

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี**

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางประภัสสร ธรรมมงคลชัย	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี</u> <u>โรงพยาบาลพระจอมเกล้า</u> <u>จังหวัดเพชรบุรี</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)	๔๔๗๖๔	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี</u> <u>โรงพยาบาลพระจอมเกล้า</u> <u>จังหวัดเพชรบุรี</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)	๔๔๗๖๒	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน	“ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยวิธีที่ศึน ต่อความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอด ในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี”				๘๐ %
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	“การพัฒนาการเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับความรู้สึกในการผ่าตัดคลอด”				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน	“แนบท้ายประกาศ”				

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยวิธีที่ศน์ต่อความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยวิธีที่ศน์ต่อความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดขอบเขตหัวข้อที่ศึกษาดังนี้

- (๑) ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึก
- (๒) ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดคลอด
- (๓) ข้อมูลที่ผู้รับบริการต้องการทราบตามสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญ
- (๔) การพยาบาลระยะก่อนให้การระงับความรู้สึก
- (๕) มโนทัศน์ของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อม
- (๖) หลักการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- (๗) การใช้สื่อประกอบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก
- (๘) การศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การได้รับบริการสุขภาพเป็นสิทธิของบุคคลอันเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานด้านร่างกายและสังคมของทุกเพศทุกวัยทั้งในภาวะร่างกายแข็งแรง ภาวะการเจ็บป่วยหรือภาวะวิกฤต โดยแต่ละบุคคลจะต้องการ การบริการ สุขภาพที่คล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันไปไม่ว่าจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงหรือเจ็บป่วยก็ตามดังนั้น การบริการสุขภาพจึงเป็นภารกิจที่สำคัญประการหนึ่งของนโยบายในการพัฒนาสุขภาพบุคคลและครอบครัวให้ปราศจากโรค มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข(พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุฤติ,๒๕๕๑)

การทำผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นหัตถการหนึ่งที่ทำกันมากและสำคัญที่สุดทางสูติศาสตร์เพราะว่าเป็นการช่วยชีวิตทารกและมารดา มารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดจะมีความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจสาเหตุจากความกลัวและความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น(ตติรัตน์ สุวรรณจิต ,๒๕๔๘)การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพอันเกิดจากผลของการผ่าตัดคือ ภาวะเครียดหรือวิตกกังวลต่อการผ่าตัดเนื่องจากความไม่รู้ ความกลัวตาย กลัวการดมยาสลบ กลัวความเจ็บปวด กลัวถูกแยกจากครอบครัว ในความรู้สึกของแพทย์และพยาบาลอาจคิดว่าเป็นเรื่องเล็กน้อยแต่สำหรับผู้ป่วยและครอบครัวถือว่าเป็นประสบการณ์ที่ยิ่งใหญ่ซึ่งคุกคามชีวิตของตน ผู้ป่วยจะต้องประสบกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ เครื่องมือเครื่องใช้ซึ่งซับซ้อนทำให้ผู้ป่วยต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมภายในภายในโรงพยาบาล ผู้คนที่ผู้ป่วยพบเห็นเป็นบุคคลแปลกหน้าที่เปลี่ยนแปลงกันไปในแต่ละสถานที่เช่น ในระยะแรกพักอยู่ในห้องคลอด ต่อจากนั้นไปห้องผ่าตัด ห้องพักรฟื้นและหออภิบาลผู้ป่วย ซึ่งเหตุการณ์ดังกล่าวล้วนทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียด รู้สึกไม่ปลอดภัยเกิดความกลัวและสูญเสียความเป็นอิสระในตัวเอง

โดยทั่วไปการผ่าตัดทุกชนิดมีอันตรายและก่อให้เกิดผลกระทบทางร่างกายและจิตใจไม่มากนักน้อยอันตรายที่เกิดขึ้นอาจเป็นผลกระทบที่เกิดจากสาเหตุหลายประการที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านตัวผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาพที่พร้อมก่อนผ่าตัดอันเนื่องมาจาก ความกลัว ความวิตกกังวลและขาดความรู้ , เทคนิคและอุปกรณ์ในการผ่าตัด รวมทั้งปัจจัยสุดท้ายที่เป็นสาเหตุให้เกิดอันตรายคือ ปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อน บุคคลจะมีการรับรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดในทางลบมากกว่าทางบวกเพราะถือว่าการผ่าตัดนั้นอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต การรับรู้ที่มีอยู่อาจไม่ตรงกับความจริงทำให้ทำให้เข้าไปสู่การดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การขาดความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัดหรือมีความรู้แต่เพียงผิวเผินไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติในการป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพได้ดี (ชอลดา พันธุเสนา , ๒๕๓๖)

