRACT

This study is a quasi-experimental study aimed at examining the effect of a pre-operative preparatory program on reducing the rate of surgical postponement in urgent and non-urgent orthopedic patients. It also aims to develop guidelines for a pre-operative preparatory program in the operating room at Mae Chan Hospital, Chiang Rai Province. The participants included 10 Registered Nurses and 247 urgent and non-urgent orthopedic patients.

The study method is divided into 5 steps: 1) Analyze the problem and the patient care situation 2) Study and develop preoperative care for patients before surgery 3) Develop and improve guidelines for preparing patients before surgery 4) Implement the revised patient preparation guidelines 5) Analyze and evaluate the results using the comprehensive perioperative nursing practice guidelines from Baan Pue Hospital, Uthai Thani Province, and the preoperative readiness guidelines for patients receiving sedatives from Mae Chan Hospital, Chiang Rai Province and Preoperative consideration in laparoscopic surgery. Data collection included 1) demographic information 2) Surgical postponement and causes 3) Questionnaire on nurses' knowledge regarding preoperative patient preparation, analyzed using statistics such as percentage, mean, standard deviation, and Paired t-test.

The results found that 274 patient's urgent and non-urgent orthopedic surgeries, 51.4% were male and 48.6% were female. The majority were aged 60 and above, accounting for 31.6%. The most common comorbidity was hypertension at 19.8%. There were 9 cases (3.6%) of surgery rescheduling due to patients not being ready for surgery in the morning of the scheduled day. Before the implementation of the practice guidelines in 2023, there were 66 cases (5.8%). There were no incidents of surgeries at levels F to G, and the results of the knowledge test for professional nurses in the surgical ward after the implementation of the practice guidelines showed a statistically significant increase in knowledge (P -value<0.001). These findings confirm that providing knowledge about preparing patients before surgery and the checklist promotes professional nurses to effectively prepare patients before surgery, leading to good outcomes for patients.

Keywords: Pre-operative nursing care guideline, Postponement, Orthopedics

¹Operating Room Maechan Hospital

บทนำ

การเตรียมการผ่าตัดผู้ป่วย เป็นการเตรียมความพร้อมที่ต้องใช้ทรัพยากรหลายด้านของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรบุคคลหรือเครื่องมือ เครื่องใช้ นับตั้งแต่การเตรียมตารางการผ่าตัดซึ่งจำเป็นต้องเรียงลำดับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม มีการรับรู้ผู้ป่วยเข้าอยู่รักษาในโรงพยาบาล มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ ตลอดจนการแก้ไขปัญหาคาที่มิผลการตรวจผิดปกติ ตัวผู้ป่วยเองต้องถูกงดน้ำและอาหารก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงอาจถูกดยาหรืออาจต้องรับประทานยาชนิดตามที่สั่งเป็นต้น ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ต้องอาศัยการทำงานของบุคลากรหลายฝ่ายและต้องได้รับความร่วมมือทั้งจากผู้ป่วยเองหรือญาติในกรณีที่ เป็นผู้ป่วยเด็กหรือผู้ที่ดูแลตนเองไม่ได้ กระบวนการดังกล่าวเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและจำเป็น และ การสูญเสียรายได้เนื่องจากต้องมารักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมผ่าตัดอาจไม่ได้ถูกทำผ่าตัดตามกำหนด ซึ่งการเลื่อนผ่าตัดอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ออกมาหรือจะ ถูกส่งมาที่ห้องผ่าตัด เมื่อถึงห้องผ่าตัดแล้วยังไม่ได้วางยาสลบหรือวางยาสลบแล้วแต่ยังไม่ได้ทำการผ่าตัด สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้ทำผ่าตัดตามตารางมีได้หลายสาเหตุ ทั้งที่เกิดจากตัวผู้ป่วยเองในผู้ใหญ่มักเกิดจากการมีโรคทางอายุรกรรมที่ยับควบคุมได้ไม่ดี เช่น น้ำตาลในเลือดสูง¹ ความดันโลหิตสูง¹ ชีพจรและหัวใจเต้นผิดปกติ¹ มีไข้สูง¹ ในเด็กอาจพบการติดเชื้อทางเดินหายใจ¹ ไม่ได้งดน้ำอาหาร ในคืนก่อนผ่าตัด การจัดการตารางผ่าตัดผิดพลาดหรือแน่นเกินไป การขาดเลือดและส่วนประกอบของเลือด ผู้ป่วยถูกเลื่อนผ่าตัดจากสาเหตุดังกล่าวมักถูกเลื่อนเมื่อมาถึงห้องผ่าตัดแต่ยังไม่ได้ให้ยาระงับความรู้สึก

อุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน ในปี 2560-2566 จำนวน 44,30,38,46 65 และ 86 ราย ตามลำดับและจัดลำดับความเสี่ยงในหน่วยงานจัดเป็นลำดับ 1 ของตัวชี้วัดของหน่วยงานและพบว่าการเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดด้านออร์โธปิดิกส์มากที่สุดถึงร้อยละ 70⁶ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาและทบทวนแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัยทัศน์ซึ่งเดิมยังไม่มีเชื่อมโยงกันในส่วนของการเตรียมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยและการเตรียมความพร้อมด้านวิสัยทัศน์ ตามมาตรฐานของราชวิทยาลัย จึงได้นำแนวทางที่มีอยู่มาหารือร่วมกับสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้แก่ ศัลยแพทย์ วิสัยทัศน์ พยาบาลหอผู้ป่วยและนักเทคนิคการแพทย์ในที่ประชุม PCT มีการทดสอบความรู้เบื้องต้นของพยาบาลวิชาชีพ การปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัยทัศน์ (SOP-PCT -011) ลงสู่การปฏิบัติให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพในการประชุมวิชาการ และกำหนดใช้ในโรงพยาบาลและติดตามผลหลังการนำลงสู่การปฏิบัติเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดในสาเหตุที่สามารถป้องกันแก้ไขได้ล่วงหน้าและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัดและเพิ่มประสิทธิภาพด้านการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

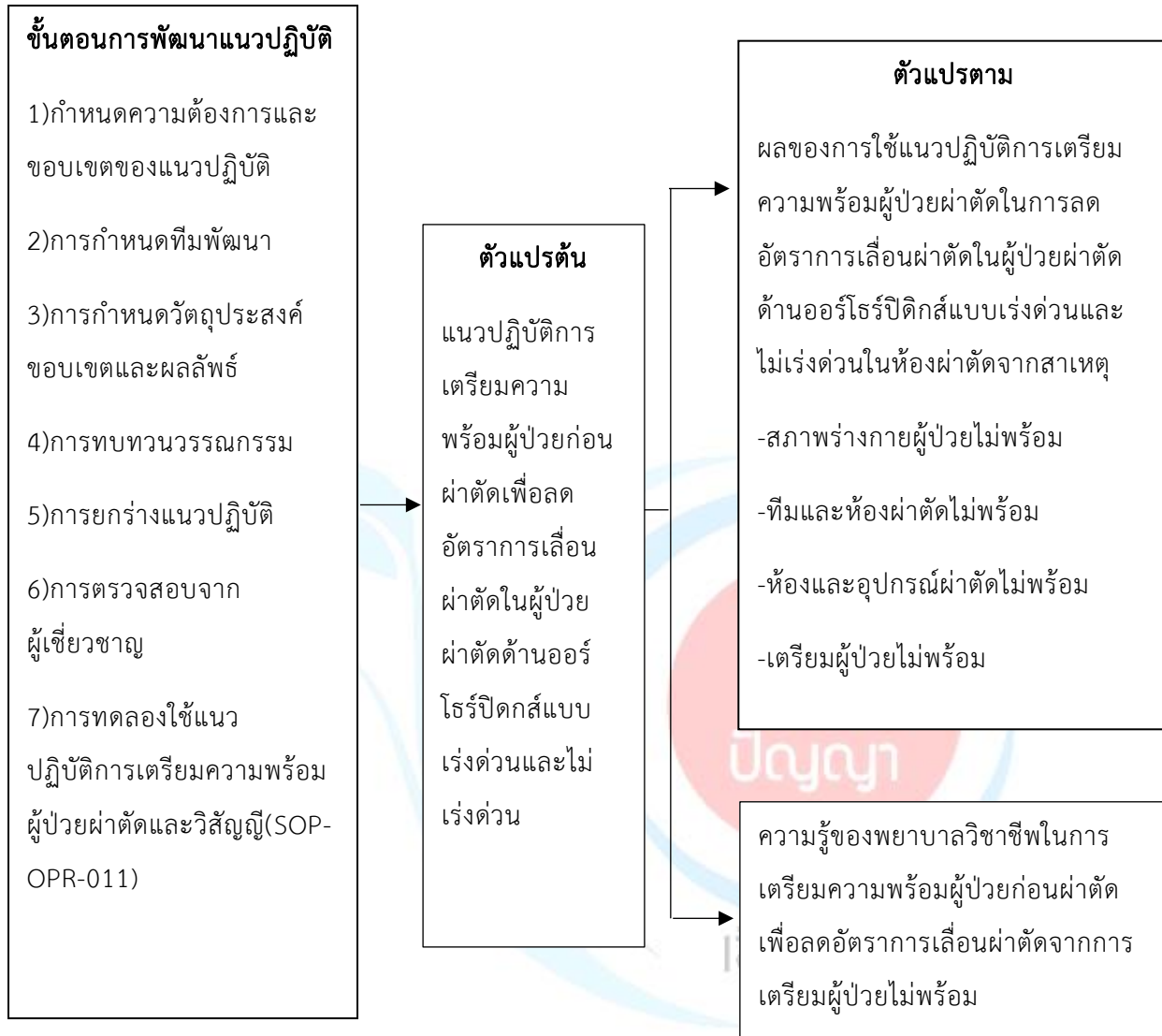
1. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแม่จัน ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดด้านออร์โธโรปีติกส์เร่งด่วนและไม่เร่งด่วนที่เลื่อนผ่าตัด สาเหตุการเลื่อนผ่าตัดจากสาเหตุ ผู้ป่วยไม่พร้อม ห้องและทีมผ่าตัดไม่พร้อม อุปกรณ์ไม่พร้อมและการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดเดิมและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดใหม่

