

การพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

นางอัจฉรา ศรีทองคำ

โรงพยาบาลยโสธร

ผู้ประพันธ์บทความ: atcharasrithongkam@gmail.com

บทคัดย่อ

ความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาสำหรับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ทุกฝ่าย และเป็นสิ่งสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาและได้รับยาฉีดที่ห้องฉีดยาแผนกผู้ป่วยนอก มีโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงเกิดขึ้นหลายอย่าง อาทิเช่น การฉีดยาผิด การแพ้ยา การเกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะที่ฉีดและหลังฉีดยา ดังนั้นความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องตระหนักและให้ความสำคัญตลอดระยะเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลพัฒนาระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงในระดับที่ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวต่อผู้รับบริการเครื่องมืออุปกรณ์ กระบวนการทำงานและองค์กร ต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม (ระดับ E) ขึ้นไปในผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ได้รับการฉีดยา วิธีศึกษา: รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ ระยะที่ 2 พัฒนาระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยา และระยะที่ 3 การประเมินผล วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา: 1) การศึกษาสถานการณ์ (1.1) ด้านโครงสร้างระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยายังไม่เป็นระบบชัดเจน (1.2) ด้านกระบวนการการดูแลผู้ป่วยยังขาดความต่อเนื่องไม่ครบตามกระบวนการพยาบาล (1.3) ด้านผลลัพธ์ การเฝ้าระวังความเสี่ยงระดับ E มีโอกาสเกิดอุบัติการณ์สูง 2) ระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยาที่พัฒนาขึ้นได้บูรณาการ 2 แนวคิด คือ การเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และแนวคิดการบริหารความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (2P Safety) ผลของระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยา ที่พัฒนาขึ้น (2.1) จำนวนผู้ป่วยที่มารับการฉีดยาที่ห้องฉีดยา 700 ราย กลุ่มเฝ้าระวังเสี่ยงสูงที่ต้องสังเกตอาการ ร้อยละ 7 (n=49) กลุ่มเสี่ยงปานกลาง ร้อยละ 23 (n=161) และกลุ่มเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 70 (n=490) (2.2) ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความพึงพอใจร้อยละ 91 ต่อระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยา (2.3) ความเสี่ยงระดับ E เท่ากับ 0 และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างฉีดยาและหลังฉีดยา เท่ากับ 0

คำสำคัญ: การพัฒนาระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยง, ความเสี่ยงระดับ E, ห้องฉีดยาแผนกผู้ป่วยนอก

Developing a Nursing service system for Patients Received an injection in Outpatient Department, Yasothon Hospital.

Atchara Srithongkam

Yasothon Hospital

Corresponding author: atcharasrithongkam@gmail.com

Abstract

Patient safety in hospitals is desirable for patients, relatives and all medical staff. It is an important factor demonstrating the development of the standard of care and continuous quality improvement. There are many risks in the outpatient injection room, such as injecting the wrong drug, allergic reactions to drugs and complications during and after the injection. Therefore, nurses must pay attention to and emphasis patient safety throughout the time they are caring for patients. Objective: To investigate the outcomes of developing a system to prevent risk at a level that results in temporary harm to service recipients. tools and equipment work process and organization Requires further treatment/correction (Level E) or higher risks in outpatient department (OPD) patients receiving injections. Method: Action research design. The sample group was selected randomly. The research is divided into 3 phases: Phase 1 investigates the situation, Phase 2 develops a system to prevent level E or higher risks in OPD patients receiving injections, and Phase 3 evaluates the results. Data analysis methods are used. Descriptive statistics.

Results of the study: 1) Situational study (1.1) The structure of the system to prevent level E and above risks in OPD patients receiving injections is not clear. (1.2) The nursing process Patient care is not continuous and incomplete according to the nursing process. (1.3) Outcomes: Monitoring of risk level E has a high probability of occurrence. 2) The system for prevention of risk level E in OPD patients receiving injections. A system was developed that integrates 2 concepts: The emphasis on continuous, holistic care from the beginning of admission to discharge and the concept of risk management concepts for the safety of patients and health personnel (2P safety). Results of the system developed to prevent level E or higher risk exposures in OPD patients receiving injections. (2.1) Number of patients coming to the injection room to receive injections: 700 cases, high risk monitoring group requiring symptom observation 7% (n=49), medium-risk group 23% (n=161), and high-risk group low 70% (n=490). (2.2) Patients coming for services are 91% satisfied with the system for avoiding level E or higher risks in OPD patients receiving injections. (2.3) Risk level E is equal to 0 and the rate of complications during and after injection is equal to 0.