จากรายงานสถิติแผนกวิสัญญี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ พบว่ามีอัตราการหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดที่ได้การระงับความรู้สึกมีดังนี้ ๑๕๗๖ ราย ๑,๔๒๔ ราย ๑,๔๑๑ ราย

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

พบว่าอยู่ใน ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยทั้งหมด โดยอัตราที่เพิ่มขึ้นนั้นเป็นแบบวางแผนการให้การระงับความรู้สึกล่วงหน้า ร้อยละ ๕๐ การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกอยู่ในมาตรฐานที่ ๑ (การพยาบาลก่อนให้บริการทางวิสัญญี) ผู้วิจัยในฐานะวิสัญญีพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยทั้งก่อน-ขณะและหลังการระงับความรู้สึก กิจกรรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกของวิสัญญีจัดเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อนโดยบริการให้ข้อมูล ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการให้การระงับความรู้สึกเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยจึงมีการสร้างรูปแบบการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกที่ครอบคลุมชัดเจนเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกที่ผู้ป่วยต้องประสบในช่วงเวลาที่เหมาะสม โดยใช้สื่อการสอนที่เป็นวีดิทัศน์ มีแสงสี ภาพเคลื่อนไหว เสียงที่เร้าความสนใจได้ดีเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจ เห็นภาพชัดเจน เพิ่มความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติตัวในระยะก่อนให้การระงับความรู้สึกทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมและมั่นใจในการระงับความรู้สึกตอบสนองตรงตามปัญหาความต้องการของผู้ป่วย

๔.๑ วัตถุประสงค์การวิจัย

- (๑) เพื่อศึกษาความแตกต่างของความรู้รายข้อในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดก่อนและหลังให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก
- (๒) เพื่อศึกษาความแตกต่างของระดับความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดก่อนและหลังให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก
- (๓) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดก่อนและหลังให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก

๔.๒ สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดก่อนและหลังให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกมีความแตกต่างกัน

๔.๓ ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

- (๑) ตัวแปรต้น ได้แก่ การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอด
- (๒) ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนให้การระงับความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอด

๔.๔ รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยทดลองขั้นต้น (pre-experimental design)

๔.๕ ประชากรในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับความรู้สึกในการผ่าตัดคลอดที่ห้องผ่าตัดสูติกรรมอาคาร ๖๐ พรรษา ชั้น ๒ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

๔.๖ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยจำนวน ๒ ชุด ประกอบด้วย

- (๑) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย
- (๒) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

๔.๗ การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิสำหรับกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงให้ผู้ร่วมวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ หากกลุ่มตัวอย่างยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาซึ่งข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ มีการใช้รหัสแทนชื่อจริงและนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ขณะให้ข้อมูลหากผู้วิจัยมีอาการไม่สุขสบายจากความเจ็บป่วย ผู้วิจัยจะยุติการศึกษาและให้การดูแลช่วยเหลือผู้เข้าร่วมวิจัยตามมาตรฐานวิชาชีพจนอาการดีขึ้น หากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธที่จะเข้าร่วม

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๗ การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

วิจัยแม้อยู่ในระหว่างการให้ข้อมูลผู้วิจัยยินดียุติการสัมภาษณ์โดยจะไม่มีผลใดๆต่อการรักษาพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ

๔.๘ วิธีการดำเนินการวิจัย

- (๑) ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านกรรมการการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดโดยการให้การระงับความรู้สึก
- (๒) เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากกรรมการการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยร่วมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูลต่อหัวหน้าห้องคลอด หัวหน้าห้องผ่าตัด หัวหน้างานวิสัญญีและสูติแพทย์โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย
- (๓) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนตัว เลือกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แนะนำตัวเองพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย
- (๔) กลุ่มทดลองตอบแบบทดสอบความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนได้การระงับความรู้สึก

