

บทที่ 9

มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัญญี

การบริการพยาบาลวิสัญญี เป็นบริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับบริการทางวิสัญญี โดยให้การดูแลตั้งแต่ระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี ระยะให้บริการทางวิสัญญี และระยะหลังให้บริการทางวิสัญญี โดยครอบคลุมถึงการประสานงานกับทีมพยาบาลผ่าตัดและทีมแพทย์ผ่าตัด วิสัญญีพยาบาลนอกจากมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลแล้ว จำเป็นต้องมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้านบริการทางวิสัญญี ตั้งแต่ขนาดยาและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกในการผ่าตัดแต่ละชนิด รวมทั้งการถอนยาระงับความรู้สึก เพื่อให้การผ่าตัดผู้ป่วยแต่ละรายพื้นมาอย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัญญี ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลวิสัญญี ประกอบด้วย 2 หมวด
 - 1.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลวิสัญญี
 - 1.2 การปรับปรุงผลการดำเนินงาน
2. มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาลวิสัญญี แบ่งเป็น 7 หมวด ได้แก่
 - 2.1 การนำองค์กร
 - 2.2 การวางแผนยุทธศาสตร์
 - 2.3 การให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - 2.4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
 - 2.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
 - 2.6 การจัดการกระบวนการ
 - 2.7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

สำหรับการบริหารงานบริการพยาบาลวิสัญญีนั้น สามารถใช้มาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ไปประยุกต์เป็นแนวทางในการบริหารงานบริการวิสัญญีได้ทั้ง 7 หมวดดังกล่าว ทั้งนี้เนื่องจากแนวทางการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาลกับหน่วยบริการพยาบาลวิสัญญีใช้หลักเดียวกัน ดังรายละเอียดในบทที่ 2

3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญี เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติ การดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการรวมถึงการดูแล ต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย

มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี

มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญี

มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังให้บริการทางวิสัญญี

มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการพยาบาล

4. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาลวิสัญญี เป็นผลของการปฏิบัติตามมาตรฐาน ทั้งมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย

มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนางานองค์กร

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลวิสัญญี

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลวิสัญญี คือ ภาพรวมของงานบริการพยาบาลวิสัญญี ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินการและการปรับปรุงผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ลักษณะของงานบริการพยาบาลวิสัญญี 2) การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

I. ลักษณะของงานบริการพยาบาลวิสัญญี

งานบริการพยาบาลวิสัญญี จะต้องอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจของงาน ดังนี้

1. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาลเป็นปัจจุบัน สายการบังคับบัญชา และสายการประสานงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. องค์กรงานบริการพยาบาลวิสัญญี หมายถึง สายวิสัญญีพยาบาล หรืองานวิสัญญีพยาบาล หรืองานการพยาบาลวิสัญญี หรือสายการพยาบาลวิสัญญี ซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาล/สถาบัน

3. ผู้บริหารสูงสุดของงานบริการพยาบาลวิสัญญี คือ วิสัญญีพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายขององค์กรพยาบาล และกลุ่มงานบริการพยาบาลวิสัญญีวิทยา

4. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดลักษณะพื้นฐานของหน่วยงานที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

4.1 วัฒนธรรมของงานบริการพยาบาลวิสัญญีที่ครอบคลุมการบริการในความรับผิดชอบ

4.2 พันธกิจของหน่วยงานบริการพยาบาลวิสัญญีสะท้อนให้เห็นถึงการบริหารและการจัดระบบบริการพยาบาลวิสัญญีและกระบวนการพัฒนางานบริการพยาบาลวิสัญญี

4.3 ค่านิยมหลักของงานบริการพยาบาลวิสัญญี (Core Value) ที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าในการให้บริการที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

4.3.1 ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus)

4.3.2 การบริการที่ปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ (Safety)

- 4.3.3 ภาวะผู้นำ (Leadership)
- 4.3.4 การทำงานเป็นทีม (Teamwork)
- 4.3.5 คุณธรรมและจริยธรรมการให้บริการ (Integrity)
- 4.3.6 ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (Autonomy)
- 4.3.7 องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

5. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดขอบเขตการบริการของงานที่เป็นปัจจุบัน และครอบคลุมการให้บริการ ดังนี้

- 5.1 การเยี่ยม/ประเมินผู้ป่วยก่อนและหลังการให้ยาระับความรู้สึก
- 5.2 การพยาบาลวิสัญญีในห้องผ่าตัด
- 5.3 การพยาบาลวิสัญญีในห้องพักรักษา

6. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดขอบเขตการบริหารงานครอบคลุม ในประเด็นต่อไปนี้