Keyword: Development of risk prevention systems, risk level E, outpatient injection rooms

1. บทนำ

คุณภาพบริการพยาบาล มีคุณลักษณะของบริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ปราศจากข้อผิดพลาด และมีผลลัพธ์ที่ดีตามหลักวิชาการ ตามความคาดหวังของผู้ป่วย/ครอบครัวและผู้ให้บริการ โดยคุณภาพตามที่คาดหวังเป็นผลจากการมีโครงสร้างและกระบวนการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานในระดับที่ดีที่สุด มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นการกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการ ประกอบด้วย 9 มาตรฐาน กล่าวคือ มาตรฐานแรกเป็นการพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา เช่นการตรวจคัดกรองการประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ให้บริการต่อเนื่อง มาตรฐานที่สองเป็นการพยาบาลในระยะขณะตรวจรักษา ดูแลเอื้ออำนวยให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มาตรฐานที่สามเป็นการพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา ดูแลประสานการส่งต่อ ให้ผู้ให้บริการได้รับการบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง มาตรฐานที่สี่เป็นการดูแลต่อเนื่อง ดูแลผู้ให้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานหรือแนวทางการส่งต่อ มาตรฐานที่ห้าเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ให้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น มาตรฐานที่หกเป็นการคุ้มครองภาวะสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานที่เจ็ดเป็นการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ให้บริการ มาตรฐานที่แปดเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต และมาตรฐานที่เก้าเป็นการบันทึกทางการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบเพื่อสื่อสารกับทีมงาน^(1,2)

ความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาสำหรับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ทุกฝ่าย โดยได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข 2P safety (Patient and Personal Safety) โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์กรมหาชน)^(3,4)

แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยโสธร เป็นด่านหน้าในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยจะได้รับการดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของวิชาชีพพยาบาล เพราะเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ทำให้วิชาชีพพยาบาลมีการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนและมีความต่อเนื่อง การมีทัศนคติที่ดีและเห็นคุณค่าของกระบวนการพยาบาลนำไปใช้ในการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับส่งผลให้วิชาชีพมีความเป็นเอกลักษณ์และนำไปสู่การพยาบาลที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ

กระบวนการพยาบาลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นขั้นตอนโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ใช้วิจารณญาณเพื่อแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมแก่ผู้ใช้บริการแต่ละราย ตามแนวทางการพยาบาลของทฤษฎีการพยาบาลของคิงที่มีฐานความคิดเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ให้การพยาบาลในรูปแบบการสนับสนุนและส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของการเป็นมนุษย์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลดังต่อไปนี้ 1) การประเมินปัญหาของผู้ป่วย (Assessment) จากการซักประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2) การวินิจฉัยพยาบาล (Planning) แก้ปัญหาสำคัญก่อนหลังโดยแก้ปัญหาเร่งด่วนก่อน 3) การวางแผน (Planning) แก้ปัญหาสำคัญก่อนหลังโดยแก้ปัญหาเร่งด่วนก่อน 4) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Implementation or intervention)

5) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) ว่ามีผลสัมฤทธิ์เพียงใด นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังมีบทบาทหน้าที่
 1) ผู้ให้การดูแล (Care provider) 2) ผู้ติดต่อสื่อสารหรือช่วยเหลือ (Communicator) 3) ผู้สอน (Teacher) 4) ผู้ให้
 คำปรึกษา (Counselor) 4) ผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ (Advocator)

ห้องฉีดแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร มีบทบาทในการให้ยาผู้ป่วยตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
 ซึ่งผู้ป่วยที่มารับบริการมีทั้งผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินไม่เร่งด่วนมาก
 รับการรักษาแล้วรับยามาฉีดต่อที่ห้องฉีดยาแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกพิเศษต่างๆ ได้แก่ คลินิกอายุรกรรม คลินิกความ
 ดันโลหิตสูง คลินิกเบาหวาน คลินิกวัณโรค คลินิกศัลยกรรม คลินิกเด็ก คลินิกโรคตา คลินิกโรงทางศัลยกรรม คลินิกโรคไต
 คลินิกโรคหัวใจ คลินิกโรคกระดูก และคลินิกโรคผิวหนัง ซึ่งบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพต้องตระหนัก
 และรับผิดชอบ คือ เรื่องการบริหารจัดการยาโดยเฉพาะยาที่มีความเสี่ยงสูงเป็นแนวทางปฏิบัติในประเด็นความปลอดภัย
 ด้านยาที่โรงพยาบาลกำหนด การบริหารจัดการยาเป็นแนวทางปฏิบัติในประเด็นความปลอดภัยด้านยาที่ต้องให้
 ความสำคัญ พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการบริหารยาเหล่านี้ โดยเฉพาะขั้นตอนการบริหารยา การเฝ้าระวัง ติดตาม
 ตลอดจนบันทึกข้อมูลการใช้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเพื่อช่วยลดและป้องกันการเกิดความ
 คลาดเคลื่อนทางยาและอันตรายจากการใช้ยาความเสี่ยงสูงเหล่านั้น การบริหารจัดการยาความเสี่ยงสูงเพื่อให้เกิด
 ความปลอดภัยกับผู้ป่วย โดยสาระของบทความมี 4 ประเด็น ประกอบด้วย 1) คำจำกัดความยาความเสี่ยงสูง
 2) กระบวนการบริหารจัดการยาความเสี่ยงสูง 3) บทบาทพยาบาลในการบริหารจัดการยาความเสี่ยงสูง และ 4) แผนการ
 พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาความเสี่ยงสูง ดังนั้นในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาแผนก
 ผู้ป่วยนอก จะต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลดังต่อไปนี้ 1.การประเมินปัญหาของผู้ป่วย (Assessment) จากการซัก
 ประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2. การวินิจฉัยพยาบาล (Planning) แก่ปัญหา
 สำคัญก่อนหลังโดยแก่ปัญหาเร่งด่วนก่อน 3.การวางแผน (Planning) แก่ปัญหาสำคัญก่อนหลังโดยแก่ปัญหา
 เร่งด่วนก่อน 4. การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (implementation or intervention) 5. การประเมินผลการพยาบาล
 (evaluation) ว่ามีผลสัมฤทธิ์เพียงใด ภายใต้การมีปฏิสัมพันธ์ให้การพยาบาลในรูปแบบการสนับสนุนและส่งเสริม
 การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการราย ตามแนวทางการพยาบาลของทฤษฎีการพยาบาลของคิง

