



การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วยตั้งครรภ์ นอกมดลูก ของพยาบาล โรงพยาบาลพะเยา Nursing Standards Compliance of Ectopic Pregnancy in Phayao Hospital

ประกาย สุทธิง
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพะเยา

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกของพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ในหอผู้ป่วยนรีเวชโรงพยาบาลพะเยา ที่เข้ารับการรักษา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2555 - 30 กันยายน 2556 โดยศึกษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยจำนวน 32 ฉบับ และผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกที่เข้าร่วมประเมินความพึงพอใจในการดูแลของพยาบาลจำนวน 32 คน เครื่องมือประกอบด้วย แบบประเมินการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและแบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการของสำนักงานการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตามการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกในภาพรวม มีความถูกต้องร้อยละ 86.57 โดยที่การปฏิบัติตามมาตรฐานระยะจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องปฏิบัติได้ถูกต้องถึงร้อยละ 100 ระยะหลังผ่าตัดปฏิบัติได้ถูกต้องร้อยละ 97.83 ระยะแรกเริ่มไม่มีภาวะ shock ปฏิบัติได้ถูกต้อง ร้อยละ 83.35 ระยะการดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัดปฏิบัติได้ถูกต้อง ร้อยละ 80.89 และระยะแรกเริ่มที่มีภาวะ shock ร่วมปฏิบัติได้ถูกต้องร้อยละ 74.60 ตามลำดับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกต่อการพยาบาลพบว่าอยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.32

โดยมีความพึงพอใจในเรื่องพยาบาลช่วยให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 90.00

คำสำคัญ : มาตรฐานการพยาบาล, ผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก, ความพึงพอใจ

Abstract

This descriptive research aimed to study nurses in nursing standards compliance of nursing care for ectopic pregnancy and patient's satisfaction on receiving nursing care. The sample consisted of 32 patient records on ectopic pregnancy and 32 patients of ectopic pregnancy who admitted in Gynecological ward, Phayao hospital between Oct 1, 2012 and Sep 30, 2013. The research instruments comprised of the nursing practical assessment of ectopic pregnancy patient and patient satisfaction questionnaires. The instruments were developed by researcher according to the literature reviews for nursing practical assessment and department of nursing, ministry of public health for patient satisfaction questionnaires.



The results showed that:

1. Nurses followed to nursing standard for patient of ectopic pregnancy overall was at 86.57%. Nurses followed to nursing standard in discharge planning and continuing care period was 100%, post-operative care period was 97.83%, the first care with non shock patient period was 83.35%, continuing care and pre-operative care period was 80.89% and the first care with shock patient period was 74.60%.

2. Ectopic pregnancy patients' satisfaction in nursing care was at good level (86.32%). The most satisfaction was in nurses to help patients about participation in decision making for medical treatment was 90%.

Key words : Compliance standards nursing, ectopic pregnancy, satisfaction

บทนำ

การตั้งครรภ์นอกมดลูก ถือเป็นโรคทางนรีเวชที่มีความเสี่ยงสูง หากได้รับการตรวจวินิจฉัยรักษาล่าช้า อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ อุบัติการณ์ที่พบประมาณร้อยละ 0.5 - 0.75 ของการคลอดจากข้อมูลระหว่างปี 1997 - 2002 ขององค์การอนามัยโลก พบว่าอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 4.9 และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ในช่วงไตรมาสแรก ร้อยละ 26 และร้อยละ 93 ของผู้เสียชีวิตมีสาเหตุจากการตกเลือด (Vicken P Sepilian, Michel E Rivlin, 2014) และในกลุ่มที่อาการยังไม่แน่ชัด ก็ต้องมีการเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เพราะการดำเนินของโรคอาจนำไปสู่ภาวะที่มีการแตกของถุงท้องนอกมดลูกได้ ปัจจัยที่จะส่งผลถึงการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ นอกจากพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ใกล้ชิดมากที่สุด ที่จะแก้ปัญหาสุขภาพให้กับผู้ป่วย จำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วม