- 6.1 การกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดบริการ
 - 6.2 การกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
 - 6.3 การบริหารทรัพยากรบุคคล
 - 6.4 การจัดการทรัพยากรเกี่ยวกับ ยา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และงบประมาณ
 - 6.5 การบริหารจัดการต้นทุนด้านการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
 - 6.6 การติดตาม กำกับ การปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบของงานบริการพยาบาลวิสัญญีตามมาตรฐานวิชาชีพ
 - 6.7 การจัดการความปลอดภัย
 - 6.8 การวิจัยและพัฒนาวิชาการพยาบาล
 - 6.9 การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
 - 6.10 การสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรในชุมชน สังคม และเครือข่ายวิชาชีพ
 - 6.11 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบ
7. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดกลไกการให้บริการระับความรู้สึกแก่ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาล ทั้งงานในห้องผ่าตัด งานห้องพักรักษา และการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

8. งานบริการพยาบาลวิสัญญี ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานเป็นปัจจุบัน ให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

8.1 จำนวนบุคลากร ช่วงอายุ เพศ ระดับการศึกษา การฝึกอบรม
8.2 ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ เช่น ความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ศาสนา

8.3 ข้อกำหนดพิเศษทางด้านสุขภาพ ในประเด็นต่อไปนี้

8.3.1 ภาวะสุขภาพของบุคลากร
8.3.2 การจัดการความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน

9. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการครอบคลุมเกี่ยวกับ ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

10. งานบริการพยาบาลวิสัญญี ดำเนินงานภายใต้กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญรวมทั้งกฎหมายต่าง ๆ ที่หน่วยงานใช้เป็นกฎระเบียบพิเศษ และมีความสำคัญต่องานหลักของหน่วยงาน โดยครอบคลุมกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ เช่น

- 10.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540
 - 10.2 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล
 - 10.3 แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล
 - 10.4 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 ข้อ 12
 - 10.5 ระเบียบราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2541
- ข้อ 6
- 10.6 กฎระเบียบและข้อบังคับอื่น ๆ ที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลวิสัญญีของแต่ละแห่ง

II. การปรับปรุงผลการดำเนินงานของงานบริการพยาบาลวิสัญญี

1. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินการขององค์กรอย่างต่อเนื่อง เช่น การปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยใช้ Public Sector Management Quality Award (PMQA) , Nursing Quality Assurance (QA) เป็นต้น

2. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดแนวทางการประเมินและปรับปรุงกระบวนการทำงานหลักอย่างเป็นระบบ เช่น การวัดจากจุดคุ้มทุน การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การลดค่าใช้จ่ายโดยยังคงรักษาระดับคุณภาพ เป็นต้น

3. งานบริการพยาบาลวิสัญญี กำหนดแนวทางในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอย่างเป็นระบบ เช่น แนวทางการจัดการความรู้ภายในองค์กร (Knowledge Management) การทบทวนผลการดำเนินงานที่มีปัญหาต่างๆ เป็นต้น

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญี

มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี

1.1 การประเมินปัญหา ความต้องการ และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับบริการทางวิสัญญี

วิสัญญีพยาบาล ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องได้รับบริการทางวิสัญญี ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี

แนวทางปฏิบัติ

1. เชื่อมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี (Elective Case)

1.1 ประเมินและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการใช้ยาที่มีผลต่อการให้ยาระงับความรู้สึก อาการที่แสดงถึงพยาธิสภาพของระบบหายใจ หัวใจ ระบบไหลเวียน ภาวะการคลื่นไส้อาเจียน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปัญหา/ความต้องการ สภาพความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย

1.2 ประเมินสภาพผู้ป่วยตาม ASA Classes (American Society of Anesthesiologists) เพื่อทราบความแข็งแรงสมบูรณ์ และความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการได้รับบริการทางวิสัญญี

1.3 ตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของเอกสาร การลงนามยินยอมในการรับบริการทางวิสัญญี

1.4 ให้ข้อมูลและคำแนะนำการปฏิบัติตนและความเสี่ยงระหว่างการให้บริการทางวิสัญญีในประเด็นต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

1.4.1 ขั้นตอนและเครื่องมือของการให้ยาระงับความรู้สึก

1.4.2 การออกฤทธิ์และผลข้างเคียงจากการให้ยาระงับความรู้สึก

1.4.3 การดูแลตนเอง ก่อน-ขณะ-หลัง ให้ยาระงับความรู้สึก

1.5 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัวซักถามข้อสงสัย เพื่อลดความวิตกกังวล และเสนอทางเลือกให้ผู้ป่วยและครอบครัว โดยคำนึงถึงความปลอดภัย

1.6 ประสานงานและให้ข้อมูลการเตรียมผู้ป่วยให้ยาระงับความรู้สึกกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