นอกจากนี้ความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาสำหรับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร
 ทางการแพทย์ทุกฝ่าย และเป็นสิ่งที่สำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานและมีการพัฒนา
 อย่างต่อเนื่อง การดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาและได้รับยาฉีดแผนกผู้ป่วยนอก มีโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงเกิดขึ้น
 หลายอย่าง อาทิเช่น การฉีดยาผิด การแพ้ยา การเกิดภาวะแทรกซ้อน ในขณะที่ฉีดยาและหลังฉีดยา ดังนั้น ความปลอดภัย
 ของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องตระหนักและให้ความสำคัญตลอดระยะเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล จากปี 2563
 – 2565 มีผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉีดยา 8,912 ราย, 8,604 ราย และ 8,025 ราย ตามลำดับ มีอุบัติการณ์ความเสี่ยง
 ความคลาดเคลื่อนทางยาระดับ B ร้อยละ 0.85 (76 ราย), 0.48 (43 ราย) และ 0.44 (40 ราย) ตามลำดับ อุบัติการณ์
 ความเสี่ยงระดับ C ร้อยละ 0.20 (18 ราย), 0.15 (13 ราย) และ 0.21 (19 ราย) ตามลำดับ ส่วนความเสี่ยงระดับ E

เท่ากับ 0 แม้มีแนวโน้มไม่เพิ่มขึ้นแต่บทบาทของพยาบาลก็ต้องเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยง ตลอดถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

เมื่อวิเคราะห์และทบทวนบริการตามมาตรฐานบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะระบบบริการห้องฉีดยายังมีประเด็นในการพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกมีคุณภาพมากขึ้นอีก อาทิเช่น การเฝ้าระวังความเสี่ยงและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างฉีดยา ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน แสดงถึงคุณภาพการพยาบาลสิ่งที่พึงกระทำและผลลัพธ์ที่คาดหวัง ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธรตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ให้เกิดคุณภาพมาตรฐานและผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย สามารถนำมาใช้ได้จริง รวมทั้งผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ ซึ่งเน้นการพัฒนาขั้นตอนการทำงาน มีการนำปัญหา มา วิเคราะห์ วางแผน การนำแผน ที่วางไว้ ไปปฏิบัติจริงมีการทบทวนขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีการทวนซ้ำในกระบวนการและการปรับปรุงให้ดีขึ้นตามกระบวนการแห่งการพัฒนาคุณภาพงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและองค์กรต่อไป

2.กรอบแนวคิดในการวิจัย

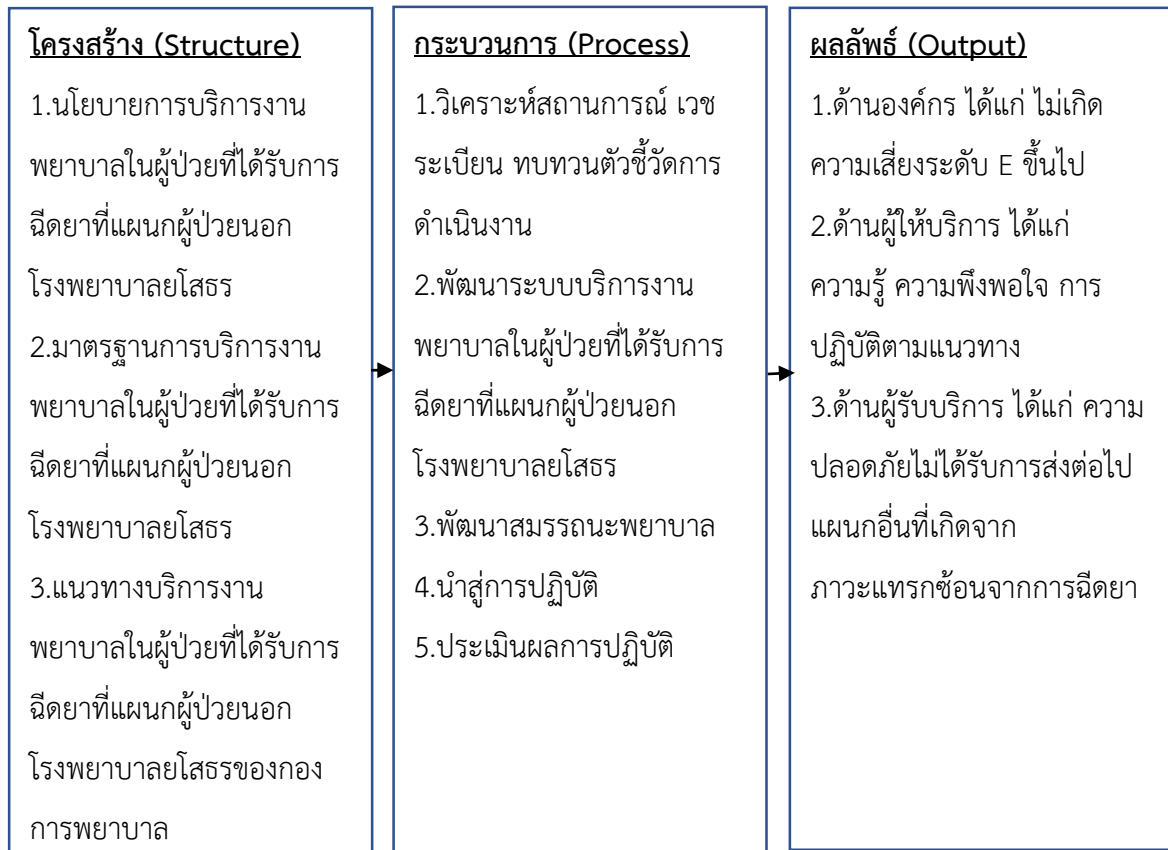
การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) เป็นการประเมินคุณภาพระบบบริการการดูแลภาวะสุขภาพโดยจะต้องอาศัยองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน มี 3 องค์ประกอบหลักคือ 1. โครงสร้าง (structure) 2.กระบวนการ (process) และ 3.ผลลัพธ์ (out come) ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบดังนี้ (Donabedian, 2003)⁽⁵⁾

