

รายงานการศึกษา ผึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน
งานประชุมวิชาการพยาบาลจักษุวิทยา ประจำปี ๒๕๖๗

เรื่อง Moving Forward in Nursing Research Innovations and care in Ophthalmology

ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗

ณ โรงแรมใบหยกสกาย กรุงเทพมหานคร

จัดโดย โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-นามสกุล นางสาวอัญญารัตน์ กองศรีนนท์
อายุ ๓๕ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานพยาบาลประจำห้องผ่าตัดจักษุ โรงพยาบาลตากสิน โดยให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทางจักษุที่มารับบริการที่ห้องผ่าตัดซึ่งแบ่งเป็น ๓ ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ดูแลความสะอาดและสิ่งแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำ ผ่าตัดให้เหมาะสมและพร้อมใช้เสมอ ส่งเครื่องมือให้แพทย์และช่วยแพทย์ระหว่างผ่าตัดตามความเหมาะสม เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจตลอดจนการเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการ เปลี่ยนแปลงที่จะส่งผลให้เกิดอันตราย ในระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด โดยอาศัยความรู้ความชำนาญตลอดระยะเวลา การทำผ่าตัดจนการผ่าตัดเสร็จสิ้นลงผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัยก่อนส่งผู้ป่วยไปรับการดูแลต่อที่หอผู้ป่วย และเฝ้าดูอาการหลังผ่าตัดก่อนส่งผู้ป่วยกลับบ้าน

ชื่อเรื่อง / หลักสูตร Moving Forward in Nursing Research Innovations and care in Ophthalmology

เพื่อ ศึกษา อบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๒,๕๐๐ บาท

วันเดือนปี ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ -

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา / ผึกอบรม / ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะด้านการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางจักษุที่เกิดจากการอักเสบ

- ประยุกต์ความรู้ทางเทคโนโลยีสารสนเทศที่ได้รับไปใช้ในการจัดระบบดูแลผู้ป่วยจักษุ
- แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ด้านการจัดระบบการให้บริการผู้ป่วยทางจักษุ
- พัฒนาคำความรู้ การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก
- พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาลจักษุ

๒.๒ เนื้อหา

โรคยูเวียอักเสบ (uveitis)

โรคยูเวียอักเสบ (uveitis) คือ ภาวะที่มีอักเสบของผนังชั้นกลางของตา ได้แก่ ม่านตาซิลิอารี บอดี้หรือคอรอยด์ เมื่อมีการอักเสบเกิดขึ้นผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยโรคตามส่วนประกอบของลูกตาที่เกิดการอักเสบเช่นม่านตาอักเสบ น้ำวุ้นตาอักเสบหรือจอตาอักเสบ

ประเภทของยูเวียอักเสบ ได้แก่

๑. Anterior Uveitis ชนิดที่พบบ่อยที่สุดเกิดการอักเสบที่ด้านหน้าของ สาเหตุเกิดจากโรคข้ออักเสบ โรคแพ้ภูมิตัวเอง ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคลำไส้อักเสบการติดเชื้อไวรัสเริ่มก่อนหน้าหรือไวรัสอีสุกอีใส

๒. Intermediate Uveitis เกิดการอักเสบบริเวณกลางตาสาเหตุเกิดจาก หลายเส้นโลหิตตีบโรคซาร์คอยด์

๓. Posterior Uveitis ม่านตาอักเสบหลังส่งผลกระทบต่อส่วนด้านในของดวงตาก็มักจะรุนแรงที่สุด สาเหตุเกิดจาก โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ สาเหตุของไวรัส เช่น ไวรัสเริ่มหรือไวรัสอีสุกอีใส โรคลูปัส โรคซาร์คอยด์ ชิฟิลิสวัณโรค

๔. Panuveitis ส่งผลกระทบต่อทั้งสามชั้นของตาประเภทนี้รุนแรงเพิ่มโอกาสในการสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวรสาเหตุเกิดจาก จอประสาทตาอักเสบจากแบคทีเรียหรือเชื้อราไวรัสจอประสาทตาอักเสบทอกโซพลาสโมซิสโรคลูปัส โรคซาร์คอยด์ชิฟิลิสวัณโรค

อาการของยูเวียอักเสบ ตาแดงปวดตตามัว ลูแสงไม่ได้ เห็นจุดดำลอยไปมา

การวินิจฉัยยูเวียอักเสบการตรวจเลือดเพื่อแยกแยะการติดเชื้อหรือโรคภูมิคุ้มกันตนเองถ่ายภาพหน้าอกหรือสมองของคุณเพื่อหาสาเหตุของการอักเสบ Fluorescein angiography เพื่อให้ได้ภาพหลอดเลือดที่ด้านหลังตา การตรวจส่องกล้องเพื่อตรวจสอบด้านหน้าของดวงตาที่มีของเหลวไหลออกเอกซเรย์ เชื่อมโยงทางแสงเพื่อให้ได้ภาพที่มีรายละเอียดด้านหลังตา รวมทั้งเรตินาการตรวจเอกซเรย์ด้วยแสงเพื่อสร้างภาพ ๓ มิติของหลอดเลือดไหลผ่านตาเป็นต้น