1.7 บันทึกการพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่มอบให้ผู้ป่วย/ครอบครัว และสรุปผลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

2. ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการให้บริการทางวิสัญญี เพื่อวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึก

3. เตรียมความพร้อมและประเมินผู้ป่วยซ้ำ ก่อนให้บริการทางวิสัญญีต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

3.1 ความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) และแผนการผ่าตัด

3.2 ประเมินสภาวะผู้ป่วยตาม ASA Classes

3.3 ตรวจสอบการเซ็นใบอนุญาตยินยอมให้บริการทางวิสัญญีและผ่าตัด

3.4 ตรวจสอบถึงการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ

3.5 สอบถามการงดอาหารและน้ำทางปาก

3.6 ตรวจสอบการให้ยาก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี (Premedication)

3.7 ทบทวนการปฏิบัติตนของผู้ป่วยก่อนให้บริการทางวิสัญญี

3.8 บรรเทาอาการรบกวนต่างๆ

1.2 เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์และเครื่องมือ

วิสัญญีพยาบาล เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือให้บริการทางวิสัญญีพร้อมให้บริการที่ปลอดภัยต่อผู้ป่วย

แนวทางปฏิบัติ

1. เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia)

1.1 ตรวจสอบความพร้อมของชุดให้ยาระงับความรู้สึกตามหลักของราชวิทยาลัยแพทย์แห่งประเทศไทย ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

1.1.1 ตรวจสอบอุปกรณ์ช่วยหายใจฉุกเฉิน

- 1.1.2 ทดสอบการรั่วแบบความดันบวก/ลบ
 - 1.1.3 ตรวจสอบก๊าซจาก Cylinder และ Cross-Connection
 - 1.1.4 ตรวจสอบ O₂ Supply Failure Alarm และ Pressure Sensor Shut off Valve
 - 1.1.5 ตรวจสอบก๊าซจาก Pipeline และ Cross Connection
 - 1.1.6 ตรวจสอบ Flow Proportioning Device
 - 1.1.7 ตรวจสอบระบบส่งก๊าซสู่ผู้ป่วย
 - 1.1.8 ตรวจสอบระบบกำจัดก๊าซส่วนเกิน
2. เตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะในแต่ละรายและชนิดของการผ่าตัดให้เหมาะสม
 3. เตรียมอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังตามสถานะปัญหาของผู้ป่วยและชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึก

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการประเมินความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ก่อนได้รับการทางวิสัญญี
2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ปลอดภัย คลายความวิตกกังวลขณะรอการเคลื่อนย้ายเข้าห้องผ่าตัด
4. ผู้ป่วยได้รับการทางวิสัญญีภายใต้สถานการณ์ที่พร้อม

มาตรฐานที่ 2

การพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญี

วิสัญญีพยาบาล ปฏิบัติการให้บริการทางวิสัญญีโดยการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป และการเฝ้าระวัง/ดูแลการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล เอกสารและการผ่าตัดของผู้ป่วยให้ถูกต้องก่อนให้บริการทางวิสัญญี

2. อธิบายผู้ป่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับการติดเครื่องเฝ้าระวังและสร้างความเชื่อมั่นในการพยาบาล/การดูแลตลอดระยะเวลาของการให้บริการทางวิสัญญี

3. กำหนดแนวทางการให้ยาระงับความรู้สึกในกลุ่มผู้ป่วยต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

3.1 กลุ่มผู้ป่วยสูติกรรม

3.2 กลุ่มผู้ป่วยกุมารเวช

3.3 กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคระบบต่อมไร้ท่อ

3.4 กลุ่มผู้ป่วยการผ่าตัดระบบประสาท/การบาดเจ็บที่ศีรษะ

3.5 กลุ่มผู้ป่วยการผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ

3.6 กลุ่มผู้ป่วยที่มีบาดเจ็บที่ทรวงอก

3.7 กลุ่มผู้ป่วยการผ่าตัดระบบทางเดินหายใจและปอด

3.8 กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยา Steroid

3.9 กลุ่มผู้ป่วยระบบกระดูกและข้อ

3.10 กลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บจาก Burn

4. ให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia) วิสัญญีพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกให้ปลอดภัย โดย

4.1 นำสลบ (Induction) ให้ปฏิบัติการ ดังนี้

4.1.1 ประเมินและเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

4.1.2 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือการให้ยาระงับความรู้สึก

4.1.3 ปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในการนำสลบ ตามขั้นตอนของแต่ละวิธีของการให้ยาระงับความรู้สึก

4.1.4 เฝ้าระวัง (Monitor) และดูแลผู้ป่วยตามสภาวะของผู้ป่วยดังต่อไปนี้

(Oxygenation) 1) เฝ้าระวังสภาวะของออกซิเจนในร่างกายผู้ป่วย

2) เฝ้าระวังสภาวะการหายใจ (Ventilation)