ในการประเมินอาการและอาการแสดงที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อวางแผนให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว มาตรฐานการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ทำให้การพยาบาลสามารถประเมินคุณภาพได้ตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ อันจะนำไปสู่เป้าหมายที่สำคัญคือ การประกันคุณภาพการพยาบาล (แซโซ ชาญบัญญัติ, 2545) ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการปฏิบัติกรพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ตั้งแต่ระยะแรกรับ - จนถึงจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล และวัดประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย เพื่อนำผลที่ได้มาทบทวนและปรับปรุงพัฒนาการบริหารจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกของพยาบาลโรงพยาบาลพะเยา ที่ดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก
2. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกต่อการดูแลของพยาบาล หอผู้ป่วยนรีเวช

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยศึกษาจาก แบบบันทึกทางการพยาบาล และ OPD card ในเวชระเบียนผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกจำนวน 32 ฉบับ และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ต่อการดูแลของพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยาจำนวน 32 คน



เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. เวชระเบียน ผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ได้แก่ อายุ และการปฏิบัติการพยาบาลในส่วนของบันทึกทางการพยาบาล

2. แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามมาตรฐานเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ที่จัดทำโดยทีมสหสาขา สาขาสูติ - นรีเวชกรรมโรงพยาบาลพะเยา และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ สูติ - นรีแพทย์ 1 ท่าน หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 1 ท่านและพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม มากกว่า 15 ปี 1 ท่าน โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ 1. ระยะแรกแบ่งเป็น 2 กรณี คือ กรณีที่ไม่มีภาวะ Shock ประกอบด้วย การปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 9 ข้อ และกรณีที่มีภาวะ Shock ประกอบด้วย การปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 7 ข้อ 2. ระยะดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัด ประกอบด้วย การปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 7 ข้อ 3. ระยะหลังผ่าตัด ประกอบด้วย การปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 ข้อ และ 4. ระยะการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย การปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 2 ข้อ

3. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ โดยปรับปรุงมาจากแบบสอบถาม ความพึงพอใจของสำนักการพยาบาล ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. 2554 นำมาทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.89 ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับคือ ระดับมากที่สุด = 5, ระดับมาก = 4, ระดับปานกลาง = 3, ระดับน้อย = 2, และระดับน้อยที่สุด = 1 (สำนักการพยาบาล, 2554)

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก จากบันทึกทางการพยาบาลในเวชระเบียนผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แก่กลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการประเมินความพึงพอใจ พร้อมทั้ง อธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง รวบรวมความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง จากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์นอกมดลูก

3. ประเมินความถูกต้องของการปฏิบัติตามมาตรฐาน จากเวชระเบียนในส่วนบันทึกทางการพยาบาล จำนวน 32 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมิน ความพึงพอใจ ของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน พบว่าข้อมูลครบสมบูรณ์ร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อายุ และลักษณะการมาโรงพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์นอกมดลูก วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงบรรยายโดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

2. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกของพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงบรรยายโดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์นอกมดลูกต่อการดูแลของทีมพยาบาล วิเคราะห์ ด้วยสถิติเชิงบรรยายโดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน



ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุและลักษณะการมาโรงพยาบาล (n = 32)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| อายุ | | |
| < 20 ปี | 3 | 9.37 |
| 20 - 29 ปี | 19 | 59.38 |
| 30 - 39 ปี | 10 | 31.25 |
| ลักษณะการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก | | |
| ไม่มีภาวะ Shock | 23 | 71.87 |
| มีภาวะ Shock | 9 | 28.13 |

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 59.39 มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี รองลงมาได้แก่อายุระหว่าง 30 - 40 ปี (ร้อยละ 31.25) อายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 9.38) ตามลำดับ และส่วนใหญ่ ไม่มีภาวะ Shock (ร้อยละ 71.87) และมีภาวะ Shock (ร้อยละ 28.13) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกของพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา จำแนกตามระยะการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานโดยภาพรวม

| การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน | จำนวนของการปฏิบัติทั้งหมด (N) | ปฏิบัติถูกต้อง | | ปฏิบัติไม่ถูกต้อง | | ไม่ปฏิบัติ | | ไม่เกี่ยวข้อง | |
|--|-------------------------------|----------------|--------|-------------------|--------|------------|--------|---------------|--------|
| | | ครั้ง | ร้อยละ | ครั้ง | ร้อยละ | ครั้ง | ร้อยละ | ครั้ง | ร้อยละ |
| 1. ระยะแรกรับที่มาด้วยภาวะ Shock | 63 | 47 | 74.60 | 13 | 20.63 | 3 | 12.00 | 0 | 0.00 |
| 2. ระยะแรกรับที่ไม่มีภาวะ Shock | 187 | 154 | 82.35 | 6 | 3.21 | 27 | 14.44 | 20 | 12.50 |
| 3. ระยะการดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัด | 157 | 127 | 80.89 | 5 | 3.18 | 25 | 15.92 | 67 | 42.68 |
| 4. ระยะหลังผ่าตัด | | | | | | | | | |
| 5. การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง | 139 | 135 | 97.83 | 2 | 1.45 | 1 | 0.72 | 21 | 15.22 |
| รวม | 64 | 64 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| | | 527 | 86.54 | 26 | 4.27 | 56 | 9.20 | 108 | 17.73 |

จากตารางที่ 2 พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ของพยาบาลมีความถูกต้องในภาพรวม ร้อยละ 86.54 โดยมีการปฏิบัติในระยะการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องมากที่สุด (ร้อยละ 100.00) รองลงมาได้แก่ระยะหลังผ่าตัด (ร้อยละ 97.84) ระยะแรกรับที่ไม่มีภาวะ Shock (ร้อยละ 82.35) ระยะแรกรับที่มีภาวะ Shock (ร้อยละ 74.60) และระยะการดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัด (ร้อยละ 80.89) ตามลำดับ



ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรรณ์นอกมดลูกของพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา ระยะแรกรับที่มัตด้วยไม่มีภาวะ Shock จำแนกตามการปฏิบัติตามมาตรฐานเป็นรายข้อ (n = 23)

| มาตรฐานการปฏิบัติ | ปฏิบัติถูกต้อง | | ปฏิบัติไม่ถูกต้อง | | ไม่ปฏิบัติ | | ไม่เกี่ยวข้อง | |
|--|----------------|--------|-------------------|--------|------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. การรวบรวมข้อมูลแรกรับเกี่ยวกับประวัติทางนรีเวช | 20 | 86.96 | 0 | 0.00 | 3 | 17.39 | 0 | 0.00 |
| 2. ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป | 20 | 86.96 | 0 | 0.00 | 3 | 17.39 | 0 | 0.00 |
| 3. ประเมินสภาพร่างกายการประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยตั้งครรรณ์นอกมดลูก | 18 | 78.26 | 2 | 8.70 | 3 | 13.04 | 0 | 0.00 |
| 4. ประเมินภาวะตกเลือดในช่องท้อง | 18 | 78.26 | 2 | 8.70 | 3 | 13.34 | 0 | 0.00 |
| 5. การให้คำแนะนำ การ อธิบายถึงพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษาของแพทย์ | 18 | 78.26 | 1 | 4.35 | 4 | 17.39 | 0 | 0.00 |
| 6. การจัดการอาการรบกวน เช่น อาการปวด | 18 | 78.26 | 1 | 4.35 | 5 | 21.74 | 0 | 0.00 |
| 7. เฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาแก้ปวดที่เป็นยา High Alert Drug | 9 | 81.82 | 0 | 0.00 | 2 | 18.18 | 12 | 37.50 |
| 8. การเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการเกิดการแตกของตั้งครรรณ์นอกมดลูก | 16 | 84.21 | 0 | 0.00 | 3 | 15.79 | 4 | 12.50 |
| 9. การให้ความรู้ของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง | 17 | 89.47 | 0 | 0.00 | 2 | 10.53 | 4 | 12.50 |

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรรณ์นอกมดลูก ระยะแรกรับกรณีมาด้วยไม่มีภาวะ Shock มีความถูกต้องในเรื่อง การให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 89.47 รองลงมาคือ การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติทางนรีเวช และการประเมิน อาการ อาการแสดงผู้ป่วยท้องนอกมดลูก ร้อยละ 86.96 และน้อยที่สุดคือ ประเมินสภาพร่างกาย การประเมิน อาการ อาการแสดง ผู้ป่วยตั้งครรรณ์นอกมดลูก การประเมินภาวะตกเลือดในช่องท้อง และการให้คำแนะนำ การอธิบายถึงพยาธิสภาพของโรค และแผนการรักษาของแพทย์ ร้อยละ 78.26