ลักษณะขององค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน พบว่า มีความเชื่อมโยงและสัมพันธ์กัน หากสภาวะการณที่เกิดขึ้นมีโครงสร้างที่ดี และกระบวนการที่ดีก็ย่อมส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมา เนื่องจากโครงสร้างของการบริการจะมีอิทธิพลต่อกระบวนการ และกระบวนการย่อมมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) โดยจะต้องอาศัยองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน 3 องค์ประกอบหลักดังกล่าว คือ โครงสร้าง (structure) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (out come) ดังนี้

1) โครงสร้างการประกอบด้วย ด้านการจัดโครงสร้างองค์กร ด้านทรัพยากรบุคคล และด้านเครื่องมือ

2) กระบวนการ ประกอบด้วย วิธีการหรือ กิจกรรมการดำเนินงานเช่น การจัดตั้งคณะทำงาน การให้ความรู้ของบุคลากรที่มสุขภาพ

3) ผลลัพธ์ ประกอบด้วย สถานะทางสุขภาพ และความพึงพอใจของผู้ที่มาใช้บริการ โดยองค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้ จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ เนื่องจากสิ่งต่างๆเหล่านี้ ล้วนแล้วแต่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันและขึ้นต่อกัน อันจะทำให้ได้ข้อมูลที่ครบตามองค์ประกอบดังที่กล่าวมา และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร ต่อไป



รูปที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003)⁽⁵⁾

3.วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลยโสธร

4.ขอบเขตการวิจัย

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร จำนวน 713 ราย

4.2 ระยะเวลาในเก็บข้อมูล คือ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2566 - เดือนพฤษภาคม 2566

4.3 สถานที่ในการศึกษาวิจัย ห้องฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

4.4 ตัวแปรที่ศึกษา

4.4.1 การพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

4.4.2 คุณภาพของระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

5.วิธีดำเนินการวิจัย

5.1 รูปแบบการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา(Research & Development) นี้ กำหนดพื้นที่เป้าหมาย คือ ห้องฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่ายตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 713 ราย

1.คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)

1.1 ผู้ป่วยทุกรายที่มารับการฉีดยาที่ห้องฉีดยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

1.2 ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรม ฯ

1.3 ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2.เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยไม่สะดวก เข้าร่วมในการตอบแบบสอบถามหรือตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้

5.3 ขั้นตอนการวิจัย เป็น 4 ระยะ ดังนี้คือ

(1) **ระยะที่ 1 (R1)** การวิเคราะห์สถานการณ์ ร่วมกับการศึกษาข้อมูลสถิติการให้บริการ ตัวชี้วัดคุณภาพการรักษายาบาลย่อนหลัง และทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับ การฉีดยาที่ห้องฉีดยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

(2) **ระยะที่ 2 (D1)** พัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร มีการพัฒนาดังนี้ 1) ผู้วิจัยศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาล ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มากำหนดเป็นสมรรถนะของพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านการประเมินผู้ป่วย ด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาและเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ด้านการบริหารยา และด้านการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1) ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมากำหนดโครงสร้างและเนื้อหา รวมทั้งเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย

2) ดำเนินการพัฒนาเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัยตามโครงสร้างที่กำหนด

3) ได้รูปแบบระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร โดยมีกระบวนการพัฒนาเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน ดังรูปที่ 1

(3) **ระยะที่ 3 (R2)** นำรูปแบบแนวทางที่พัฒนาขึ้นไปปฏิบัติกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการ คือ ผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฉีดยา นำสู่การปฏิบัติโดยการ 1) จัดประชุม อบรมวิชาการความรู้เรื่องโรค และชี้แจงรูปแบบการพยาบาล 2) นำรูปแบบไปใช้ 3) เก็บรวบรวมผลการดำเนินการ 4) ผู้วิจัยทำหน้าที่พี่เลี้ยง ที่ปรึกษา และผู้ประสานงาน