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธโรปีติกส์ก่อนและหลังการนำแนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดแบบใหม่เพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดไม่พร้อมจากสาเหตุที่ป้องกันได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไม่พร้อมทำให้ผู้ป่วยไม่มีความพร้อมผ่าตัดทั้งจากพยาธิสภาพและได้รับการเตรียมด้านอื่นๆไม่พร้อมจากบุคลากรทางการแพทย์ยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ต้องเลื่อนการผ่าตัด¹ แนวทางการปฏิบัติสำหรับเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย² และ Preoperative consideration in laparoscopic surgery³ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดศึกษาย้อนหลังและไปข้างหน้า(Historical Control Study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์แบบแรงต้านและไม่แรงต้าน ระหว่างเดือน ธันวาคม 2566 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2567 ในโรงพยาบาลแม่จัน โดยวิเคราะห์สาเหตุการเลื่อนผ่าตัดก่อนและหลังการใช้แนวทางการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดแบบเดิมและแบบใหม่เพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัด และวัดความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมและออโรโธโรติกส์ในด้าน การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยใช้แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัยทัศน์ (SOP-PCT-011)โรงพยาบาลแม่จัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้ป่วยผ่าตัดผ่าตัดด้านออโรโธโรติกส์แบบแรงต้านและไม่แรงต้านใน ปีงบประมาณ 2566 ทั้งหมดจำนวน 659 คน ใช้แนวปฏิบัติเดิมและ ในระหว่างเดือนธันวาคม 2566 ถึง กุมภาพันธ์ 2567 พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมและออโรโธโรติกส์ จำนวน 10 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ

1. กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยผ่าตัดด้านออโรโธโรติกส์แบบแรงต้านและไม่แรงต้านในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่จัน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง W.G. Cochran คำนวณหาขนาดกลุ่มได้จำนวน 247 คน
2. พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมและออโรโธโรติกส์ จำนวน 10 คนการวิจัยค้างนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนั้นในกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้นจำนวน 257คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคร่วม จากเวชระเบียนผู้ป่วยผ่าตัดในระบบ HosXp และแบบบันทึกผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ของห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแม่จัน
2. แบบบันทึกปฏิบัติการการเลื่อนผ่าตัดจากสาเหตุต่างๆของห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแม่จัน
3. แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัยทัศน์ โรงพยาบาลแม่จัน(SOP-PCT-011) ที่ผ่านการหาคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ แพทย์ 1 ท่าน ศัลยแพทย์ออโรโธโรติกส์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด 1 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ นิยามตัวแปรในแต่ละข้อ (Item Index of Item Objective Congruence: IOC) ในการศึกษาค้างนี้คือ 0.91
4. แบบทดสอบความรู้สำหรับพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดที่ผ่านการหาคุณภาพ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ แพทย์ 1 ท่าน ศัลยแพทย์ ออโรโธโรติกส์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด 1 ท่าน ดัชนีความตรงด้านเนื้อหา IOC= 0.91
5. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

วิธีรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลแม่จัน เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เพื่อขอรวบรวมข้อมูลการวิจัย
2. เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากเวชระเบียน ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกเวชระเบียนของโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การทดลองนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้วิจัยเข้าพบศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธรปิดิกส์เพื่อขอคำแนะนำและทบทวนแนวทางให้เป็นไปตามมาตรฐานการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีและผ่านการเห็นชอบจากทีม PCT สรุปใช้เป็นแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีที่พัฒนาขึ้น และมีการอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพและขอความร่วมมือพยาบาลวิชาชีพในการทดสอบความรู้ก่อนและหลังตามแบบทดสอบความรู้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะได้แก่

- 1.1 ระยะที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดด้านออร์โธรปิดิกส์แบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนที่ใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเดิมที่มีในหอผู้ป่วยศัลยกรรมในปีงบประมาณ 2566 ทุกราย จำนวน 659 ราย
- 1.2 ระยะที่ 2 นำแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีใหม่ (SOP-PCT-011) ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2566 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 247 ราย
- 1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป และ สาเหตุการเลื่อนผ่าตัดแยกตามแผนกและสาเหตุการเลื่อนผ่าตัดในรูปแบบของ Infographic สะท้อนข้อมูลเป็นแบบรายเดือน
- 1.4 ทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธรปิดิกส์ ในเรื่องการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำนวน 10 ราย ก่อนและหลังการให้ความรู้
- 1.5 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาอย่างละเอียด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หลังได้รับพิจารณาอนุมัติ เลขที่โครงการวิจัย 179/2566 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.4 เพศหญิง ร้อยละ 48.6 ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 31.6 รองลงมาอายุระหว่าง 11-30 ปี ร้อยละ 22.3 โรคร่วมที่สำคัญระดับต้นๆคือความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19.8 รองลงมาได้แก่โรคเบาหวาน ร้อยละ 10.5

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลจำนวนและร้อยละ n=247

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	127	51.4
หญิง	120	48.6
อายุ (ปี)		
อายุ 6-10 ปี	16	6.5
อายุ 11- 30 ปี	55	22.3
อายุ 31-50 ปี	52	21.1
อายุ 51-60 ปี	46	18.6
อายุ 60 ปีขึ้นไป	78	31.6
โรคร่วม		
ไม่มี	114	46.2
เบาหวาน	26	10.5
ความดันโลหิตสูง	49	19.8
Heart disease	2	0.8
ความดันโลหิตสูง,เบาหวาน	11	4.5
ความดันโลหิตสูง,เบาหวาน,อื่นๆ	18	7.3
อื่นๆ ระบุ.....	7	2.8

2. อุบัติการณ์งัดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน

จากการศึกษาพบว่าอุบัติการณ์งัดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน ก่อนพัฒนาในปีงบประมาณ 2566 มีผู้ป่วยที่งัดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัด ร้อยละ 5.8 หลังพัฒนา ในปีงบประมาณ 2567 มีผู้ป่วยที่งัดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัด ร้อยละ 3.6 พบว่าหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีแบบใหม่มีแนวโน้มงัดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัดลดลง

ตารางที่ 2 อุบัติการณ์ดและเลื่อนผ่าตัดจากสภาพผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน

เป้าหมายการพัฒนา	ก่อนพัฒนาปีงบฯ2566		หลังพัฒนาปีงบฯ 2567	
ลดลง(ร้อยละ 3)	n=659		n =247	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุบัติการณ์ดและเลื่อนผ่าตัด	38	5.8	9	3.6

3.เปรียบเทียบความแตกต่างผลของการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรม ในเรื่องการเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญี เพื่อลดอุบัติการณ์ดและลดการเลื่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างผลของการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมในเรื่องการเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญี เพื่อลดอุบัติการณ์ดและลดการเลื่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน

ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีมีการรับรู้และเข้าใจเกิดการเรียนรู้ในการพัฒนางาน ทุกคนให้ความสำคัญเห็นได้จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < 0.001$ โดยก่อนการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อม พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 7.5 (7.5 ± 1.26) และหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 9.40 (9.40 ± 0.68)

ด้านความรู้	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ก่อนให้ความรู้	10	9.4	0.69	5.02	9	<0.001
หลังการให้ความรู้	10	7.5	1.26			

อภิปรายผล

ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดด้านออร์โธโรพีดิกส์แบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนจำนวน 274 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.4 เพศหญิง ร้อยละ 48.6 ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 31.6 โรคร่วมที่สำคัญระดับต้นๆคือความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19.8 การเลื่อนผ่าตัดจากสาเหตุสภาพร่างกายของผู้ป่วยไม่พร้อมผ่าตัดในเช้าวันผ่าตัด จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.6 ซึ่งพบอุบัติการณ์ดในการเลื่อนผ่าตัดก่อนการใช้แนวปฏิบัติในปี 2566 จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.8 ผลการศึกษาพบว่าสาเหตุการเลื่อนผ่าตัดพบได้ทุกเพศและทุกกลุ่มอายุ และพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.6 และมีโรคร่วมด้านอายุรกรรม ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19.8 รองลงมาเบาหวาน ร้อยละ 10.5 และในกลุ่มที่ไม่มีโรคร่วม ร้อยละ 46.2 แสดงว่าสาเหตุการเลื่อนผ่าตัดไม่มีความสัมพันธ์กับโรคร่วมแต่สามารถพบได้ในทั่วไป นอกจากนั้นผลการศึกษาพบว่าอัตราการเลื่อนผ่าตัดหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีแบบใหม่มีแนวโน้มลดลง

ผลการทดสอบการให้ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจำนวน 10 ก่อนการให้ความรู้ พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 7.5 (7.5 ± 1.26) และหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 9.4 (9.4 ± 0.68) จากการวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย

เปรียบเทียบความแตกต่างผลของการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมในเรื่องการเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญี เพื่อลดอุบัติเหตุการฉีดยาและลดการเลื่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลแม่จัน ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีมีการรับรู้และเข้าใจเกิดการเรียนรู้ในการพัฒนางาน ทุกคนให้ความสำคัญ เห็นได้จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < 0.001$ โดยก่อนการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อม พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 7.5 เท่ากับ 7.5 (7.5 ± 1.26) และหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 9.4 (9.4 ± 0.68) เมื่อเทียบกับก่อนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญี สอดคล้องกับการเปรียบเทียบคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลประสาธ⁴ และงานวิจัยการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในระยะวิกฤติในโรงพยาบาลระยอง⁵ พบว่าการให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องก่อนการใช้แนวทางปฏิบัติ ทำให้เจ้าหน้าที่มีความรู้เพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์รัฐกานต์ ปาละมี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน ศูนย์คุณภาพโรงพยาบาลแม่จัน นายแพทย์ธีรยุทธ เกษมาลี ศัลยแพทย์ออร์โธโรปีดิกส์ นายแพทย์ สิริพงษ์ มโนใจ ศัลยแพทย์ แพทย์หญิงจกกลนี กันจันะ วิสัญญีแพทย์ และคุณวรารักษ์ ภัทรมงคลเขตต์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแม่จัน ที่อนุญาตให้ศึกษาและนำเสนอผลงานวิจัย ขอขอบคุณแพทย์หญิงจกกลนี กันจันะ วิสัญญีแพทย์ นายแพทย์ธีรยุทธ เกษมาลี นายแพทย์ชำนาญการด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ นายแพทย์สิริพงษ์ มโนใจ นายแพทย์ชำนาญการด้านศัลยกรรมทั่วไป ทีมวิสัญญีพยาบาลและทีมพยาบาลห้องผ่าตัดทีมพยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรม และนักเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลแม่จัน และทีมพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแม่สาย และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. การนำแนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีไปใช้เพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัด ควรมีการประเมินและให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีความเข้าใจและปฏิบัติตามไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อป้องกันการเลื่อนผ่าตัดในสาเหตุที่ป้องกันได้และสามารถลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การนำแนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวิสัญญีไปใช้เพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัด จะต้องมีการติดตามผลในการนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยผ่าตัดและทีมพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในโรงพยาบาลแม่จันและเครือข่ายได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำแนวปฏิบัติไปใช้อย่างต่อเนื่อง ควรมีการกำกับ ติดตาม ดูแล ปรับปรุงและทบทวนเมื่อมีองค์ความรู้ใหม่เพิ่มขึ้น
2. ควรมีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้และวิเคราะห์ถึงปัจจัยอื่นๆร่วมด้วย เช่นแผนกอื่นที่เกี่ยวข้อง การสูญเสียเวลาและค่าใช้จ่าย การบริหารจัดการห้องผ่าตัดเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดกรณีเกิดจากสาเหตุทีมและห้องผ่าตัดไม่พร้อม ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้นโยบาย และความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการผ่าตัดและถูกเลื่อนการผ่าตัด
3. ควรมีการกระตุ้นให้ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมวิจัยและพัฒนาาร่วมกันเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและการยอมรับร่วมกันเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดในระยะยาว
4. ควรมีการเผยแพร่แนวปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีเมื่อพบว่าสามารถนำไปใช้ และช่วยลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดมีผลลัพธ์ที่ดี แก่โรงพยาบาลเครือข่ายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. วิมลรัตน์ กฤษณะประกกรกิจ. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. ศรนครินทร์เวชสาร 2545;17(1).
2. พรพนิต ผุดเพชรแก้ว,อุษา โปร่งใส, ภัทรพร แสนปัญญา ผลการประเมินและการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่. วารสารโรงพยาบาลแพร่ 2553;18(1):17-23.
3. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิสัญญีวิทยา.พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา: 2554.
4. เบญจมาศ ปรีชาคุณ. ผลกระทบการเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาล ณ ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล; 2540.
5. van Klei WA, Moons KG, Schuurhuis A, Knappe JTA, Kalkman CJ, et al. The effect of outpatient preoperative evaluation of hospital inpatients on cancellation of surgery and length of hospital stay. Anesth Analg 2545;94(3):644-9;
6. พรธิดา ชื่นบาน,จุฑามาศ อกุลวัฒน์ศิริ, อติรัตน์ รัตนวิมลชัย. ผลกระทบของการเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด ณ ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่. วารสารโรงพยาบาลแพร่ 2548;14(1):70-9.
7. คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยสาขา Orthopedics. แนวทางการปฏิบัติเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์แบบองค์รวม. โรงพยาบาลบ้านฝื่อ จังหวัดอุดรธานี ; 2562.
8. งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล. แนวทางการปฏิบัติสำหรับเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก. โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย; 2566.
9. ปณต ยิ้มเจริญ. Preoperative consideration in laparoscopic surgery; 2556. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://www.rcst.or.th/webupload/filecenter/51/11p.%20192216.pdf?fbclid=IwAR3jSXja3JJeF1c4lGpuiioEYP6RHrfmn4bdFrJXT30kwaMVOFRmMxS02p54>
10. จิตรวี เล็กอุดากร. การเปรียบเทียบคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลปราสาท.การนำเสนอผลงานคุณภาพประชุมวิชาการระดับจังหวัดโรงพยาบาลสุรินทร์.สุรินทร์: โรงพยาบาลสุรินทร์; 2552.
11. วันเพ็ญ แสงเพชรส่อง. การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกล่อมเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันระยะวิกฤติในโรงพยาบาลระยอง.วารสารกองการพยาบาล 2555;39(1):32-45.