๔.๙ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองหลังโครงสร้างวิจัยผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และได้รับอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี แล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกระบวนการวิจัยทั้งหมด

๔.๑๐ การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ผู้วิจัยจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนและหลังการทดลองทุกฉบับ สร้างคู่มือและลงรหัสข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์แล้วนำไปคำนวณด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for Windows) โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ระดับความรู้พบว่า ก่อนได้รับความรู้มีความรู้ในการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๘ รองลงมาคือ มีความรู้ในการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๙ และน้อยที่สุดคือมีความรู้ในการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๕.๓ ตามลำดับ หลังได้รับความรู้มีความรู้ในการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมากทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐

การเปรียบเทียบความรู้ก่อนได้รับความรู้กับหลังได้รับความรู้ด้วยสถิติ t-test พบว่าในภาพรวมคะแนนความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับความรู้สึกก่อนได้รับความรู้ $\bar{x} = ๗.๒๖$ หลังได้รับความรู้ $\bar{x} = ๑๓.๓๔$ มีค่า t-test = -๑๗.๒๔๒ ค่า Sig. = ๐.๐๐๐ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การเปรียบเทียบความรู้ก่อนได้รับความรู้กับหลังได้รับความรู้ด้วยสถิติ t-test มี ๑๓ ข้อที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ยกเว้นข้อ ๒ ต้องงดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืนหรือก่อนผ่าตัดอย่างน้อย ๖-๘ ชั่วโมงป้องกันการสำลักเศษอาหารขณะได้รับการระงับความรู้สึกและข้อ ๔ ควรทาปาก ทาเล็บ สีแดงขณะได้รับการระงับความรู้สึก ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- (๑) ได้รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกที่สามารถเพิ่มความรู้การปฏิบัติตัวในหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอด ศึกษากรณีโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
- (๒) มีแนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึก เป็นประโยชน์ต่อการควบคุมกำกับติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ (ต่อ)

(๓) ได้สื่อที่เป็นนวัตกรรมทางการพยาบาลซึ่งเป็นสื่อในการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดและสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดอื่นๆต่อไปได้

(๔) ในสถานการณ์ปัจจุบันมีการระบาดของโรคโควิด - 19 มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยใช้ Social Distance (รักษาระยะห่าง) ผู้ป่วยสามารถดูวิดีโอที่ตนเองที่บ้านลดเวลาในการเยี่ยมหรือการสื่อสารแต่ยังคงไว้ในด้านคุณภาพและผลประโยชน์ต่อผู้ป่วย

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การทำวิดีโอต้องประสานกับฝ่ายไอทีของโรงพยาบาลให้ช่วยถ่ายทำคลิปภาพและเสียงรวมทั้งตัดต่อภาพซึ่งต้องทำการแก้ไขถึง ๔ ครั้งจึงสำเร็จ

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้วิจัยต้องเป็นทั้งผู้ปฏิบัติงานประจำและดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอน ระยะเวลาในการทำวิจัยจึงมีเวลานานถึง ๓ ปีและเมื่อมาเจอสถานการณ์โควิดระบาดทำให้ไม่ได้นำผลงานวิจัยมาใช้ ขณะนี้สถานการณ์โควิดเริ่มควบคุมได้จึงเริ่มนำงานวิจัยมาทดลองใช้ในงานประจำ เริ่มเก็บรวบรวมประสิทธิผลของงานวิจัยจากตัวชี้วัดต่างๆและความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์

๙. ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยวิดีโอที่ตนเองดำเนินการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอด ในหญิงมีครรภ์แรก ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

(๑) ด้านการปฏิบัติพยาบาลควรมีการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการคลอดในหญิงมีครรภ์แรก เช่น ระดับการศึกษา และรายได้ ตลอดจนควรส่งเสริมความรู้ และสร้างทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับการคลอดด้วยตนเองให้หญิงตั้งครรภ์แรกเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกและให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ มีความเข้าใจเกี่ยวกับการคลอดด้วยตนเอง และส่งเสริมให้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการคลอดที่ดี หรือจัดทำโปรแกรมส่งเสริมทัศนคติกับหญิงตั้งครรภ์เพื่อทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการคลอดที่ดีขึ้น

