

## R๒R & CQI POSTER ๐๖

**ชื่อเรื่อง :** ผลการทบทวนความเสี่ยงโดยใช้รูปแบบ (Gap Analysis) เพื่อลดอุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมและสถานะใส่ท่อหายใจซ้ำภายใน ๒ ชม ในงานวิสัญญี โรงพยาบาลศรีสะเกษ

**ชื่อผู้วิจัย หรือคณะผู้วิจัย พร้อมหน่วยงาน :** นาง ธันยมัย บุรินัย ผู้วิจัยร่วม คุณเบญจพร พิเชฐโสภณ ตำแหน่ง หัวหน้างานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลศรีสะเกษ งานวิสัญญีโรงพยาบาลศรีสะเกษ

**บทนำและวัตถุประสงค์ :** จากสถิติงานความเสี่ยงในงานวิสัญญีโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบภาวะการเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมในปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ จำนวน ๒๑ ๒๓ และ ๒๓ รายตามลำดับ สาเหตุที่พบมากที่สุดคือ ไม่มีผลตรวจ EKG และพบมีผู้ป่วยที่มีภาวะใส่ท่อหายใจซ้ำภายใน ๒ ชม. ในปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ จำนวน ๑๑ ๙ และ ๑๑ ราย/ปี ตามลำดับ จากการทบทวนในงานความเสี่ยงพบว่ายังมีการปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกันในทีมวิสัญญี รูปแบบการประเมินผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุมขาดรูปแบบการสื่อสารข้อมูลด้านอาการและแผนการรักษา ต้องการพัฒนาแนวปฏิบัติในงานประจำให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพบริการดียิ่งขึ้น**วัตถุประสงค์** เพื่อลดอุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม ลดอุบัติการณ์ภาวะใส่ท่อหายใจซ้ำภายใน ๒ ชม และพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยในการระงับความรู้สึก

**วิธีการศึกษา :** โดยใช้เป็นการวิจัยเชิงผลลัพธ์ (outcomes research) กระบวนการพัฒนาใช้ PDCA โดยมีกิจกรรมดังนี้ ๑) กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาที่ต้องการ ๒) กำหนดกิจกรรมที่ต้องกระทำเพื่อให้ได้ตามเป้าหมาย ๓) กำหนดตัวชี้วัดที่ต้องการ ๔) ประเมินผลตามตัวชี้วัด กลุ่มตัวอย่าง ๑)ผู้ป่วยที่มาใช้บริการผ่าตัดและระงับความรู้สึกในปี ๒๕๕๙จำนวน ๓,๔๖๘ ราย ๒)วิสัญญีพยาบาลในโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน ๒๒ คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่๑) แบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงประจำวัน ๒) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของทีมวิสัญญีพยาบาล ๓) แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทาง และความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลซึ่งทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๕ คน มีค่าความตรงด้านเนื้อหา ๐.๙๐ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

**ผลการศึกษา :** ๑. อุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมในงานวิสัญญี..โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๒ ราย ๒. อุบัติการณ์การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำภายใน ๒ ชั่วโมง (Re-Intubation )ในงานวิสัญญี..โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๑ ราย ๒.ได้แนวปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ในการจัดการพยาบาล ในผู้ป่วย ๒ เรื่องดังนี้ ๑) แนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกแบบ Pre-operative Lab smart use โดยทีมสหสาขาวิชาชีพปรับปรุงครั้งที่๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ๒)แนวทางประเมินผู้ป่วยก่อนถอดท่อช่วยหายใจ ทั้งหมดเป็นแนวปฏิบัติที่มีการประเมินผู้ป่วยแบบครบตามกระบวนการพยาบาลประกอบด้วย ๔ ระยะ ได้แก่๑) การประเมิน (Assessment) ๒) การวางแผนการพยาบาล ๓) การปฏิบัติการพยาบาล ๔)ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ๓. วิสัญญีพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติมากกว่าร้อยละ ๙๐%

### **สรุปและข้อเสนอแนะ :**

๑. มีการพัฒนาทักษะการสืบค้นข้อมูลทาง Internet การอ่านและการแปลภาษาอังกฤษของบุคลากรในหน่วยงาน

๒.บุคลากรได้พัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลรักษา การพยาบาล และนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น

๓.บุคลากรเรียนรู้การทำงานเป็นทีม เกิดความสามัคคีในหน่วยงาน แผนที่จะดำเนินต่อไป การทบทวนงานความเสี่ยงโดยใช้รูปแบบ (Gap Analysis) ในการระงับความรู้สึกผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค