



การประชุมวิชาการระดับชาติ

การนิเทศทางคลินิกแบบสหวิทยาการ:

สู่ความเป็นเลิศบริการสุขภาพในโรงพยาบาลและชุมชน

Interdisciplinary Clinical Supervision:

Bridging Health Service Excellence across Hospital and

Community Settings

วันที่ ๑๗ - ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ณ หอประชุมฝ้ายคำ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง จังหวัดลำปาง

A204: ผลลัพธ์ของการประเมินศักยภาพและการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าในเขตรับผิดชอบ อ.เถิน จ.ลำปาง

อรพรรณ กาศโอสถ และคณะ

ติดต่อผู้เขียน: โรงพยาบาลเถิน 080500134, oraphan232@gmail.com

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : การจัดการตนเอง เป็นกระบวนการประเมินความสามารถ การตั้งเป้าหมายการดูแลตนเอง การจูงใจตนเอง และการควบคุมกำกับตนเอง ซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นรายบุคคลที่สมบูรณ์ การนำแนวคิดการจัดการตนเองมาใช้ในผู้ป่วยซึมเศร้าซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง น่าจะสามารถป้องกันความเสี่ยงและความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาแนวทางประเมินศักยภาพและการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และศึกษาผลการใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้น

วิธีการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างได้จากการเลือกแบบเจาะจง ผู้สูงอายุที่รับยาจิตเวชในโรงพยาบาลเถิน และมีคะแนนความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าจำนวน 5 คน เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบประเมินศักยภาพตนเอง และแนวทางการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือมีภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา : 1) การประเมินและวิเคราะห์ตนเอง กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ ดูแลตนเองได้และใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารได้ มีผู้ดูแลเป็นสมาชิกในครอบครัว มีการสนับสนุนจากชุมชน และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่ ร.พ. เถิน แต่จากการประเมินการรู้เท่าทันสุขภาพจิตส่วนใหญ่ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ การป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้า ขาดความตระหนักในผลกระทบของภาวะซึมเศร้า และมีประสบการณ์ในการจัดการตนเองในระดับต่ำ 2) การวางแผนในการจัดการตนเอง มีการกำหนดเป้าหมายในการจัดการตนเองร่วมกับ ญาติ อสม. และผู้วิจัย โดยกำหนดระยะเวลาในการจัดการตนเองต่อเนื่อง 5 เดือน มีเป้าหมายคือคะแนนประเมินภาวะซึมเศร้ามลดลง และวางแผนการจัดการตนเองใน 5 ประเด็นคือ การทำกิจวัตรประจำวัน การผ่อนคลาย การกินยาและการบำบัดรักษา และการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม 3) การลงมือปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้และบันทึกเป็นรายวัน กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่สามารถปฏิบัติครบถ้วนได้ด้วยตนเอง แต่ได้รับกระตุ้น สนับสนุน และช่วยเหลือจากญาติ 4) การตรวจสอบและทบทวน กำลังอยู่ระหว่างการดำเนินการ แต่บางส่วนที่พบว่าไม่สามารถปฏิบัติตามแผนได้ ได้มีการปรับแผนตามความเหมาะสม

คำสำคัญ : การจัดการตนเอง , โรคซึมเศร้า, อ.เถิน จ.ลำปาง

A104: สมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนวมในการจัดการผู้ป่วยอุบัติเหตุทางจราจรระยะก่อนถึงโรงพยาบาล

กิตติพัฒน์ เยาวโสภา¹ สายพิน คำเชื่อน² สุภาพร โกงสายเงิน³ สุภาภรณ์ วงศ์สุวรรณ⁴

ปิยธิดา จุลละปีย์⁵ เยาวลักษณ์ คุ่มขวัญ⁶

¹⁻⁴ โรงพยาบาลชุมชนวม จังหวัดแม่ฮ่องสอน

⁵⁻⁶ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

ติดต่อผู้เขียน: ปิยธิดา จุลละปีย์ 268 ถ.ป่าขาม ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง email:

pjunlapeeya@gmail.com

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : การจัดการผู้ป่วยอุบัติเหตุทางจราจรตั้งแต่ ณ จุดเกิดเหตุจนถึงโรงพยาบาลมีความสำคัญ ในการป้องกันการบาดเจ็บที่รุนแรงมากขึ้น ลดอัตราความพิการและการเสียชีวิต ดังนั้นสมรรถนะในการดูแลของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระยะก่อนถึงโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนวม ในการจัดการผู้ป่วยอุบัติเหตุทางจราจรในระยะก่อนถึงโรงพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนวม ในการจัดการผู้ป่วยอุบัติเหตุทางจราจรระยะก่อนถึงโรงพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ ไม่มีสมรรถนะ หรือมีน้อยมาก (1) จนถึง มีสมรรถนะสูงมาก (5) เก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพ 34 คน ทีมกู้ชีพเบื้องต้น 48 คน และ เจ้าหน้าที่งานกู้ชีพ 6 คน รวม 88 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: บุคลากรโรงพยาบาลชุมชนวมที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการผู้ป่วยอุบัติเหตุทางจราจรระยะก่อนถึงโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 48 คน อายุระหว่าง 21-56 ปี การศึกษาสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 31 คน ของทีมกู้ชีพเบื้องต้นส่วนใหญ่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 40 คน และเจ้าหน้าที่งานกู้ชีพระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรีจำนวนเท่ากัน สมรรถนะโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ ทีมกู้ชีพเบื้องต้น และเจ้าหน้าที่งานกู้ชีพ อยู่ในระดับ สูง ปานกลาง และ สูงตามลำดับ โดยสมรรถนะสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพคือการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่งโรงพยาบาล ต่ำสุดคือ การควบคุมและกำกับการปฏิบัติงานของทีมกู้ชีพในเวรสมรรถนะสูงสุดของทีมกู้ชีพเบื้องต้น คือการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่งโรงพยาบาล ต่ำสุดคือ การเป็นหัวหน้าทีมควบคุมการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ ในกรณีที่ไปถึงจุดเกิดเหตุ

B105: นวัตกรรมการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในการรับ ส่งเวรทางการพยาบาลแบบ SBAR อย่างมุ่งผลสัมฤทธิ์

Smart Patient Information Nursing Hand-Over

สุกัญญา เลาหรณาคมและคณะ

โรงพยาบาลลำปาง

ติดต่อผู้เขียน E-mail: sukanya.la@gmail.com , Tel: 0615365391

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : การรับ ส่งเวรทางการพยาบาล เป็นกิจกรรมสำคัญของพยาบาลในการติดต่อสื่อสารจากพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยในเวรก่อนหน้าให้กับพยาบาลในเวรถัดไป เพื่อให้ได้รับทราบข้อมูลอย่างถูกต้องครบถ้วน การส่งต่อข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการสื่อสารข้อมูลในการรับ-ส่งเวรแบบ SBAR ในประเด็นความครบถ้วนของข้อมูล ความคลาดเคลื่อนจากการสื่อสารและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 102 คนที่ปฏิบัติงานใน 8 หอผู้ป่วยโรงพยาบาลลำปาง ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม 2560 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบนวัตกรรมการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในการรับ ส่งเวรทางการพยาบาลแบบ SBAR แบบบันทึกเวลาการรับ-ส่งเวรทางการพยาบาลแบบ SBAR และแบบสอบถามความพึงพอใจ ต่อการรับ-ส่งเวรโดยใช้ SBAR วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย

ผลการศึกษา : พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้นวัตกรรมการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในการรับ ส่งเวรทางการพยาบาลใช้แนวคิด SBAR ข้อมูลผู้ป่วยมีความครบถ้วนเฉลี่ยร้อยละ 79.06 รายงานอุบัติการณ์ที่เกิดจากการสื่อสารทางการพยาบาลผิดพลาดส่งผลการรักษาพยาบาลเท่ากับ 3 ครั้ง ลดลงจากเดิมร้อยละ 42.86 มีระดับความความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ 76.75 เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 10.67 และระยะเวลาในการรับ ส่งเวรพบว่าใช้เวลาเฉลี่ย 3.26 นาทีต่อราย และเฉลี่ย 46.03 นาทีต่อเวร ซึ่งไม่แตกต่างจากรูปแบบเดิม

สรุปและข้อเสนอแนะ : การใช้นวัตกรรมการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในการรับ ส่งเวรทางการพยาบาลแบบ SBAR สามารถลดความคลาดเคลื่อนจากการสื่อสารในการรับ ส่งเวร แต่ยังไม่สามารถลดระยะเวลาในการรับ ส่งเวรลง รวมถึงการเพิ่มความความพึงพอใจในภาพรวมได้ ควรมีการบริหารจัดการการประกันคุณภาพโดยใช้วงจรของเดมมิ่ง PDCA ต่อ เพื่อศึกษาผลลัพธ์ในระยะยาว รวมถึงขยายผลไปยังหอผู้ป่วยอื่น

คำสำคัญ : การรับ ส่งเวรทางการพยาบาลแบบ SBAR