(๒) ด้านการบริหารการพยาบาล ควรส่งเสริมและสนับสนุนในการจัดทำห้องเรียน และสื่อการสอนเพื่อให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และการเตรียมตัวคลอด

(๓) ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวิจัยในรูปแบบต่างๆ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ และระยะคลอด เพื่อสร้างความมั่นใจและทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถนะแห่งตนในการคลอดด้วยตนเองดีขึ้น เช่น การวิจัยกึ่งทดลองเพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการคลอดในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น


๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

นำเสนอผลงานวิจัยในโครงการสัมมนาวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๕ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ โรงแรมไมด้า แกรนด์ ทวารวดี นครปฐม

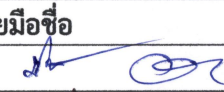

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นางประภัสสร ธรรมมงคลชัย สัดส่วนผลงาน ๘๐%
- ๒) นางประภาศรี เบญจศิริลักษณ์ สัดส่วนผลงาน ๒๐%

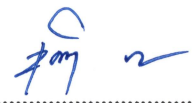
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอประเมิน
(นางประภัสสร ธรรมมงคลชัย)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
(วันที่)30 ม.ค. 2566.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางประภัสสร ธรรมมงคลชัย	
นางประภาศรี เบญจศิริลักษณ์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(นางชุตีมา สนขาว)
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี
(วันที่)30 มกราคม 2566.....

(ลงชื่อ).....
(นางรุจา ปิ่นน้อย)
หัวหน้าพยาบาล
(วันที่)30 ม.ค. 2566.....

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแลและผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับเว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาการเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับความรู้สึกในการผ่าตัดคลอด

๒. หลักการและเหตุผล

การผ่าตัดคลอดเป็นการผ่าตัดซึ่งพบบ่อยที่สุดในสตรีมีครรภ์ ความนิยมในการผ่าตัดคลอดได้แพร่หลายไปในนานาประเทศ การเลือกวิธีระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดคลอดขึ้นอยู่กับความฉุกเฉินของการผ่าตัด ความพอใจของผู้ป่วย วิจารณ์ของวิสัญญีแพทย์และศัลยแพทย์อาจกล่าวได้ว่ายังไม่มีวิธีใดที่ดีพร้อมสำหรับการผ่าตัดคลอดทุกรายแต่ละวิธีมีทั้งผลดีและผลเสียซึ่งอาจจะเหมาะสมกับมารดาแตกต่างกันไปโดยอาศัยหลักว่า ๑)วิธีนั้นปลอดภัยและทำให้มารดารู้สึกสบายที่สุด ๒)มีผลต่อทารกน้อยที่สุดและ ๓)ให้ผลสูงสุดเหมาะสมกับการทำหัตถการทางสูติกรรมอื่นๆได้ เว็บไซต์ Hfocus ระบุว่าไทยมีอัตราการผ่าตัดคลอดสูงมากคือประมาณ ๓๕-๔๐ % หรือ ๑ใน ๓ ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดสูงเป็นอันดับ ๒ ของเอเชียรองจากประเทศจีน การผ่าตัดคลอดเป็นหัตถการที่สำคัญในกรณีที่ไม่สามารถคลอดเองได้ตามปกติ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าปกติ ข้อแรกเสียเลือดมากกว่า สอง-มีโอกาสดูดเชื้อเนื่องจากการผ่าตัด สาม-การผ่าตัดคลอดต้องให้ยาระงับความรู้สึก มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดมยาสลบหรือการบล็อกหลังซึ่งการคลอดปกติไม่ต้องใช้วิธีนี้

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการระงับความรู้สึกในการผ่าตัดคลอดทั้ง ๓ระยะ(ก่อน-ระหว่าง-หลังให้การระงับความรู้สึก) กิจกรรมการพยาบาลโดยการเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกของวิสัญญีพยาบาลจัดเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการเตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความปลอดภัยและไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลโดยบริการให้ข้อมูลความรู้และคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับการระงับความรู้สึกเป็นรายบุคคล นอกจากนั้นแล้วยังต้องประเมินผู้ป่วยโดยการตรวจร่างกาย ซักประวัติและดูแลตรวจทางปฏิบัติการเพื่อนำมาวางแผนการให้การระงับความรู้สึก หากตรวจพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความผิดปกติ วิสัญญีพยาบาลสามารถปรึกษาแพทย์ที่เกี่ยวข้องได้ตลอดเวลาเช่น สูติแพทย์ วิสัญญีแพทย์ เป็นต้นกิจกรรมการเตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนมารับบริการการให้การระงับความรู้สึกเป็นสิ่งจำเป็นและมีประโยชน์มาก