บทบาทของพยาบาลในการฉีดยาถ่ายภาพจอตาการตรวจจอตาด้วยการฉีดยาฟลูออเรสซินและหรืออินโดไซยานินกรีนเป็นอีกหนึ่งวิธีที่สามารถตรวจหาความผิดปกติของจอตาและคอรอยด์เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อการประเมินความผิดปกติและติดตามผลการรักษาของโรคทางจอตาและคอรอยด์

๑. เตรียมผู้ป่วยก่อนการฉีดยาถ่ายภาพจอตาซักประวัติ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การตรวจ ดูแลตรวจวัดสายตาในรายเป็นเรื้อรัง หากเป็นเฉียบพลันต้องเจาะเลือดทันที ดูแลให้เชนต์ในยินยอม

๒. ขณะฉีดยาถ่ายภาพจอตา ดูแลให้น้ำสารน้ำทางหลอดเลือด ให้ออกซิเจน บันทึกลงและวัดสัญญาณชีพ

๓. หลังฉีดยาถ่ายภาพจอตา สังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย บันทึกลงและวัดสัญญาณชีพ เตรียมอุปกรณ์ฉุกเฉิน หากมีอาการผิดปกติรายงานแพทย์ทันที

การรักษาเยื่ออักเสบที่ไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้ตาบอดได้ สิ่งสำคัญ คือ ต้องไปพบแพทย์ทันทีโดยทั่วไปการรักษาหลักของภาวะเยื่ออักเสบเป็นการรักษาด้วยยาตามแต่สาเหตุของการอักเสบ หากสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อการรักษาหลัก คือ การให้ยาฆ่าเชื้อ แต่หากสาเหตุของการอักเสบเกิดจากการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติหรือมีโรคแพ้ภูมิตนเองหรือโรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพันยาที่ใช้รักษาจะเป็นยาในกลุ่มสเตียรอยด์หรือยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยบางรายอาจมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการยิงเลเซอร์หรือการผ่าตัดร่วมด้วย

การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคUveitis

การพยาบาลระยะแรกรับผู้ป่วย ชักประวัติ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ ประเมินสภาพร่างกายและจิตใจ ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค อธิบายแผนการรักษาของแพทย์ และยาที่ได้รับ

การพยาบาลระหว่างนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ดูแลด้านจิตใจ พุดคุยให้กำลังใจ ให้ข้อมูลทุกครั้งก่อนทำการหัตถการกับผู้ป่วย ติดตามประเมินสภาพตา การมองเห็น ดูแลบริหารยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ติดตามประเมินผลข้างเคียงจากยา ป้องกันอุบัติเหตุ พลัดตก หกล้มติดตามผลตรวจดูแลความสะอาดของผู้ป่วย

การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมวางแผนการจำหน่าย แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ก่อนนัด แนะนำการใช้ยาอย่างต่อเนื่องตรงเวลาตามแผนการรักษา และสังเกตผลข้างเคียงจากยา แนะนำการมาตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ

ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์หรือ Tele nursing และให้คำปรึกษาให้เบอร์โทรศัพท์หน่วยงานแก่ผู้ป่วย

แนวทางการพยาบาลทางไกล Tele nursing ในผู้ป่วยที่ได้รับผ่าตัดโรคจอตาและวุ้นตา

กลุ่มโรคที่ได้รับผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (ODS) ได้แก่ โรคต่อกระจก โรคจอตา โรคต้อเนื้อ โรคต้อหิน โรคเปลือกตาและเบ้าตา และกลุ่มโรคอื่น ๆ ที่แพทย์พิจารณาผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

โรคจอตา เป็นกลุ่มโรคที่มีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษา การผ่าตัด และมีความเสี่ยงต่อการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง เช่น การจัดทำตามแผนการรักษาไม่ถูกต้อง ส่งผลให้จอตาไม่ติดกลับ ต้องผ่าตัดซ้ำ ใช้ระยะเวลาในการรักษาเพิ่มมากขึ้น และการมองเห็นอาจไม่ได้ผลดี ในผู้ป่วยบางรายได้รับการผ่าตัดทันทีในวันที่มาตรวจ ทำให้ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ส่งผลต่อความวิตกกังวลทั้งก่อนและหลังผ่าตัด และเสี่ยงต่อการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่ถูกต้อง

ขั้นตอนการปฏิบัติ

๑. ดาวน์โหลดแอป DMS Telemedicine อธิบายการใช้งาน แก่ผู้ป่วย
๒. เข้าสู่ระบบ
๓. ลงทะเบียน
๔. ลงทะเบียนนัดหมาย
๕. ทดสอบการใช้ระบบ ก่อนการใช้งานจริง
๖. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดจอตาด้วยระบบ Tele nursing

ผลลัพธ์ ที่ได้ผู้ป่วยสามารถติดตามผลการรักษาได้ง่ายมากขึ้น โดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล เพิ่มช่องทางการเข้าถึงการบริการของผู้ป่วย ลดระยะเวลาการรอคอย ลดความแออัด และลดต้นทุน

