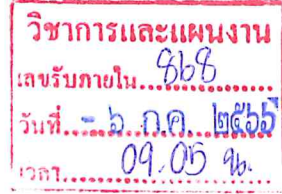




บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ฝ่ายการพยาบาล โทร. ๗๐๙๑)

ที่ ผกพ ๘๙๓/๒๕๖๖

วันที่ 6 ก.ค. ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งรายงานการฝึกอบรม ประชุม ดูกาน สัมมนา ฯ

เรียน หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

ตามหนังสือสำนักการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๗๐๖๖ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการ จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางนารินทร์ ไพโรจน์วิทยพร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นางสาววิรัชยา สังขกรณ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เข้าร่วมการประชุมวิชาการ Smart Nurse in Post Anesthesia Care Unit (PACU) ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมพิบูลสงคราม ชั้น ๑๒ อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลราชวิถี นั้น บัดนี้ ผู้เข้าประชุมหลักสูตรฯ ดังกล่าว ได้เข้าประชุมเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานสรุปผลการประชุม รายละเอียดตามแบบรายงานที่แนบมาพร้อมนี้
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๘๓ ๘๗

(นางนิตยา ศักดิ์สุภา)

หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วัน ขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่องประชุมวิชาการ Smart Nurse in Post Anesthesia Care Unit (PACU)

สาขา การพยาบาลและการผดุงครรภ์

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา
 ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย

จำนวนเงินคนละ ๒,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ คน รวมทั้งสิ้น ๔,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมพิบูลสงคราม ชั้น ๑๒ อาคารเฉลิม-
พระเกียรติฯ โรงพยาบาลราชวิถี

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตร

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางนารินทร์ ไพโรจน์วิทยาพร

อายุ ๔๕ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาล

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การพยาบาลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

๒.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาววิพชยา สังขกรณ์

อายุ ๔๒ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาล

๒.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การพยาบาลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและปรับระบบการทำงานขององค์กรให้มีทิศทางเดียวกัน

๒. ให้การพยาบาลอย่างถูกวิธี

๓. รู้วิธีและลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะนี้ได้

๒.๒ เนื้อหา

การบำบัดด้วยออกซิเจนในการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึก

การบำบัดด้วยออกซิเจน คือ การให้ออกซิเจนโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดหรือแก้ไขภาวะ เนื้อเยื่อ

พร่องออกซิเจน

สาเหตุของ...

สาเหตุของภาวะเนื้อเยื่อพร่องออกซิเจน

๑. ภาวะที่อากาศที่หายใจเข้าไปมีความดันย่อยของออกซิเจนต่ำผิดปกติ (Low PiO_2)
๒. ความผิดปกติในการแลกเปลี่ยนแก๊สของปอด (impair pulmonary gas exchange)
๓. ปริมาณออกซิเจนสุดท้ายก่อนการแลกเปลี่ยนแก๊สที่ปอดต่ำ Low mixed venous oxygen tension (Low PVO_2)

ภาวะฉุกเฉินจากการระงับความรู้สึกที่ควรได้รับออกซิเจน

๑. ภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด (Post operative nausea and vomiting)
๒. ภาวะพร่องออกซิเจน (Hypoxia)
๓. ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ หรือมีอาการสั่น (Hypothermia/Shivering)
๔. ภาวะที่ระบบหัวใจและหลอดเลือดไม่คงที่ (CVS instability)

รูปแบบการให้ออกซิเจน แบ่งตามลักษณะการทำงานของอุปกรณ์

๑. ออกซิเจนอัตราการไหลต่ำ เน้นการให้ออกซิเจนอัตราการไหลน้อยกว่าอัตราการไหลที่ผู้ป่วยหายใจทุกครั้งของการหายใจ ผู้ป่วยจะมีการดึงอากาศภายนอกมาผสมด้วย เช่น สายให้ออกซิเจนทางจมูก โดยปรับอัตราการไหลของออกซิเจน ไม่เกิน ๓ ลิตร/นาที เพื่อป้องกันการระคายเคืองเยื่อโพรงจมูก