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวปฏิบัติของกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี หญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนผ่าตัดล่วงหน้า(Elective case)จะได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัด ๑ วัน มีการประเมินตรวจร่างกาย ซักประวัติและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ข้อมูลด้วยการสื่อสารทางวาจาเพื่อให้ข้อเท็จจริงต่างๆที่จำเป็นแก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจด้วยตนเองพร้อมมอบเอกสารคู่มือการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับการระงับความรู้สึกใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาที/ราย และจากรายงานสถิติแผนกวิสัญญี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดที่ได้การระงับความรู้สึกเรียงตามปีมีดังนี้ พ.ศ.๒๕๕๙จำนวน ๑,๔๒๔ ราย พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑,๔๑๑ ราย พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๑,๕๓๒ ราย ซึ่งพบว่าอยู่ใน ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยทั้งหมดโดยอัตราที่เพิ่มขึ้นนั้นเป็นแบบการวางแผนการให้การระงับความรู้สึกล่วงหน้า จากการศึกษาวิจัยของผู้ประเมินเรื่อง ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยวิธีทัศนต่อความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่า คะแนนความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับความรู้สึก ก่อนได้รับความรู้ค่าเฉลี่ย ๗.๒๖ หลังได้รับความรู้ค่าเฉลี่ย ๑๓.๓๔ ,ค่า t-test=๑๗.๒๔๒,ค่าSig=๐.๐๐๐ ความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับความรู้สึก หลังได้รับความรู้มีมากกว่าก่อนได้รับความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ผู้รับการประเมินจึงนำวิธีทัศนชุดนี้มาใช้ในการเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการระงับ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ความรู้สึกในการผ่าตัดตลอดเพื่อพัฒนาแนวการเย็บในระยะเวลาก่อนให้การระงับความรู้สึกโดยรูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยวิธีที่ศัลยแพทย์นี้เป็นการให้ข้อมูลความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึกที่ครอบคลุมชัดเจนเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกที่หญิงตั้งครรภ์ต้องประสบในช่วงเวลาที่เหมาะสมคือการสอนเป็นวิธีที่ศัลยแพทย์มีแสงสีภาพเคลื่อนไหวและเสียงที่เร้าความสนใจได้ดี เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจเห็นภาพชัดเจนเพิ่มความรู้การปฏิบัติตัวและคลายความวิตกกังวลในระยะเวลาก่อนให้การระงับความรู้สึก ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความพร้อมและมั่นใจในการได้รับการระงับความรู้สึกและเป็นวิธีการที่มีความทันสมัย, รวดเร็ว, ได้มาตรฐานและลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยรวมถึงลดภาระงานของวิสัญญีพยาบาลเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถใช้เทคโนโลยี(การแสมกนคิวอาร์โค้ด) จะได้รับความรู้เป็นรายบุคคลและมอบแผ่นพับให้ไปอ่านต่อบ้านตามรูปแบบการเย็บแบบเก่า

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

(๑) หญิงตั้งครรภ์ครบกำหนดผ่าตัดคลอดและต้องได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกทั้งแบบทั่วไป (General Anesthesia) และการให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง (SB) สามารถเตรียมร่างกาย, จิตใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทุกราย


(๒) ลดเวลาและภาระงานของวิสัญญีพยาบาลในการให้ความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก

(๓) พยาบาลและบุคคลอื่นๆในทีมสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ครบกำหนดผ่าตัดคลอดที่ต้องได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกทั้งแบบทั่วไป (General Anesthesia) และการให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง (Spinal Block) สามารถนำวิธีที่ศัลยแพทย์นี้ไปประยุกต์ใช้ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวสามารถเผชิญต่อสถานการณ์การรักษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

(๑) การงด/เลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมจากงานวิสัญญี ๐ %

(๒) ความพึงพอใจในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก > ๘๐%

(ลงชื่อ).....

(นางประภัสสร ธรรมมงคลชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) 30 มค. 2566