3) ฝ้าระวังสภาวะการไหลเวียนเลือด (Circulation)

4) ฝ้าระวังระดับของความรู้สึกตัว (Consciousness)

4) ประเมินอุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วยเป็นระยะ

4.1.5 บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลในการนำสลบ อย่างครบถ้วน ถูกต้อง

4.2 ดำเนินการให้ยาระงับความรู้สึก (Maintenance)

4.2.1 ดูแลผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่เหมาะสมตามชนิดและวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกตลอดเวลา เพื่อป้องกันอวัยวะอื่นเกิดอันตราย

4.2.2 ปฏิบัติการใส่ท่อ Endotracheal ในผู้ป่วยแต่ละประเภทตาม แนวทางที่กำหนด โดยยึดหลักการความปลอดภัยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น

4.2.3 ฝ้าระวังระดับของการสลบและให้ยาระงับความรู้สึก/ยาเสริมการระงับความรู้สึก ตามระยะเวลาความต้องการของการระงับความรู้สึกในแต่ละวิธีและตามแผนการรักษา

4.2.4 ฝ้าระวังบันทึกสัญญาณชีพ ปริมาณสารน้ำเข้า - ออกร่างกาย ระดับความรู้สึกตัวอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

4.2.5 ฝ้าระวังระบบการไหลเวียน ระบบทางเดินหายใจ Field การ ผ่าตัด ติดตามความก้าวหน้าของการผ่าตัดเพื่อบริหารยาระงับความรู้สึก

4.2.6 ฝ้าระวังการเตือนของอุปกรณ์ในการให้ยาระงับความรู้สึก และตรวจสอบการไหลของก๊าซ ข้อต่อต่าง ๆ ไม่มีการหักงอ หรือเลื่อนหลุด

4.2.7 สื่อสารข้อมูลที่จำเป็นแก่ศัลยแพทย์และพยาบาลทีมผ่าตัดเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

4.2.8 ประสานกับศัลยแพทย์และพยาบาลทีมผ่าตัดเพื่อการเปลี่ยนแปลงกระบวนการให้ยาระงับความรู้สึกให้สอดคล้องกับกระบวนการผ่าตัด ในกรณีเวลาการผ่าตัดเนิ่นนาน หรือเมื่อสิ้นสุดการผ่าตัด

4.2.9 ประเมินภาวะผู้ป่วยตลอดเวลา เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด และตัดสินใจขอความช่วยเหลือจากวิสัญญีแพทย์ และช่วยแก้ไขปัญหาคุกเนินวิกฤตได้ถูกต้องทันท่วงทีในระหว่างการผ่าตัด

4.2.10 บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก
วิธีการ ยา อุปกรณ์ สภาวะต่างๆ ที่เฝ้าระวัง รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และการแก้ไขใน
แบบฟอร์มรายงานการให้ยาระงับความรู้สึก อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

4.3 ดูแลผู้ป่วยให้พ้นจากสลบ (Emergence) โดย

4.3.1 ประเมินสภาวะการหายใจของผู้ป่วย โดยการสังเกตสีผิว อัตรา
และลักษณะการหายใจ เสียงลมผ่านเข้า-ออกปอด และทดสอบการแก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ

4.3.2 ประเมินสภาวะความรู้สึกตัวของผู้ป่วย

4.3.3 ตรวจวัดและประเมินสัญญาณชีพ พร้อมบันทึก

4.3.4 เฝ้าระวังการให้ยา Narcotic และ Sedative

4.4 ปฏิบัติการถอดท่อหายใจตามหลักของราชวิทยาลัยแพทย์แห่งประเทศไทย

5. เฝ้าระวังการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ (Regional Anesthesia)

วิสัญญีพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกให้ปลอดภัย โดย

5.1 ประเมินสภาวะผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่

5.2 จัดผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่ถูกต้องสำหรับการให้ยาทางไขสันหลัง ตาม
แผนการให้ยาของวิสัญญีแพทย์

5.3 ทดสอบระดับการชาของผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ต้องการตามแผนการให้ยา
ของวิสัญญีแพทย์

5.4 ร่วมกับทีมผ่าตัดจัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสมกับการผ่าตัด และให้
การดูแลผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสมตลอดเวลา ไม่ให้ถูกดึงรั้งอวัยวะเกินความจำเป็น ทำให้เกิด
อันตราย

5.5 เฝ้าระวังบันทึกสัญญาณชีพ ปริมาณการเสียเลือด สารน้ำเข้า-ออกจาก
ร่างกาย อย่างต่อเนื่อง