(4) **ระยะที่ 4 (D2)** การประเมินผลรูปแบบระบบบริการงานพยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยผู้ป่วยที่มารับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร จำนวน 713 ราย

5.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1) เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาระบบ

แบบสำรวจรายการปฏิบัติ-ไม่ปฏิบัติ เลือกตอบ “ปฏิบัติทุกครั้ง” “ปฏิบัติบางครั้ง” และ “ไม่ปฏิบัติ” จำนวน 18 รายการ โดยเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติในห้องฉีดยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

2) เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อรูปแบบที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) กำหนดระดับความพึงพอใจ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ระดับ 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาหาค่าทดสอบความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.80

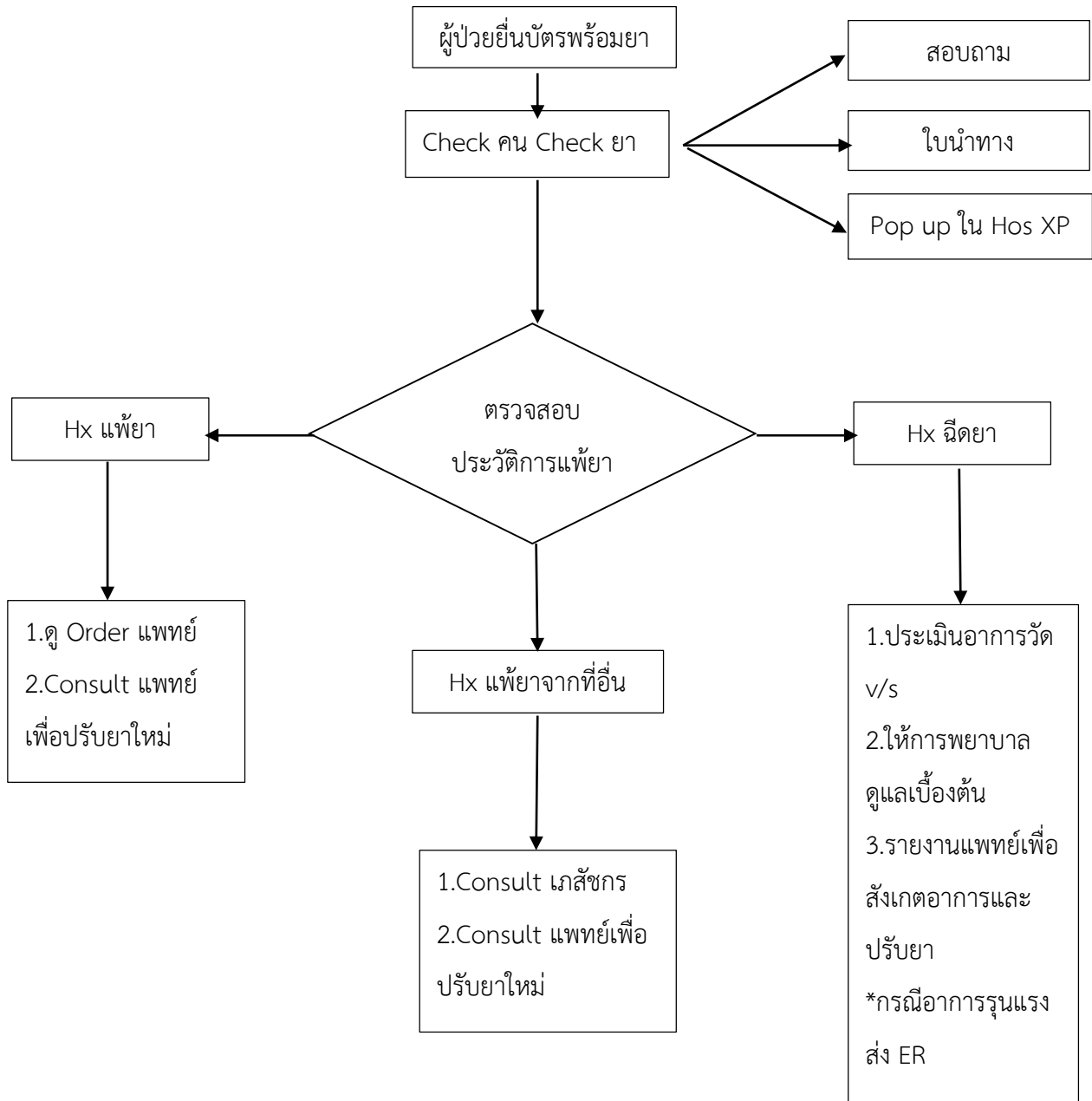
5.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างข้อสรุป

6. การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ดำเนินการหลังผ่านการพิจารณา และอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลยโสธร เลขที่ YST 2023-04 ให้การรับรองวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 ช่วงเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ 2565 – 31 กรกฎาคม 2566