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรถ์นอกมดลูกของพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา ระยะแรกรับที่มาด้วยภาวะ Shock จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเป็นรายชื่อ (n = 9)

| มาตรฐานการปฏิบัติ | ปฏิบัติถูกต้อง | | ปฏิบัติไม่ถูกต้อง | | ไม่ปฏิบัติ | | ไม่เกี่ยวข้อง | |
|---|----------------|--------|-------------------|--------|------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. ประเมินอาการและอาการแสดงภาวะ Shock ได้ครบถ้วน | 9 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 2. ประเมินอาการ อาการแสดงผู้ป่วยตั้งครรถ์นอกมดลูก | 6 | 66.67 | 3 | 33.33 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 3. ประเมินภาวะตกเลือดในช่องท้องจากการแตกของถุงท่อนอกมดลูก | 6 | 66.67 | 3 | 33.33 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 4. แก้ไขภาวะ Shock | 9 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 5. การเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากการภาวะ Shock | 5 | 55.56 | 3 | 33.33 | 1 | 11.11 | 0 | 0.00 |
| 6. การเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการให้เลือด | 4 | 44.44 | 3 | 33.33 | 2 | 22.22 | 0 | 0.00 |
| 7. การเตรียมความพร้อมในการรับการผ่าตัดกรณีฉุกเฉิน | 8 | 88.89 | 1 | 11.11 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |

จากตารางที่ 4. พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรถ์นอกมดลูก ระยะแรกรับกรณีมาด้วยมีภาวะ Shock มีความถูกต้องในเรื่อง ประเมินอาการและอาการแสดงภาวะ Shock และแก้ไขภาวะ Shock มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาคือ การเตรียมความพร้อมในการรับการผ่าตัดกรณีฉุกเฉินร้อยละ 88.89 และน้อยที่สุดคือ บันทึกการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการให้เลือด ร้อยละ 44.44



ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูกของพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา ระยะดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัด จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเป็นรายชื่อ (n = 32)

| มาตรฐานการปฏิบัติ | ปฏิบัติถูกต้อง | | ปฏิบัติไม่ถูกต้อง | | ไม่ปฏิบัติ | | ไม่เกี่ยวข้อง | |
|---|----------------|--------|-------------------|--------|------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. การประเมินความ ก้าวหน้าของโรค | 18 | 85.71 | 1 | 4.76 | 2 | 9.52 | 11 | 34.38 |
| 2. การประเมินมีภาวะตกเลือดในช่องท้องจากตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูกแตก | 17 | 80.92 | 2 | 9.52 | 2 | 9.52 | 11 | 34.38 |
| 3. ประเมินความพร้อมในการผ่าตัดทั้งด้านร่างกายด้านจิตใจและเอกสาร | 23 | 79.31 | 0 | 0.00 | 6 | 20.69 | 3 | 9.38 |
| 4. การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน | 20 | 95.24 | 0 | 0.00 | 1 | 4.76 | 11 | 34.38 |
| 5. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด | 19 | 70.37 | 1 | 3.70 | 7 | 25.93 | 5 | 15.63 |
| 6. การได้รับคำแนะนำและการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด | 19 | 70.37 | 1 | 3.70 | 7 | 25.93 | 5 | 15.63 |
| 7. การรายงานแพทย์เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของโรค | 11 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 21 | 65.63 |

จากตารางที่ 5. พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูก ระยะดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัด มีความถูกต้องในเรื่อง การรายงานแพทย์เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของโรค มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาคือ การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน ร้อยละ 95.24 และน้อยที่สุดคือ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับคำแนะนำและการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ร้อยละ 70.37



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูกของพยาบาลผู้ปวยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา ระยะหลังผ่าตัด จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเป็นรายข้อ (n = 28)

| มาตรฐานการปฏิบัติ | ปฏิบัติถูกต้อง | | ปฏิบัติไม่ถูกต้อง | | ไม่ปฏิบัติ | | ไม่เกี่ยวข้อง | |
|--|----------------|--------|-------------------|--------|------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. การประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังรับบริการผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก | 28 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 2. การจัดการอาการรบกวน | 28 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 3. การป้องกันภาวะแทรกซ้อน | 28 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 4. การป้องกันความเสี่ยงและการเฝ้าระวังยา High Alert Drug | 25 | 89.29 | 2 | 7.14 | 1 | 3.57 | 0 | 0.00 |
| 5. กระตุ้นเพื่อส่งเสริมการหายของแผล | 28 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |

จากตารางที่ 6 พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูก ระยะหลังผ่าตัด มีความถูกต้องในเรื่อง การประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังรับบริการผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก การจัดการอาการรบกวน การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการกระตุ้นเพื่อส่งเสริมการหายของแผลมากที่สุดร้อยละ 100 รองลงมาคือ การป้องกันความเสี่ยง ร้อยละ 89.23

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูกของพยาบาลผู้ปวยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา ระยะการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จำแนกตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเป็นรายข้อ (n = 32)

| มาตรฐานการปฏิบัติ | ปฏิบัติถูกต้อง | | ปฏิบัติไม่ถูกต้อง | | ไม่ปฏิบัติ | | ไม่เกี่ยวข้อง | |
|---|----------------|--------|-------------------|--------|------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. การประเมินความพร้อมในการกลับบ้าน | 32 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 2. การประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวตามหลัก D-METHOD | 32 | 100 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |

จากตารางที่ 7 พบว่าพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครุภัณฑ์นอกมดลูกระยะการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้ครบถ้วนทั้งการประเมินความพร้อมในการกลับบ้าน และการประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวตามหลัก D-METHOD ร้อยละ 100.00



ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความพึงพอใจในภาพรวมของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ต่อการดูแลของพยาบาลในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลพะเยา

| ข้อความ | ค่าเฉลี่ย \bar{x} | ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน | ระดับความพึง พอใจ |
|---|------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. ความรวดเร็วของพยาบาลในการให้การช่วยเหลือเมื่อท่าน ขอความช่วยเหลือ | 4.38 | 0.49 | ดี |
| 2. ความใส่ใจของพยาบาล ต่ออาการเจ็บป่วยของท่าน | 4.16 | 0.64 | ดี |
| 3. การให้ข้อมูลและคำแนะนำของพยาบาลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล | 4.34 | 0.70 | ดี |
| 4. ความสนใจและเต็มใจของพยาบาลในการช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ให้กับท่าน | 4.41 | 0.61 | ดี |
| 5. พยาบาลเข้าใจถึงความต้องการของท่าน | 4.38 | 0.66 | ดี |
| 6. การอำนวยความสะดวกของพยาบาลในระหว่างที่ท่านพักรักษาตัว อยู่ในโรงพยาบาล | 4.16 | 0.57 | ดี |
| 7. พยาบาลช่วยให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล | 4.50 | 0.51 | ดีมาก |
| 8. พยาบาลเตรียมความพร้อมท่านในเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนกลับบ้าน | 4.31 | 0.65 | ดี |
| 9. ความพึงพอใจของท่านต่อการบริการพยาบาลในภาพรวม | 4.22 | 0.61 | ดี |
| รวม | 4.32 | 0.61 | ดี |

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกผู้มีความพึงพอใจต่อพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.32$, S.D = 0.61) ในรายข้อพบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก คือ พยาบาลช่วยให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.50$, S.D = 0.51) ส่วนหัวข้ออื่นอยู่ในระดับดี

อภิปรายผล

1. การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก

จากการศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ของพยาบาลโรงพยาบาลพะเยา พบว่า มีความถูกต้องในภาพรวม ร้อยละ 86.54 โดยมีการปฏิบัติในระยะการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องมากที่สุด ร้อยละ 100 ทั้งเรื่องการประเมินความพร้อมในการกลับบ้าน และการประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวตามหลัก D-METHOD โดยมีการบันทึกทางการพยาบาลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และได้ใจความมากที่สุดในระยะนี้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการวางแผนการจำหน่าย พยาบาลสามารถวางแผนได้ตั้งแต่ระยะรับใหม่จนถึงก่อนกลับบ้าน ทำให้มีเวลาในการให้คำแนะนำและสอนการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้อัตรการกลับบ้านรักษาซ้ำจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ของหอผู้ป่วยนรีเวชกรรมเป็น 0 (รายงานตัวชี้วัดการประกันคุณภาพหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม, 2553 - 2555) ทั้งนี้เนื่องมาจาก หอผู้ป่วยนรีเวชกำหนดให้มีระบบการตรวจสอบการปฏิบัติ