5.6 รายงานความเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติทันทีแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วม
ให้บริการกับผู้ป่วย

5.7 ร่วมมือให้การแก้ปัญหาผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์

6. บันทึกรายงานการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยปลอดภัยตลอดระยะเวลาระหว่างดำเนินการให้ยาระงับความรู้สึก
2. ผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องทันที่
3. ผู้ป่วยฟื้นจากการให้ยาระงับความรู้สึก ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

การพยาบาลระยะหลังให้บริการทางวิสัญญี

วิสัญญีพยาบาล ให้การพยาบาลเพื่อความปลอดภัยและสุขสบายของผู้ป่วย หลังให้บริการทางวิสัญญี

แนวทางปฏิบัติ

1. ประสานงานห้องพักรักษาให้เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่ต้องใช้กับผู้ป่วย
2. ประเมินสภาพผู้ป่วยเกี่ยวกับระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพก่อนการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด
3. ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปห้องพักรักษา (Recovery Room) และส่งอาการผู้ป่วย
4. ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในห้องพักรักษา อย่างน้อยเกี่ยวกับ ระดับความรู้สึก ระดับการชา ลักษณะการหายใจ ลักษณะผิวสี ปลายมือปลายเท้า การวัดสัญญาณชีพ และการทำงานของสายท่อระบบต่างๆ
5. ให้การพยาบาลสอดคล้องกับสถานะของผู้ป่วย และวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยแต่ละราย ตามแนวทาง/เกณฑ์ที่กำหนด
6. กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังให้บริการทางวิสัญญี ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - 6.1 การบริหารความปวดหลังการผ่าตัด (Management of Postoperation Pain)
 - 6.2 การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกทั่วไป (General Anesthesia) และการระงับความรู้สึกเฉพาะที่ (Regional Anesthesia)
 - 6.3 การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดและการย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักรักษา (Recovery Room)

6.4 การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (Advanced Cardiac Life Support)

6.5 การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะตามการผ่าตัด (Specific Care Required Following Surgical Procedures)

6.6 การควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control)

6.7 การควบคุมและการแปลผลจากเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วย

7. บันทึกรายงานการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายและปลอดภัยภายหลังการให้ยาระงับความรู้สึก

มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง

วิสัญญีพยาบาล ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการออกจากห้องพักฟื้น

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกจากห้องพักฟื้น ในประเด็นดังนี้
 - 1.1 ตรวจสอบสัญญาณชีพเข้าสู่ระดับปกติคงที่นานเกิน 30 นาที
 - 1.2 ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว โดยดูจากอาการต่างๆ เช่น สามารถไอ บ้วนเสมหะ ทราบถึงสถานที่ เคลื่อนไหวอิริยาบถได้เอง ปลุกตื่นได้ง่าย ไม่มีฤทธิ์ของยาสลบ เป็นต้น และมี PARS Score ≥ 9
 - 1.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาแก้ปวด ต้องรอให้ระยะเวลาออกฤทธิ์สูงสุดของยาผ่านพ้นไป
2. ประสานกับพยาบาลหอผู้ป่วยให้ทราบถึงอาการผู้ป่วย รวมถึงอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นต้องเตรียมสำหรับผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย เพื่อวางแผนการเริ่มฟื้นฟูสภาพ (Early Ambulation) และการดูแลต่อเนื่อง
3. ส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยในกรณีที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายทุกราย วิสัญญีพยาบาลต้องเป็นผู้นำส่ง
4. สรุปรายงาน บันทึกในแบบบันทึกการให้ยาระงับความรู้สึก และ/หรือบันทึกในแบบบันทึกทางการพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้องชัดเจน
5. ในกรณีที่ผู้ป่วยกลับบ้าน
 - 5.1 ประเมินระดับความรู้สึกตัว ไม่มีอาการมึนงง ยืนเดินได้เอง ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และควรมีญาตินำส่ง
 - 5.2 เตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติให้สามารถปฏิบัติ/ดูแลตนเองหลังผ่าตัดและการให้บริการทางวิสัญญี
 - 5.3 ส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ในรายผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง
6. บันทึกประเด็นอาการผู้ป่วยและรายการส่งต่อให้ถูกต้อง ชัดเจน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยมีความพร้อมในการกลับไปพักรักษาต่อที่หอผู้ป่วย และที่บ้าน

มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ

วิสัญญีพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

แนวทางปฏิบัติ

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อนำไปสู่การจัดบริการพยาบาล วิสัญญีให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์
2. ตรวจสอบผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยเพื่อประเมิน ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย และใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง
3. กำหนดแผนสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยมุ่งเน้นปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และมีการผสมผสานแผนการดูแลกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
4. สร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วย สอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ในประเด็นดังนี้
 - 4.1 การกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของ Early Ambulation
 - 4.2 การกระตุ้นการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม เพื่อการฟื้นฟูสภาพ กล้ามเนื้อและข้อ การฝึกการหายใจ การไอ เป็นต้น
 - 4.3 การกระตุ้นการผ่อนคลายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยไม่ขัดต่อภาวะ ความเจ็บป่วย
 - 4.4 การบรรเทาความเจ็บปวด
 - 4.5 การปฏิบัติตนหลังได้รับยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัว เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย
5. ประเมินผลตามแผนสร้างเสริมสุขภาพเป็นระยะ เพื่อปรับเปลี่ยนแผนการ สร้างเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหา

6. บันทึกสรุปผลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึก

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยปลอดภัย สุขสบาย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน
2. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม

มาตรฐานที่ 6

การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

วิสัญญีพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการ

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินและติดตามอาการผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรกและต่อเนื่องเพื่อวินิจฉัยความต้องการการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
2. วางแผนการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ร่วมกับทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้
 - 3.1 ตรวจสอบผู้ป่วยอย่างละเอียด เพื่อป้องกันการให้บริการผิดคน ผิดอวัยวะ และผิดข้าง
 - 3.2 จำแนกประเภทตาม ASA Classification และมีกระบวนการตรวจสอบอย่างรัดกุม
 - 3.3 จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะสมกับการบริการทางวิสัญญี และมีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเครื่องป้องกันการบาดเจ็บขณะให้บริการทางวิสัญญี และจากการจัดทำผู้ป่วยเพื่อการบริการทางวิสัญญี
 - 3.4 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักการของ Standard Precautions ตลอดระยะการให้บริการทางวิสัญญี เพื่อป้องกันผู้ป่วยติดเชื้อจากการให้บริการทางวิสัญญี และคุ้มครองตนเองจากการติดเชื้อจากผู้ป่วย

3.5 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้าย

3.6 ตรวจสอบอย่างรอบคอบเกี่ยวกับการไม่มีสิ่งตกค้างจากการให้บริการทางวิสัญญี

3.7 จัดสิ่งแวดล้อมในห้องให้บริการทางวิสัญญีให้เหมาะสม มีความปลอดภัย ไม่ให้เกิดมลภาวะจากการให้ยาระงับความรู้สึก

4. ติดตามแผนการปฏิบัติการการเกิดอันตราย วิเคราะห์สาเหตุ และปรับปรุงแผนการป้องกันอันตรายด้านร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง

5. ประเมินและสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วย

6. บันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วย

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองภาวะสุขภาพให้ปลอดภัยจากอันตรายที่สามารถป้องกันได้
2. ทีมผู้ให้บริการมีความปลอดภัยจากการให้บริการทางวิสัญญี

มาตรฐานที่ 7

การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

วิสัญญีพยาบาล ให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการบริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย และเป็นไปในทิศทางเดียวกันตามขอบเขตวิชาชีพ

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินปัญหา ความเข้าใจ การรับรู้ และความคาดหวังเกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการบริการทางวิสัญญี เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

2. จัดระบบและแนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องและครบถ้วน สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ

3. จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องต่อไปนี้

- 3.1 ภาวะของโรคและแผนการรักษา
 - 3.2 วิธีการและประเภทการให้ยาระงับความรู้สึกที่สอดคล้องกับภาวะของโรคและแผนการรักษา
 - 3.3 การปฏิบัติตนก่อน ขณะ และหลังการให้บริการทางวิสัญญี
 - 3.4 สิทธิที่พึงมีและพึงได้รับจากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - 3.5 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล
 - 3.6 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว
 4. อธิบายหรือชี้แจงให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา
 5. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย
 6. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ
 7. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด
- ผลลัพธ์ที่คาดหวัง**
1. ผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและแผนการให้บริการทางวิสัญญี
 2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ทั้งก่อนและหลังได้รับการพยาบาลวิสัญญี

มาตรฐานที่ 8

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

วิสัญญีพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพในศักดิ์ศรีและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ตามขอบเขตและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคน โดยไม่เลือกชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา โดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ ดังนี้

1.1 ให้การดูแลผู้ป่วยทุกรายเป็นอย่างดี อย่างสมเหตุสมผลและตัดสินใจให้การดูแลเป็นราย ๆ ตามความเหมาะสมกับอาการหรือโรคที่เป็น ด้วยวิจรรณญาณและความรู้ในวิชาชีพ

1.2 ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยทุกรายอย่างเท่าเทียมกันด้วยความเอื้ออาทร มีน้ำใจ เอาใจใส่อย่างใกล้ชิด เห็นอกเห็นใจ ให้ความเป็นกันเองบนพื้นฐานของความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