๒. ออกซิเจนที่มีการเก็บสำรองออกซิเจน เป็นการให้ออกซิเจน ความเข้มข้นของออกซิเจนได้สูงกว่าท่อให้ออกซิเจนทางจมูกไม่ระคายเคือง มีช่องว่างที่สามารถเก็บออกซิเจน เพื่อนำไปใช้ในการหายใจเข้าโพรงจมูก สามารถให้ความชื้นได้ดีกว่า เช่น หน้ากากออกซิเจน, หน้ากากออกซิเจนแบบมีถุงลม โดยปรับอัตราการไหลของออกซิเจน ๖ - ๑๕ ลิตร/นาที และนำหน้ากากให้ครอบปากและจมูกจัดให้แนบชนิดพอดีกับใบหน้า ไม่แน่นหรือหลวมเกินไป

๓. ออกซิเจนอัตราการไหลสูง เป็นการให้ออกซิเจนในอัตราการไหลที่สูงมากกว่าที่หายใจ และไม่มี การดึงอากาศจากภายนอกเข้ามา ผู้ป่วยจะได้รับความเข้มข้นของออกซิเจนในปริมาณที่กำหนดไว้ เช่น การให้ออกซิเจนอัตราไหลสูงทางจมูก (High flow nasal cannula)

ภาวะสับสนเฉียบพลันในเด็ก

ภาวะกระวนกระวายหลังฟื้นจากการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัด หรือทำหัตถการที่ต้องได้รับการระงับความรู้สึกนั้นมาสามารถประเมินได้ชัดเจน จึงอาจใช้คำว่าภาวะกระวนกระวายเฉียบพลัน หรือภาวะสับสนเฉียบพลัน ทดแทนกันได้

โดยทั่วไปภาวะ สับสนเฉียบพลันจะมีอาการแสดงเกิดขึ้นในช่วงสั้น ๆ ภายหลังจากการระงับความรู้สึก และมักหายได้เองโดยไม่ต้องรักษา อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ Kain และคณะพบว่าผู้ป่วยเด็กที่มาภาวะ emergence delirium มีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางพฤติกรรม หลังผ่าตัดได้สูงถึง ๑.๔๓ เท่า เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่เกิดภาวะดังกล่าว

สาเหตุและปัจจัยเสี่ยง

ปัจจัยด้านผู้ป่วย

มักพบในผู้ป่วยเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าในเด็กโตและผู้ใหญ่ เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมของเด็กในวัยนี้ยังไม่ดีนัก นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิตกกังวล

ก่อนการผ่าตัด (preoperative anxiety) และเด็กที่มีลักษณะนิสัยหรือพื้นฐานทางอารมณ์เป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิดง่ายไม่ชอบเข้ากลุ่มกับเด็กคนอื่นและมีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้ยาก จะมีโอกาสเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันได้มากกว่า

ปัจจัยด้านการผ่าตัด

มักพบภาวะสับสนเฉียบพลันในการผ่าตัดบางประเภท เช่น การผ่าตัดตา ซึ่งการผ่าตัดนี้ต้องการปิดตาภายหลังผ่าตัด ทำให้สามารถมองเห็นคนละสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคยหรือการผ่าตัดต่อมทอนซิล ซึ่งผู้ป่วยอาจรู้สึกว่ามีเสมหะในคอมาก และอาจรู้สึกหายใจไม่สะดวกในช่วงที่กำลังฟื้นจากการระงับความรู้สึก นอกจากนี้ความเจ็บปวดจากการผ่าตัดที่ควบคุมได้ไม่ดีก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งอาจเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดภาวะกระวนกระวายหลังฟื้นจากการระงับความรู้สึก

ปัจจัยด้านการระงับความรู้สึก

การได้รับยาสลบไธระเหยบางชนิดอาจทำให้เกิดภาวะสับสนเฉียบพลันได้

การดูแลรักษา (management)

สิ่งสำคัญ คือ ต้องวินิจฉัยแยก (differential diagnosis) ภาวะต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายถึงชีวิต ออกไปก่อน เช่น ภาวะที่มีเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอจากความดันโลหิตต่ำรวมถึงต้องวินิจฉัยแยกลักษณะอาการกระสับกระส่ายที่เกิดจากความเจ็บปวด หรือการที่เด็กมีภาวะกระเพาะปัสสาวะเต็มจนทำให้ปวดปัสสาวะซึ่งเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อย เนื่องจากยังไม่สามารถบอกเล่าความรู้สึก หรือความต้องการของตนเอง ได้ชัดเจนเหมือนผู้ใหญ่