การพยาบาล ตามมาตรฐานการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
ห้องนอคมดลูกของพยาบาลดังกล่าวข้างต้น โดยจัดทำ
เป็นนโยบาย ของทีมนำคลินิกด้านสูตินรีเวช ที่ให้ทีม
ผู้ดูแลปฏิบัติตามมาตรฐานการวางแผนการจำหน่าย
ตามที่กำหนดไว้และมีการตรวจสอบการปฏิบัติตาม
มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์
นอคมดลูกระยะหลังผ่าตัด พบว่า พยาบาลปฏิบัติได้ถูกต้อง
ร้อยละ 97.84 โดยมีการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล
ผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูกร้อยละ 100 ทุกข้อยกเว้น
การป้องกันความเสี่ยงและการได้รับยา High Alert
ที่ปฏิบัติได้ ร้อยละ 89.29 ถือว่าพยาบาลหอผู้ป่วยนรีเวช
ได้ให้ความสำคัญในเรื่องการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ
หลังผ่าตัดเพื่อป้องกันปัญหาและภาวะแทรกซ้อนหลัง
ผ่าตัดเป็นอย่างดีและมีการบันทึกทางการพยาบาล
ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และได้ใจความ ทั้งนี้เนื่องจาก
มาจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ของหน่วยงาน ร้อยละ 45 - 50
(สถิติของหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม, 2553 - 2555) เป็นผู้ป่วย
ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด หน่วยงานจึงได้มีการ
จัดทำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด
เพื่อให้พยาบาลในหน่วยงาน นำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย
ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด นอกจากนี้ โรงพยาบาล
พะเยายังกำหนดให้มีการนำระบบ Pain Management
มาใช้โดยให้ถือว่า Pain Score เป็น Vital Sign ตัวที่ 5
ต้องมีการบันทึกลงในฟอร์มปรอทในผู้ป่วยหลังผ่าตัด
ทุกราย ทำให้พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะในการ
ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเป็นอย่างดี

การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย
ตั้งครรภ์นอคมดลูกระยะแรกเริ่ม กรณีไม่มีภาวะ Shock
พยาบาลปฏิบัติได้ถูกต้อง ร้อยละ 82.32 โดยพบว่ามีการ
ให้ความรู้ของผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับโรคและการดูแล
ตนเองมากที่สุด ร้อยละ 89.47 ทั้งนี้เนื่องมาจากการ
ดูแลผู้ป่วยที่มีโอกาสการเปลี่ยนแปลงของโรคที่รุนแรงขึ้น
และอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤตได้ สิ่งที่สำคัญที่ต้องการ คือ

ข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วย
และญาติให้ความร่วมมือในการรักษาและลดความวิตก
กังวลของครอบครัวลงได้ (Bond AE, Draeger CRL,
Mandleco B, Donnelly M. 2003) แต่ยังมีข้อที่ยัง
ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80) คือการประเมินสภาพ
ร่างกาย การประเมิน อาการ อาการแสดง ผู้ป่วยตั้งครรภ์
นอคมดลูก, การประเมินภาวะตกเลือดในช่องท้อง,
การให้คำแนะนำ อธิบายถึงพยาธิสภาพของโรคและ
แผนการรักษาของแพทย์ และการจัดการอาการรบกวน
จากการทบทวนเวชระเบียน พบว่า เป็นในกลุ่มผู้ป่วย
ที่แพทย์ต้องให้การรักษาโดยการผ่าตัดทันที ทำให้ต้องรีบ
เตรียมผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดและต้องประสานงานกับแผนก
อื่นๆ เช่น ห้องผ่าตัดในการมารับผู้ป่วยและเตรียมห้อง
ผ่าตัด แผนกชันสูตรในการตามผลชันสูตรและตามเลือด
มาให้ผู้ป่วยเป็นต้น จึงส่งผลให้พยาบาลไม่ได้ทำหรือไม่ได้
บันทึกกิจกรรมดังกล่าว

การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย
ตั้งครรภ์นอคมดลูกระยะการดูแลต่อเนื่องและก่อนผ่าตัด
พยาบาลปฏิบัติได้ถูกต้อง ร้อยละ 80.89 ผ่านเกณฑ์
ที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 80) เพียงเล็กน้อย เนื่องจากการ
พยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูก ระยะการดูแลต่อเนื่อง
และก่อนผ่าตัด แพทย์จะมีการวางแผนการรักษาไว้หลาย
ลักษณะตามการเปลี่ยนแปลงของ จากการศึกษาพบว่า
ผู้ป่วยที่เข้านอนรับการรักษา 21 ราย เป็นผู้ป่วยที่แพทย์
Set ผ่าตัดทันที 4 ราย ให้สังเกตอาการไว้ก่อน 17 ราย
ใน 17 ราย พบเป็น Early Pregnancy 1 ราย, Incomplete
Abortion 3 ราย, Early Ruptured Pregnancy 2 ราย
และ Non Ruptured Ectopic pregnancy ที่ได้วางแผน
Set ผ่าตัดเป็น Elective Case 11 ราย เป็นผู้ป่วย
ที่ได้รับการผ่าตัดตามเวลาที่วางแผนไว้ 6 ราย และเป็น
ผู้ป่วย ที่ต้องส่งเข้ารับการผ่าตัดก่อนเวลาที่วางแผนไว้
เนื่องจากพยาบาลประเมินได้ว่ามีภาวะการแตกของถุง
ห้องนอคมดลูก 5 ราย แสดงถึงสมรรถนะของพยาบาล
ในการประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่มี



ภาวะการณืแตกของถุงทอ้งนอคมดลูก ทำให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างทันเวลา มีการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการมากที่สุด คือการพยาบาล (Koska, 1989 ในวิภาดา คุณาวิคติกุล, 2542) โดยพยาบาลจะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างทีมสุขภาพในการสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วย ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เน้นการให้การบริการมีคุณภาพตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ มีความเสี่ยงน้อยที่สุด สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้มากที่สุด มีค่าใช้จ่ายลดลง ลดระยะเวลาอนของผู้ป่วย และมีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า จากความริบถ้วนดังกล่าว อาจทำให้พยาบาลไม่มีการบันทึกการให้การพยาบาล โดยเฉพาะในรายที่แพทย์ Set ผ่าตัดทันที ทำให้หัวข้อ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด และการได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ถูกต้องเพียงร้อยละ 70.37 และไม่ปฏิบัติ ร้อยละ 25.93 แม้จะได้ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยจริง ซึ่งสังเกตได้จากผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้องและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดก็ตาม

การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูกระยะแรกรับ กรณีมาด้วยภาวะ Shock ทั้งหมด เป็นผู้ป่วยที่มาที่แผนกฉุกเฉินและเข้าห้องผ่าตัดก่อนเข้าอนที่หอผู้ป่วยนรีเวช พบว่าพยาบาลปฏิบัติถูกต้องในภาพรวม ร้อยละ 74.60 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ แสดงให้เห็นว่า ความรู้และความตระหนักถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ของพยาบาลไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80) แต่ในประเด็นที่สำคัญที่เป็นภาวะฉุกเฉิน คือประเมินอาการและอาการแสดงภาวะ Shock และการแก้ไขภาวะ Shock ทำได้ดีมากถึง ร้อยละ 100 และการเตรียมความพร้อมในการรับการผ่าตัด ร้อยละ 88.89 ซึ่งถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลห้องฉุกเฉิน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพนอ เตชะอภิก สุนทรภาพร วันสุพงศ์ และ สุมณา สัมฤทธิ์รินทร์. (2554) ที่กล่าวถึง ผลการศึกษาการใช้แนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ

ที่อยู่ในภาวะคุกคามต่อชีวิต ที่ว่าขั้นตอนการช่วยชีวิตถือเป็นทักษะที่จำเป็น สำหรับบุคลากรในห้องฉุกเฉินที่ต้องให้การช่วยเหลือโดยรวดเร็วและแม่นยำ เพื่อช่วยชีวิตที่วิกฤตอย่างทันท่วงที แต่การประเมินอาการ อาการแสดงผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูก การประเมินภาวะตกเลือดในช่องท้องจากการแตกของถุงทอ้งนอคมดลูก การบันทึกการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการให้เลือด พบเพียงร้อยละ 33.33 โดยเฉพาะการเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากการภาวะ Shock ที่ไม่ปฏิบัติถึงร้อยละ 11.11 ทำให้ผู้ป่วยไปเป็นลมที่ห้องน้ำ 1 ราย ทั้งนี้อาจมาจากความริบถ้วนในการดูแลผู้ป่วย หรือผู้ป่วยมาพร้อมกันหลายราย ทำให้อัตรากำลังที่มีไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึงหรือเมื่อให้การดูแลแล้วไม่มีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน อาจเนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในแผนกฉุกเฉิน ด้วยระยะเวลาอันสั้น และพยาบาลมีกิจกรรมการประสานงานอื่นที่ต้องปฏิบัติ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการนำมาตรฐานไปใช้ ควรวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูกโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชติดตามการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด ควรปรับปรุงแบบบันทึกทางการพยาบาลของงานอุบัติเหตุฉุกเฉินให้ง่ายและเหมาะสมกับลักษณะงานและภารกิจของหน่วยงาน เช่น อาจปรับเป็นแบบ Check list และควรให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตนเอง เพื่อจะได้ทราบข้อควรแก้ไข แนวทางการ เพื่อให้คุณภาพบริการมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูกต่อการดูแลของทีมการรักษาพยาบาล