1.3 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความสุภาพ อ่อนโยน ปราศจากการบังคับ ขู่เข็ญ ล่วงเกิน ดุหมิ่น และอธิบายหรือบอกกล่าวแก่ผู้ป่วยและครอบครัวก่อนปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง

1.4 ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ การใช้อำนาจหน้าที่และข้อได้เปรียบเพื่อประโยชน์ส่วนตัว

1.5 เคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาหรือพิธีกรรมของผู้ป่วยและครอบครัว

1.6 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาล ภายใต้อข้อมูลที่ครบถ้วนชัดเจน

1.7 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามและขอความช่วยเหลือ

2. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังนี้

2.1 การให้ข้อมูล/บอกกล่าวข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับ

2.1.1 การบริจาคอวัยวะ

2.1.2 การผูกมัด

2.1.3 แผนการรักษาของแพทย์และแผนการพยาบาล

2.2 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ป่วย เกี่ยวกับ

2.2.1 ความลับของเวชระเบียนทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน

2.2.2 การเผยแพร่ข้อมูล เพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้/วิจัย

2.2.3 การเปิดเผยร่างกายจากบริการรักษาพยาบาล

3. ดูแลให้ได้รับสิทธิที่พึงมีพึงได้และไม่ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลจากบุคลากรทางการแพทย์อื่น ดังนี้

3.1 อธิบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ

3.2 แจ้งชื่อ - สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วย

3.3 ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

3.4 ให้ข้อมูลและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยินยอมและไม่ยินยอมรับการรักษาพยาบาล

3.5 พยาบาลวิชาชีพเป็นแบบอย่างและควบคุมกำกับให้สมาชิกที่มการพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิที่พึงได้อย่างเหมาะสมตามปัญหาและความต้องการ
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน

มาตรฐานที่ 9

การบันทึกทางการพยาบาล

วิสัญญีพยาบาล บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ต่อเนื่อง และสามารถสื่อสารกับทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพได้

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางและแบบฟอร์มการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ดังนี้

1.1 การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อน ขณะ และหลังการให้บริการทางวิสัญญีเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

1.2 การวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาล

1.3 การปฏิบัติการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยทุกระยะของการให้บริการทางวิสัญญี

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

1.5 การส่งต่อการรักษาไปยังหอผู้ป่วย รวมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในรายที่ไม่ต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาล

2. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลให้ครอบคลุม ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากหน่วยบริการ ตามแนวทางการบันทึกที่ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ป่วย

2.2 การวางแผนการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย ครอบคลุมปัญหาและความต้องการ

2.3 การปฏิบัติการพยาบาล

2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง เชื่อถือได้ของข้อมูลการบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละเวร/วัน

4. นำผลการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บันทึกทางการพยาบาล สะท้อนถึงคุณภาพและมาตรฐานในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ครบถ้วน ต่อเนื่อง สามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมาย และเป็นประโยชน์ในการศึกษาการวิเคราะห์ วิจัย การรายงานและด้านสถิติ

2. บันทึกทางการพยาบาล มีประสิทธิภาพและสามารถสื่อสารระหว่างวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลวิสัญญี

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ</p> <p>1. ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย</p>	100%	<p>1. จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย</p> $\frac{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย}}{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการทั้งหมด}} \times 10$
<p>มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล</p> <p>1. ร้อยละของผู้ป่วยที่นัดผ่าตัด (Elective Case) ได้รับการประเมินปัญหาและเตรียมความพร้อมก่อนรับบริการทางวิสัญญี</p>	100%	<p>1. จำนวนผู้ป่วย Elective Case ที่ได้รับการประเมินปัญหาและเตรียมความพร้อมก่อนรับบริการวิสัญญี</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วย Elective Case ที่ได้รับการประเมินปัญหาและเตรียมความพร้อมก่อนรับบริการวิสัญญี}}{\text{จำนวนผู้ป่วย Elective Case ทั้งหมด}} \times 10$
<p>2. ความปลอดภัยของผู้ป่วย</p> <p>2.1 จำนวนอุบัติการณ์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดคนในห้องพักฟื้น</p>	0	<p>2.1 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>
<p>2.2 จำนวนอุบัติการณ์การให้ยาเร่ง</p> <p>ความรู้สึกผู้ป่วยผิดคน</p>	0	<p>2.2 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>
<p>2.3 จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยา (Drug</p>	0	<p>2.3 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>

<p>Administration Error) 2.4 จำนวนอุบัติการณ์ความ ผิดพลาด ในการให้เลือด และ/หรือ ส่วนประกอบของเลือด</p>	<p>0</p>	<p>2.4 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์</p>
---	----------	--