หลังจากวินิจฉัยแยกภาวะที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและภาวะอื่น ๆ ข้างต้นไปแล้ว การดูแลเบื้องต้นในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะสับสนเฉียบพลัน ควรให้ความสำคัญไปที่การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดต่อร่างกายของผู้ป่วยและผู้ดูแล เนื่องจากภาวะดังกล่าวนี้ส่วนใหญ่หายเองได้ภายใน ๑๕ - ๓๐ นาที ทั้งนี้ควรต้องอธิบายและทำความเข้าใจกับผู้ป่วยปกครองถึงภาวะที่เกิดขึ้น รวมถึงความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยเด็กเป็นพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่มีอาการ ควรแยกผู้ป่วยให้อยู่ในสถานที่สงบ เพื่อลดสิ่งกระตุ้นที่อาจทำให้อาการรุนแรงมากยิ่งขึ้นได้

ในกรณีที่อาการรุนแรงมากหรือแนวโน้มไม่ดีขึ้นในเวลาอันสั้น อาจพิจารณาให้การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมอาการดังกล่าวให้สงบลง หรืออาจพิจารณาให้ยาระงับปวดในกรณีที่ไม่สามารถวินิจฉัยแยกภาวะกระวนกระวายจากอาการปวดได้ชัดเจน

การรักษาแบบประคับประคอง

- จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย
- จัดให้นอนในท่าที่ปลอดภัย เช่น หามนอนมากันขอบเตียง ป้องกันการกระแทก
- อยู่ในที่สงบ อาจเปิดเพลงเบา ๆ กล่อมให้หลับต่อ
- พั่นสายน้ำเกลือ หรือส่วนที่ขีดข่วนผู้ป่วย
- ปลดสายน้ำเกลือในเคสที่ไม่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือต่อ เพื่อลดความเสี่ยงน้ำเกลือหลุด
- สิ่งที่ผู้ป่วยติด เช่น ผ้าเน่า ตุ๊กตาตัวโปรด จุกนมปลอม เป็นต้น

แนวทางการดูแลในการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น

- การประเมินทางเดินหายใจ
- รูปแบบการหายใจ
- การไหลเวียน

การดูแลหลังได้รับการรักษาภาวะเพื่อที่เกิดขึ้น

- จัดให้ออนให้ทางเดินหายใจโล่ง
- ประเมินสัญญาณชีพ ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ลักษณะการหายใจ ความอึดตัวของอกซิเจนและระดับความรู้สึกตัว

- ดูแลสิ่งแวดล้อมให้เงียบและสงบ
- ใช้เกณฑ์การจำหน่ายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น

เป้าหมาย

- ลดความวิตกกังวล
- สร้างความบันเทิงใจให้เด็ก ก่อนเริ่มให้ยาระงับความรู้สึก เช่น เล่นเกมส์ การ์ตูนที่ชอบ ทำสิ่งที่ชอบ
- สร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลาย ไม่ควรมีเสียงดังรบกวนเกินไป ในขณะที่เริ่มยาระงับความรู้สึก
- การอนุญาตให้ผู้ปกครองเข้าร่วมในการเริ่มนำยาระงับความรู้สึก

ความสำคัญของจรรยาบรรณ

๑. ความตระหนักในความรับผิดชอบทางจริยธรรมของพยาบาล (จิตสำนึก)
๒. เป็นหลักนำในการประกอบวิชาชีพให้มีมาตรฐานสูง สอดคล้อง ตรงกันทั่วประเทศ
๓. ควบคุม/ส่งเสริม/ภาพเสริม/ภาพพจน์ จริยธรรมของผู้ประกอบอาชีพและผู้ผลิตจรรยาบรรณพยาบาล ทำหน้าที่ ประจักษ์ เครื่องมือประเมินผลพฤติกรรมของพยาบาล

ในการปฏิบัติวิชาชีพ โดย

- ผู้ให้บริการ
- ผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้องทั่วไป
- และพยาบาลใช้ในการประเมินผลตนเอง

ข้อที่ ๑ พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ

พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล บริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