7. ผลการวิจัย

1.การศึกษาสถานการณ์ พบว่า 1) ด้านโครงสร้างระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยายังไม่เป็นระบบชัดเจน แนวปฏิบัติกำหนดไว้ยังไม่เป็นปัจจุบัน บุคลากรที่เป็นทีมให้บริการห้องฉีดยาแผนกผู้ป่วยนอกมีการทบทวนความเสี่ยงต่าง ๆ ค่อนข้างน้อย และมีข้อจำกัดในการคัดกรองและประเมินผู้ป่วย แนวปฏิบัติในการปฏิบัติงานเดิมยังไม่ครอบคลุม จึงควรมีการทบทวนและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการและขั้นตอนด้วย รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมการทบทวนอุบัติการณ์ ที่เกิดขึ้นต่างๆ 2) ด้านกระบวนการ การดูแลผู้ป่วยยังขาดความต่อเนื่องไม่ครบตามกระบวนการพยาบาลโดยเฉพาะการประเมินผู้ป่วย ก่อน ระหว่าง และหลังฉีดยา เพราะใช้ระบบการหมุนเวียนมาปฏิบัติหน้าที่แทนกัน 3) ด้านผลลัพธ์ การเฝ้าระวังความเสี่ยงระดับ E มีโอกาสเกิดอุบัติการณ์สูง เนื่องจากมีผู้ป่วยที่หลากหลายกลุ่มโรค มีหลายกลุ่มวัย และแนวทางยังไม่ระบุรายละเอียดในส่วนย่อยที่หลากหลายกลุ่มโรค โดยเฉพาะกลุ่มที่มีโรคร่วม

2.ระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร ที่พัฒนาขึ้น เป็นระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยาที่พัฒนาขึ้นได้บูรณาการ 2 แนวคิด คือ การเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และแนวคิด การบริหารความเสี่ยง 2P Safety ผลของระบบการป้องกันการเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปในผู้ป่วย OPD ที่ได้รับการฉีดยาที่พัฒนาขึ้น ดังรูปที่ 2



กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้จากการพัฒนา (Implementation)

ตารางที่ 1 แสดงกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้จากการพัฒนา

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบบันทึกการให้ยากับคำสั่งการรักษา	- มั่นใจว่าฉีดยาได้ถูกต้องตามหลัก 6R
2. มีการตรวจสอบการให้ยาโดยพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล 2 คนตรวจสอบ เพื่อยืนยันตัวบุคคลก่อนที่จะให้ยา	- ป้องกันความคลาดเคลื่อน
3. แจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติทราบ ชักประวัติการแพ้ยา อธิบายชนิดของยาที่ผู้ป่วยจะได้รับฤทธิ์และผลข้างเคียงของยา รวมทั้งข้อปฏิบัติที่ควรทราบ	- เคารพในสิทธิผู้ป่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้ทราบข้อมูลและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
4. ล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้งและใส่ถุงมือก่อนฉีดยา	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
5. เตรียมยาฉีดตามหลักการปลอดเชื้อ	- ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค
6. เปิดโอกาสให้ซักถาม และมีส่วนร่วมในการเลือกตำแหน่งที่ฉีดยา	- ผู้ป่วยมีส่วนร่วม
7. จัดทำให้อนหงาย นอนคว่ำ นอนตะแคง หรือนั่ง	- จัดทำให้เหมาะสมตามตำแหน่งที่ฉีดยา
8. เลือกตำแหน่งที่ฉีดยา หลีกเลี่ยงบริเวณที่มีรอยถลอกอักเสบ ข้ำ บวมหรือรอยแผลเป็น รอยแทงเข็มซ้ำ หลายครั้ง	- ผู้ป่วยได้รับการฉีดยาที่ถูกต้องถูกตำแหน่งไม่เกิดความบาดเจ็บเพิ่มจากการฉีดยา
9. เช็ดบริเวณที่จะฉีดยาด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% เช็ดเปิดวงกลมจากตรงกลางออกด้านนอก ประมาณ 5 เซนติเมตร	- ทำความสะอาดบริเวณฉีดยา - แอลกอฮอล์จะออกฤทธิ์ทำลายเชื้อแบคทีเรีย ได้ภายในเวลา 10-15 วินาทีลดการติดเชื้อ 90% ในเวลา 12 นาที ที่สำคัญที่สุดคือฤทธิ์ทำลายเชื้อโรคจะเกิดขึ้นเมื่อแอลกอฮอล์ระเหยแห้งแล้วบริเวณผิวหนังได้ ขณะที่รอให้แอลกอฮอล์แห้ง
10. ถอดปลอกเข็มออก ไล่อากาศในกระบอก ฉีดยาโดยจับกระบอกฉีดยาให้ตั้งตรงค่อยๆดันลูกสูบ จนกระทั่งเห็นยาเข้าไปอยู่ในหัวเข็ม	- ป้องกันอากาศเข้าผู้ป่วยและตรวจสอบปริมาณยาได้ถูกต้อง