พบว่าผู้ป่วยความพึงพอใจของผู้ป่วยตั้งครรภ์นอคมดลูกต่อการดูแลของทีมการรักษาพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 86.32) โดยมีความพึงพอใจหัวข้อพยาบาลช่วยให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 90.00 ทั้งนี้เนื่องจากแนวโน้ม



การเปลี่ยนแปลงของโรคเป็นไปได้หลายรูปแบบจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในทุกขั้นตอน ความสนใจและเต็มใจของพยาบาลในการช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ให้กับท่านร้อยละ 88.13 ความรวดเร็วของพยาบาล ในการให้การช่วยเหลือเมื่อท่านขอความช่วยเหลือร้อยละ 87.50 การให้ข้อมูลและคำแนะนำของพยาบาลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ร้อยละ 86.88 พยาบาลเตรียมความพร้อมท่านในเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 86.25 ความพึงพอใจของท่านต่อการบริการพยาบาลในภาพรวม ร้อยละ 84.38 ความใส่ใจของพยาบาล ต่ออาการเจ็บป่วย ของท่าน และการอำนวยความสะดวกของพยาบาลในระหว่างที่ท่านพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลร้อยละ 83.13 ซึ่งได้น้อยที่สุด แต่ก็ยังอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ของกลุ่มการโรงพยาบาล พะเยา ในปี 2553 - 2555 ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 86.20 (รายงานตัวชี้วัดการประกันคุณภาพกลุ่มการพยาบาล, 2555)

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษากการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกในครั้งนี้ลุล่วงด้วยดี จากความร่วมมือของหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลพะเยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยนรีเวชที่ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกและบันทึกหลักฐานการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้

ขอขอบคุณคุณอนงค์ ถาวร หัวหน้าพยาบาล และอาจารย์พร บุญมี ที่ให้คำแนะนำและเป็นพี่ปรึกษาในการศึกษาครั้งนี้ พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยาที่ให้โอกาสแก่ผู้ศึกษาและผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกทุกท่านที่เป็นกลุ่มประชากรในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มการพยาบาล. (2555). รายงานตัวชี้วัดประจำปี 2553 - 2555. พะเยา : โรงพยาบาลพะเยา.
- ไชเช ชานัญญูชี (2545). การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด ของกลุ่มงาน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนราชสีมา. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พนอ เตชะอธิก , สุนทรภาพร วันสุ, สุมณา สัมฤทธิ์รินทร์. (2554). ผลการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาล ผู้บาดเจ็บที่หน่วยผู้ป่วยนอกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 34(3), 68
- วิภาดา คุณาวิกตีกุล. (2542). “จากการประกันคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.” *พยาบาลสาร* 26(3), 9-17.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*.
- ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม. (2555). รายงานตัวชี้วัดประจำปี 2553 - 2555. พะเยา : โรงพยาบาลพะเยา.
- หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม. (2555). รายงานสถิติประจำปี 2553 - 2555. พะเยา : โรงพยาบาลพะเยา.
- Bond AE, Draeger CRL, Mandleco B, Donnelly M. Need of family members of patients with severe traumatic brain injury. *Crit Care Nurs*. 2003; 23(4), 63-72.
- Vicken P Sepilian, Michel E Rivlin. Ectopic Pregnancy. Retrieved January 7, 2014 from <http://emedicine.medscape.com/article/2041923-overview#aw2aab6b2b5>