ข้อที่ ๒ พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์

พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณาเคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ช่วยให้ ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุดตลอดวงจรของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

ข้อที่ ๓ พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล

พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและประชาชน ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็น มนุษย์สิทธิในชีวิตและสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับความเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยม ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของ และความเป็นส่วนตัวของบุคคล

ข้อที่ ๔ พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในมนุษย์

พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือ ดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรีและสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัด ด้วยชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

ข้อที่ ๕ พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ

พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนา ความรู้ และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงานประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ข้อที่ ๖ พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ

พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือ ประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนพึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงานและมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตราย ซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของ การทำงานหรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

ข้อที่ ๗ พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล

พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตประกอบวิชาชีพ ด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็น วิสัยเป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคม อย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอวงการศึกษาสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นระดับประเทศและระหว่างประเทศ

ข้อที่ ๘ พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล

พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาลร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษา ทางการวิจัยหรือทางการ บริหารโดยร่วมในการนำทิศทางนโยบายและแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพพัฒนา ความรู้ ทั้งในชั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐานและศาสตร์ทางการ

พยาบาลชั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้ พยาบาลจึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบันองค์กรวิชาชีพระดับประเทศและระหว่างประเทศ

จรรยาบรรณวิชาชีพ ๙ ข้อ

๑. รับผิดชอบต่อประชาชน
๒. เมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต
๓. มีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพ เคารพในศักดิ์ศรีสิทธิมนุษยชน
๔. ยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาค
๕. ให้การบริการที่มุ่งความเป็นเลิศ
๖. พึ่งป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ
๗. รับผิดชอบต่อในการปฏิบัติให้สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ
๘. พึ่งร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพ
๙. พึ่งรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- นำความรู้ที่ได้รับอบรมมาพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วย ให้เรามีความมั่นใจมากขึ้น

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- นำความรู้มาพัฒนาระบบในหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้น

- นำความรู้ที่ได้อบรมมาดูแลผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้องตามหลักมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

๒.๓.๓ อื่น ๆ

- นำความรู้ที่ได้กลับไปสอนญาติ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

๓.๑.๑ เนื้อหาสาระค่อนข้างมาก จึงมีข้อจำกัดด้านเนื้อหาและเวลาทำให้วิทยากรพูดเร็ว และเนื้อหาบางหัวข้อไม่ได้ลงลึกถึงรายละเอียด

๓.๒ การพัฒนา

๓.๒.๑ นำความรู้ที่ได้รับมาถ่ายทอดให้บุคลากรภายในหน่วยงาน

๓.๒.๒ เอกสารประกอบการอบรมอยู่ในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ไม่ครบถ้วนทุกหัวข้อ เนื่องจากเป็นเนื้อหาที่ไม่คุ้นเคย จึงทำให้เก็บรายละเอียดได้ไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๑. เนื้อหาการอบรมยังไม่ตรงประเด็นเรื่องการดูแลผู้ป่วยภายหลังได้รับการระงับความรู้สึก บางเนื้อหาไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและใช้เวลาในการบรรยายนาน

๒. การจัดเรียงหัวข้อบรรยายทำให้ความน่าสนใจลดลง

ลงชื่อ.....ณรินทร์ ไทโรจน์วิทย์.....ผู้รายงาน
(นางณรินทร์ ไทโรจน์วิทย์)

ลงชื่อ.....วิภาวรา สว่างกรณ.....ผู้รายงาน
(นางสาววิภาวรา สว่างกรณ)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น สามารถวางแผนวิเคราะห์และแก้ไขภาวะวิกฤติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

(นายพรเทพ แซ่เฮ้ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



<https://shorturl.asia/๒shHT>

SMART NURSE IN POST ANESTHESIA CARE UNIT (PACU)

วันที่ 24 - 25 มิถุนายน 2566

สรุปเนื้อหาสำคัญในการประชุม

จรรยาบรรณวิชาชีพ 9 ข้อ

1. รับผิดชอบต่อประชาชน
2. เมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต
3. มีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพ เคารพในศักดิ์ศรีศรีธรรมนุษยชน
4. ยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาค
5. ให้การบริการที่มุ่งความเป็นเลิศ
6. พึ่งป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ
7. รับผิดชอบต่อในการปฏิบัติให้สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ
8. พึ่งร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพ
9. พึ่งรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