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
2.5 จำนวนอุบัติการณ์การเกิด Aspiration	0	2.5 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.6 จำนวนอุบัติการณ์การเกิด ภาวะ แทรกซ้อนจากการใส่ท่อช่วยหายใจ	0	2.6 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.7 จำนวนอุบัติการณ์การแพ้ยา	0	2.7 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.8 จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิต ในห้องผ่าตัดเนื่องจากการให้ บริการทางวิสัญญี	0	2.8 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
3. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวัง ตามมาตรฐานการดูแลในห้องพักฟื้น	100%	3. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการ เฝ้าระวังตามมาตรฐานการ ดูแลในห้องพักฟื้น $\frac{\text{ดูแลในห้องพักฟื้น}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการห้องพักฟื้นทั้งหมด}} \times 10$
4. ร้อยละของผู้ป่วยที่ย้ายออกจากห้อง พักฟื้นมีความพร้อมตามเกณฑ์บ่งชี้	100%	4. จำนวนผู้ป่วยที่มีความพร้อม ตามเกณฑ์ก่อนย้ายออกจาก ห้องพักฟื้น $\frac{\text{ห้องพักฟื้น}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการในห้องพักฟื้นทั้งหมด}} \times 10$

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
5. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมหลังใช้บริการพยาบาลวิสัญญี	100%	5. $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมหลังใช้บริการพยาบาลวิสัญญี}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้ใช้บริการพยาบาลวิสัญญีทั้งหมด}} \times 10$
6. การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ	0	6.1 ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียน
6.1 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิหรือการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ	0	เกี่ยวกับ การละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ
6.2 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล	0	6.2 ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล
6.3 ร้อยละของการแก้ไข และ/หรือการตอบกลับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ	100%	6.3 $\frac{\text{จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับ การแก้ไข/ตอบกลับ}}{\text{จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด}} \times 10$
7. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลวิสัญญี	$\geq 85\%$	7. $\frac{\text{ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม}} \times 10$
8. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาลวิสัญญี	$\geq 85\%$	8. $\frac{\text{ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม}} \times 10$

--	--	--

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. ผลผลิตภาพ (Productivity) ของหน่วยงานอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>2. จำนวนยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์หมดอายุเหลือค้าง</p> <p>3. จำนวนอุบัติการณ์การเลื่อนผ่าตัดเนื่องจากความไม่พร้อมของบริการพยาบาลวิสัญญี</p> <p>4. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้</p> <p>5. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง</p>	<p>80-85%</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>1. จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน $\frac{\text{ที่ต้องการ}}{\text{จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานจริง}} \times 10$</p> <p>2. ตรวจสอบจากผลการสำรวจยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์หมดอายุในแต่ละเดือน</p> <p>3. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p> <p>4. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ $\frac{\text{จำนวนบุคลากรพยาบาลทั้งหมด}}{\text{ทั้งหมด}} \times 10$</p> <p>5. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}}{\text{ทั้งหมด}} \times 10$</p>

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>มิตินี้ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร</p> <p>1. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>2. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี</p> <p>4. ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี</p>	<p>$\geq 80\%$</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>1. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการประเมินสมรรถนะทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}} \times 10$</p> <p>2. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}} \times 10$</p> <p>4. จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี $\frac{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงทั้งหมด}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด}} \times 10$</p>

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>5. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล</p> <p>6. ร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล</p>	<p>0</p> <p>$\geq 80\%$</p>	<p>5. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p> <p>6. $\frac{\text{ผลรวมคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม}} \times 10$</p>

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทยและสำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **หน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด.
- สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2549). **เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ 2549. พิมพ์ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : บริษัทอินโนกราฟฟิกส์ จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2548). **การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ.** กรุงเทพฯ : บริษัทวิชชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด.
- ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2543). กรุงเทพฯ : ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- Ignavicius, D.D., Workman, M.L., and Mishler, M.A. (1999). **Pain medical surgical nursing across the health care continuum.** 3rd ed. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Leung, J.M. (2000). **Current controversies in the perioperative management of geriatric patients.** ASA Annual refresher course lecture 532 : 1-7.
- Roizen. M.F. (2000). **Preoperative laboratory testing “what do we need?”.** ASA annual refresher course lecture 244 : 1-7.
- Narr, B.J., Hansen T.R., and Warner, M.A. **Preoperative laboratory screening in healthy. ayo patients : cost effective elimination of tests and unchanged outcome.** Copy Print.
- Cecil, B.D. (1994). **The Post Anesthesia Care Unit: A Critical Care Approach to Post Anesthesia Nursing.** 3rd ed. Philadelphia : W.B. Saunders.

