



# การนำเสนอผลงาน R2R Poster Presentation

## โครงการ การพัฒนางานวิจัยหน่วยงาน ปี 2559

### ณ ห้องประชุมชั้น ๓ รั้ววรรณ โรงพยาบาลหนองคาย

#### 20 กันยายน 2559



## การพัฒนาแนวทางปฏิบัติสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะติดเตียง (Bed ridden)

นางศนิวรรณ ภูษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
นางนุสรณ์ มหิศจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
พิเศษ 60 เตียง ชั้น 3 โรงพยาบาลหนองคาย

### ที่มาของปัญหา:

ปัจจุบันผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ( NCD) มีอัตราการเพิ่มมากกว่ากลุ่มโรคอื่นๆ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะติดเตียง (Bed ridden) ซึ่งทำให้มีค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายต่างๆในอัตราที่สูง ประกอบกับเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านยังต้องเป็นภาระของญาติ เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาตีกพิเศษ 60 เตียง ชั้น 3 มีผู้ป่วยเหล่านี้ในอัตราที่สูง และพบปัญหาบุคลากรเรื่องของแนวทางปฏิบัติกับผู้ป่วยไม่ชัดเจนในการให้คำแนะนำกับญาติผู้ป่วย

### วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติ สำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะติดเตียง (bed ridden) ของตึกผู้ป่วยพิเศษ ๖๐เตียง ชั้น ๓ โรงพยาบาลหนองคาย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติพร้อมกลับไปดูแลที่บ้านอย่างมีคุณภาพ

### ระเบียบวิธีวิจัย :

รูปแบบการทำวิจัย(Research Design) เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้แนวคิด PDCA

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วย Bed ridden และญาติผู้ดูแลที่เข้ารับการรักษาที่ตึกพิเศษ 60 เตียง ชั้น 3 ช่วงเดือน มิถุนายน – สิงหาคม 2559

### สรุปผลการวิจัยที่เป็นจุดเด่น :

การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลในการดูแลผู้ป่วย 4 ด้าน ก่อน / หลังให้แนวทางปฏิบัติ ตามตารางดังต่อไปนี้

แนวทางปฏิบัติ	ผลของคะแนนประเมินเฉลี่ย / ร้อยละ			
	ก่อนการประเมิน		หลังการประเมิน	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1.การให้อาหารทางสายยาง	20%	80%	100%	0
2.การดูแลสายสวนปัสสาวะ	30.95%	69.05%	100%	0
3.การดูแลผู้ป่วยไม่ให้เกิดแผลกดทับ	27.81%	72.53%	100%	0
4.การดูแลแผลกดทับ	23.81%	76.19%	66.67%	33.33%
4.1การดูแลแผลเจาะคอ				
4.1.1การทำความสะอาดท่อหลอดลมคอ	28%	72%	100%	0
4.1.2วิธีทำความสะอาดแผลเจาะคอ	24%	76%	100%	0
เฉลี่ย	25.70%	74.30%	94.45%	5.55%

เราจะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำระดับประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564



# การนำเสนอผลงาน R2R Poster Presentation

## โครงการ การพัฒนางานวิจัยหน่วยงาน ปี 2559

### ณ ห้องประชุมชั้น ระวีวรรณ โรงพยาบาลหนองคาย

#### 20 กันยายน 2559



#### อภิปรายผลการวิจัย:

จากการวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบแนวทางการปฏิบัติพบว่า หลังให้แนวทางปฏิบัติในกิจกรรมต่างๆแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า

- ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติได้ ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดพร้อมที่จะไปดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านได้ พบเป็น 100 % ทุกแนวทางปฏิบัติ ยกเว้น การดูแลแผลกดทับ พบไม่ผ่านคิดเป็นร้อยละ 33.3% เนื่องจากผู้ป่วยมีแผลขนาดใหญ่ มาก ผู้ดูแลไม่กล้าปฏิบัติ และผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนที่จะกลับบ้าน

- บางกิจกรรมที่ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติได้ พบผู้ดูแลเคยมีความรู้และประสบการณ์บ้างในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกิจกรรม

- ด้านผู้ปฏิบัติการใช้แนวทางปฏิบัติต่างๆดังกล่าว พบว่ามีความพึงพอใจในการนำไปใช้ เนื่องจากมีข้อมูลให้พร้อมเป็นระบบ ไม่ต้องคิดเนื้อหาเอง

- ด้านญาติพึงพอใจในการที่ โรงพยาบาลได้มีการสอนให้ความรู้ตามแนวทางและสามารถนำไปดูแลผู้ป่วยได้

ข้อเสนอแนะที่สำคัญ :

1. จากการวิจัยพบว่า การใช้แนวทางปฏิบัติแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย โดยการสอนให้ความรู้ เตรียมความพร้อม

ในการวางแผนจำหน่าย Bed ridden เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากอย่างเห็นได้ชัดเจนน ที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้มากกว่า ร้อยละ 94 แสดงถึงประโยชน์ต่างๆที่จะได้กับผู้ป่วยและญาติ ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบผู้ป่วย Bed ridden ไว้ดูแล มีแนวทางปฏิบัติไว้เป็นแนวทางเดียวกัน และควรส่งเสริมให้มีอุปกรณ์ต่างๆมากขึ้น เช่น ที่นอนลม เนื่องจากพบว่าบางครอบครัวไม่สามารถจัดหาเองได้ ทางโรงพยาบาลควรจัดหาไว้ในหน่วยงานต่างๆเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เพียงพอกับผู้ป่วย

2. ควรให้เวลาในการเก็บข้อมูลให้มากขึ้นในการทำวิจัย

การนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ :

1. เกิดแนวทางปฏิบัติในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะติดเตียง (Bed ridden) ที่ชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานพิเศษ 60 เตียงขึ้น 3. พึงพอใจในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ เกิดความสะดวก ง่ายต่อการปฏิบัติ

3. ผู้ดูแลผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับการสอน / คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและเป็นเนื้อหาเดียวกัน ทำให้ลดการนอน

โรงพยาบาลนาน ลดค่าใช้จ่ายในการนอนในโรงพยาบาลนาน

ปัจจัยความสำเร็จของงาน R2R (KSF):

ความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานประจำของหน่วยงานให้มีแนวทางที่ชัดเจน สะดวกและงานต่อการปฏิบัติ ในการดูแลผู้มารับบริการ

บทเรียนที่ได้รับ ปัญหาอุปสรรค :

1. มีความรู้และทักษะในการทำ R2R มากขึ้น

2. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง (Bed ridden) ไปในแนวทางเดียวกัน

ปัญหาอุปสรรค : ในการทำ R2R ครั้งนี้

1. ระยะเวลาสั้นในการทำ R2R เกิดความเครียดในการทำงานวิจัยในครั้งนี้

2. กลุ่มตัวอย่างอาจจะน้อยเพราะจำกัดด้วยระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจจะไม่เพียงพอในการนำไปเป็นผลงาน ตัวอย่าง

เราจะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำระดับประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564