BE KIND
TO YOUR
MIND

วัตถุประสงค์

- เป็นบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล
- ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการพยาบาล
- ใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินการกระทำว่าสิ่งใดถูก
สิ่งใดผิด
- ใช้เป็นหลักในการตัดสินใจ

SELF
LOVE
CLUB

ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

- นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม มาพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยให้ถูกต้องตามหลักมาตรฐานการให้การพยาบาล

ต่อหน่วยงาน

- นำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาในหน่วยงานให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
- นำความรู้ หลักการและทักษะต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดให้ได้รับการดูแลในระยะวิกฤติให้ปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

การนำไปใช้

- นำความรู้ หลักการและทักษะต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดให้ได้รับการดูแลในระยะวิกฤติให้ปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

IT'S OKAY TO
ASK FOR HELP

นางนารินทร์ ไพโรจน์วิทยาพร
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วิสัยัญ ห่องพักฟื้นหลังผ่าตัด
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

Smart Nurse in Post Anesthesia Care Unit (PACU)

วันที่ 24 - 25 มิถุนายน 2566

สรุปเนื้อหาสำคัญในการประชุม

1. การบำบัดด้วยออกซิเจนในการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึก

การบำบัดด้วยออกซิเจนเป็นการให้ออกซิเจน

โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดหรือแก้ไขภาวะเนื้อเยื่อพร่องออกซิเจน โดยการให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วยเป็นการลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเนื้อเยื่อพร่องออกซิเจนจากภาวะแทรกซ้อนภายหลังการได้รับการระงับความรู้สึก เช่น ทางเดินหายใจอุดตัน การหดเกร็งหรือการบวมของหลอดเลือด

2. ภาวะสับสนในผู้ป่วยเด็กหลังได้รับการระงับความรู้สึก

ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดมีโอกาที่จะเกิดภาวะสับสน

ระงับกระส่าย หลังการได้รับการระงับความรู้สึก ซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายทั้งต่อผู้ป่วยเองและผู้ดูแล

3. ภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุหลังได้รับการระงับความรู้สึก

ภาวะสับสนเฉียบพลันพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เป็นภาวะที่พยาบาลต้องประเมินให้ทันท่วงที เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการรักษาและฟื้นฟูเป็นปกติ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาซึ่งรุนแรงจนเสียชีวิต การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันมีปัจจัยการเกิดที่หลีกเลี่ยงไม่ได้คือ ความสูงอายุ พยาบาลจึงต้องตระหนักว่าผู้สูงอายุทุกคนมีโอกาสเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันได้ นับเป็นความท้าทายของการพยาบาลเพื่อการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะดังกล่าว รวมทั้งการประเมินการวินิจฉัยการบำบัดรักษา ทั้งนี้การรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดคือ การป้องกันการเกิดโดยลดปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการสับสนเฉียบพลัน

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและปรับระบบการทำงานขององค์กรให้มีทิศทางเดียวกัน
- ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึกอย่างถูกวิธี
- รู้วิธีและลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดได้

ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

1. มีความรู้ความเข้าใจในการเลือกใช้ OXYGEN ให้ถูกต้องกับผู้ป่วยแต่ละคน
2. มีความเข้าใจถึงภาวะสับสนหลังได้รับการระงับความรู้สึกที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้หลายช่วงอายุ เพื่อที่จะสามารถประเมินและให้การพยาบาลได้ถูกต้องและทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย

ต่อหน่วยงาน

1. สามารถแบ่งปันความรู้ เรื่องการดูแล การหายใจให้กับผู้ร่วมงานได้
2. แบ่งปันความรู้ นำไปพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนภายหลังได้รับการระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด เพื่อช่วยป้องกันการเกิดอันตรายอาจเกิดขึ้นทั้งต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่น

การนำไปใช้

- นำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยหลังการผ่าตัดและหลังได้รับการระงับความรู้สึก
- นำความรู้ที่ได้รับมาคิดกรองภาวะสับสนหลังได้รับความรู้สึก เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและบุคคลอื่นได้

นางสาววิพชา สังขกรณ์

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วิสัญญี ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์