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
<p>11. จับผิวหนังให้ตึงโดยยกขึ้นหรือดึงลง จับกระบอกฉีดยาให้ปลายตัดของเข็มหงายขึ้น แหงเข็มฉีดยาให้ปลายตัดของเข็มหงายขึ้น แหงเข็มฉีดยาอย่างรวดเร็ว ให้เข็มทำมุมดังนี้</p> <p>11.1 กล้ามเนื้อสะโพก ให้แหงเข็มทำมุม 72-90 องศา ในผู้ใหญ่เข็มลึกประมาณ 1-1.5 นิ้วในเด็กไม่เกิน 1 นิ้ว</p> <p>11.2 กล้ามเนื้อต้นขาในผู้ใหญ่ให้แหงเข็มทำมุม 72-90 องศา ลึกประมาณ 2/3 นิ้ว ในเด็กให้แหงเข็มทำมุม 45 องศา ลึกประมาณ 3/4 นิ้ว</p> <p>11.3 กล้ามเนื้อต้นแขนแหงเข็มทำมุม 45-60 องศา ลึก 2/3 นิ้ว</p> <p>12. ยึดหัวเข็มและกระบอกฉีดยาให้นิ่ง ดึงลูกสูบออกเล็กน้อยเพื่อทดสอบว่าปลายเข็มแทงถูกหลอดเลือดหรือไม่ถ้าไม่พบเลือดในกระบอกฉีดยาให้ดันยาเข้าไปช้าๆ จนหมด (10 วินาที/มิลลิลิตร)</p> <p>13. ใช้สำลีแห้งวางเหนือจุดแทงเข็ม ดึงเข็มออกโดยเร็วตามทิศทางเดียวกับที่แหงเข็มเลื่อน สำลีดรอยเข็มคลึงบริเวณที่ฉีดยาเบาๆ ถ้ามีเลือดออกให้ใช้สำลีแห้งหรือผ้าก๊อสดักไว้ 30-60 วินาทีจนกว่าเลือดจะหยุด</p> <p>14. ทิ้งเข็มในขณะทิ้งของมีคม โดยไม่สวมปลอกเข็ม และทิ้งกระบอกฉีดยาในขยะติดเชื้อ</p> <p>15. สังเกตและซักถามอาการผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นขณะและหลังฉีดยา 15-30 นาที และถ้าเป็นไปได้ควรประเมินตำแหน่งที่ฉีดยาใน 2-4 ชั่วโมง</p> <p>16. ให้การช่วยเหลือ และรายงานแพทย์ทันทีเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา</p> <p>17. เก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย ล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้งหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที</p>	<p>-การปักเข็มลงอย่างรวดเร็วทำให้ ลดความเจ็บปวด</p> <p>-การแหงเข็มทำมุมทำให้เข้าถึงชั้นกล้ามเนื้อได้ง่าย</p> <p>-กดห้ามเลือด</p> <p>- ความปลอดภัย ไม่ถูกเข็มที่มุดำและลดการแพร่กระจายเชื้อ</p>

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
18. บันทึกการให้ยาลงในแบบบันทึกการให้ยา ถ้าพบความผิดปกติจากการให้ยาให้บันทึก ในแบบบันทึกทางการพยาบาล	
การบันทึก (Documentation)	
บันทึกการให้ยาลงในแบบบันทึกการให้ยา (Medication Record) และแบบบันทึกทางการพยาบาล โดยบันทึกวัน เวลา ตำแหน่งที่ฉีดหลังการให้ยาทันทีกรณีที่เป็นยาที่ให้เป็น pm ควรบันทึกเหตุผลในการให้ยาทุกครั้งถ้ามีการให้ยาซ้ำ หรือไม่ได้ให้ยาควรมีการรายงานอุบัติการณ์และแจ้งให้หัวหน้าทีมทราบเพื่อหาเหตุผลหรือข้อเท็จจริงและแนวทางแก้ไข	

3. ผลของการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

ผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.72 (n=490) และเป็นเพศชาย ร้อยละ 31.28 (n=223) อยู่ในกลุ่มอายุ 16-59 ปี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ความดัน เบาหวาน และอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร มีความเสี่ยงระดับต่ำร้อยละ 70.27 รองลงมาอยู่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.58 และอยู่ในระดับความเสี่ยงสูงที่ต้องสังเกตอาการร้อยละ 7.15 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร (N=713)

ระดับความเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
1.กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังความเสี่ยงระดับสูงที่ต้องสังเกตอาการ	51	7.15
2.กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงระดับปานกลาง	161	22.58
3.กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงระดับต่ำ	501	70.27

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะความพึงพอใจโดยรวม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.67) รองลงมาคือด้านความสะดวกเมื่อต้องการความช่วยเหลือ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.55) และด้านการติดต่อประสานงานรวดเร็วชัดเจน 3.86 (S.D. = 0.59) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

รายการข้อคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ		
	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	ผลการประเมิน
1.ด้านความสะดวกเมื่อต้องการความช่วยเหลือ	3.90	0.55	มาก
2.ด้านการติดต่อประสานงานรวดเร็วชัดเจน	3.86	0.59	มาก
3.ด้านอัตรากำลังของพยาบาลในการให้บริการ	3.76	0.65	มาก
4.ด้านการแจ้งข้อมูลสุขภาพต่างๆ	3.80	0.63	มาก
5.ด้านคุณภาพบริการ	3.83	0.67	มาก
6.ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	3.82	0.72	มาก
7.ความพึงพอใจโดยรวม	4.05	0.67	มาก

8. การอภิปรายผล

การพัฒนากระบวนการบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธรที่พัฒนาขึ้นนี้ ได้มีการประยุกต์ใช้แนวคิดของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003)⁽⁵⁾ มาใช้เป็นการประเมินคุณภาพระบบบริการการดูแลภาวะสุขภาพโดยจะต้องอาศัยองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน มี 3 องค์ประกอบหลักคือ โครงสร้าง (structure) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (out come) พบว่า ในการพัฒนาระบบบริการการพยาบาลดังกล่าว มีการพัฒนาปรับปรุง 2 วงรอบ และนำไปทดลองใช้ ส่งผลดีต่อระบบบริการพยาบาล ทำให้มีความชัดเจนในการปฏิบัติงาน สามารถนำไปใช้ได้จริงในการให้บริการในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร มีจุดเด่นที่สำคัญอย่างมากต่อระบบบริการเฉพาะด้าน กล่าวคือ ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้รับการรักษาตามแผนการรักษา ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้หากงานบริการพยาบาลมีการจัดการระบบที่ชัดเจนและมีการนำกรอบแนวคิดเชิงระบบมาใช้⁽⁵⁾

รูปแบบของระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก หลังการพัฒนา พบว่า สิ่งสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญ คือ การประเมินผู้ป่วยและการซักประวัติ การแพทย์ ประวัติยาเดิม ตรวจสอบวันหมดอายุของยา ประเมินความเหมาะสมของยาต่อผู้ป่วย ตรวจสอบความถูกต้องตามหลัก 6R คือ 1) RI ถูกผู้ป่วย 2) R2 ถูกยา 3) R3 ถูกขนาด 4) R4 ถูกเวลา 5) R5 ถูกทาง และ 6) R6 ถูกเทคนิค ทบทวนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการสั่งให้ยาหลีกเลี่ยงการให้ยาบริเวณที่กล้ามเนื้อบาดเจ็บอยู่เดิม เช่น มีรอยขีด กัดเจ็บ แฉก อักเสบ หรือตกสะเก็ด เป็นต้น นอกจากนี้ควรประเมินความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับยาที่จะได้รับ หากผู้ป่วยไม่ทราบ ควรให้ความรู้ ถ้ายาที่ให้มามีผลต่อสัญญาณชีพควรประเมินก่อนให้ยา ถ้ายาามีผลในการลดปวด ควรประเมินอาการปวดก่อนและหลังการให้ยา^(5,6,7)

โดยทั่วไป ควรประเมินและเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้เมื่อสามารถตรวจสอบได้ในระยะเริ่มแรก หากต้องฉีดยาให้แก่ผู้ป่วยหลายครั้งควรหมุนเวียนตำแหน่งฉีดยากรณียาฉีดที่ระคายเคืองมาก นิยมใช้

เทคนิคการใส่ฟองอากาศเข้าไปในกระบอกยาประมาณ 2-3 หยด (0.2 มิลลิลิตร) และห้ามคลึงบริเวณที่ฉีดยา เพราะการคลึงอาจทำให้เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อเพิ่มขึ้นและอาจทำให้ยาเข้าสู่ชั้นเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังได้ กลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ควรเน้นในการซักประวัติการรับประทานยาต้านเกร็ดเลือด หรือยาป้องกันการแข็งตัวของเลือดก่อนฉีดยาทุกครั้ง และยังคงต้องระวังตำแหน่งการฉีดยาที่ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อฝ่อ กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง พอ ๆ กับกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่ต้องระวังตำแหน่งที่ฉีดยา^(1,8,9)

9. สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร ที่พัฒนาขึ้นนี้ส่งผลดีต่อระบบบริการพยาบาล ทำให้มีความชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อระบบบริการที่พัฒนาขึ้น

10. ข้อเสนอแนะ

- 1.เชิงนโยบาย ควรขยายผลการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร ที่พัฒนาขึ้นนี้ไปสู่หน่วยบริการอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน
- 2.การนำผลการวิจัยไปใช้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรนำระบบบริการที่พัฒนาขึ้นนี้ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการนำกรณีศึกษาติดตามมาใช้ในร่วมด้วย
- 3.การศึกษาครั้งต่อไป ควรพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลในผู้ป่วยที่มีโรคร่วมและมีความเสี่ยงสูงที่ได้รับการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร

เอกสารอ้างอิง

- 1.พัชรี เนียมศรี, ธัญรัตน์ จิรสินธิปก. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2551.
2. Research system public health institute. State hospital in the new look. Bangkok : Research Institute system public health press ; 1999.
3. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (ฉบับที่ 4). กรุงเทพฯ : หนังสือดีวัน ; 2562.
4. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). HA UPDATE 2019. กรุงเทพฯ : หนังสือดีวัน ; 2562.
5. Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York: NY: Oxford University Press.
6. นันทชญาณ์ นฤนาทนาเสฎฐ์. การพัฒนาสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2563 ; 17(2) : 111-8.

7. ลัดดา อะโนศรี. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มงานผู้ป่วยนอก. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2563 ; 5(2) : 186-91.
8. มนัสดา คำรินทร์. การประยุกต์ใช้ Lean Six Sigma ในการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยที่รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของศูนย์สามัคคี โรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2562 ; 16(3) : 109-115.
9. เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวัตวิทย์สมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560 ; 10: 64-74.