พัฒนาศักยภาพการรักษาพยาบาลการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวและผ่าตัดแผลเล็กเจ็บน้อย

One day surgery (ODS) การผ่าตัดวันเดียวกลับบ้าน เป็นการผ่าตัดหรือทำหัตถการเพื่อการรักษาหรือตรวจวินิจฉัย มีการเตรียมความพร้อมของผู้มารับบริการก่อนการผ่าตัด หรือทำหัตถการ มีระยะเวลานับตั้งแต่เริ่มผ่าตัดหรือทำหัตถการ อยู่ในโรงพยาบาลระหว่าง ๒ ชั่วโมง ถึงไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง

Minimally invasivesurgery (MIS) การผ่าตัดรักษาด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย แผลเล็กเจ็บน้อย ฟื้นตัวไว

ระบบบริการ

๑. ตรวจประเมินโดยแพทย์ที่ทำหัตถการ
๒. ตรวจประเมินโดยวิสัญญีแพทย์
๓. ทำผ่าตัดและหัตถการ บันทึกผลการผ่าตัด
๔. ติดตามหลังผู้ป่วยกลับบ้านถึงบ้าน ๒๔ ชั่วโมง ,๔๘ ชั่วโมง,๗๒ ชั่วโมง
๕. ลงข้อมูลใน ODS ,MIS Registry

วิธีการบันทึกข้อมูลเบิกจ่าย

วิธีการบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย ในโปรแกรม e - Claim บันทึกข้อมูลบริการในหน้าจอผู้ป่วยเท่านั้นโดย

๑. บันทึกในหน้าผู้ป่วยใน เลือกประเภทบริการ การรักษา เป็น Ambulatory care
๒. ช่อง AN บันทึกเป็น Running Number ODS ของหน่วยบริการ
๓. บันทึกเวลา admit รับไว้ เป็นเวลาผ่าตัด และบันทึกข้อมูลอื่น ๆ ให้ครบถ้วน

จากระบบลงทะเบียนการทำหัตถการผู้ป่วยในโครงการ ปี พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วย ODS ทั้งหมด ๑๓๑,๙๗๔ ราย พบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดก่อนจำหน่าย ๑.๐๕ % รับประทานในโรงพยาบาลเกิน ๒๔ ชั่วโมง ๐.๖๑% การกลับมาอนโรงพยาบาลก่อนนัด ๐.๘๖% ยกเลิกการทำหัตถการก่อนการผ่าตัด ๐.๓๙% ยกเลิกการทำหัตถการระหว่างผ่าตัด ๐.๓๐%

นวัตกรรมทางการพยาบาล

นวัตกรรม หมายถึง กระบวนการพัฒนาสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวิธีการปฏิบัติเทคโนโลยีหรือรูปแบบการทำงาน ซึ่งทำให้ได้เครื่องมือในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สิ่งประดิษฐ์ คิดค้นกิจกรรมการปฏิบัติหรือกระบวนการแนวทางในการทำงาน สำหรับบุคลากรและองค์กรโดยนวัตกรรมอาจเป็นสิ่งที่ไม่เคยมีมาก่อน

การพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ความเหมือนในความต่างระหว่างนวัตกรรมทางการพยาบาลและ CQI กระบวนการพัฒนานวัตกรรมคล้ายกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในเรื่องผลลัพธ์ของการดำเนินการซึ่งต้องการเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและความต้องการลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพความแตกต่างของ CQI คือ มุ่งเน้นที่ความต่อเนื่องในการประเมินและปรับปรุงกระบวนการให้บริการทางสุขภาพ ที่มีอยู่ของหน่วยงานในขณะที่กระบวนการพัฒนานวัตกรรมมุ่งที่การประเมินเพื่อมองหาโอกาสปรับปรุงงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการจัดบริการและพัฒนางานทางการพยาบาลที่มีอยู่อย่างระมัดระวังโดยอาศัย

กระบวนการพัฒนาที่เป็นระบบและควบคุมอดีตที่มีผลต่อการตัดสินใจประสิทธิภาพและคุณภาพของนวัตกรรม
ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

มองเห็นปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. ประเมินความต้องการนวัตกรรม
๒. สร้างแนวร่วมและทีมงาน
๓. กำหนดประเด็นหัวข้อที่ต้องการพัฒนานวัตกรรม
๔. ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ
๕. สังเคราะห์หัวข้อความรู้ที่ได้จากวรรณกรรมที่มีคุณภาพ
๖. ออกแบบนวัตกรรมทางการแพทย์
๗. กำหนดวิธีวัดประสิทธิภาพของนวัตกรรม
๘. กำหนดรายละเอียดของวิธีการใช้นวัตกรรมในคลินิกหรือในการทดลอง
๙. ทดลองใช้นวัตกรรมในหน่วยงานองค์กรเป้าหมาย
๑๐. ประเมินประสิทธิภาพของนวัตกรรม
๑๑. บันทึกโดยสรุปผลพร้อมแหล่งอ้างอิงที่ใช้ในการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์
๑๒. เผยแพร่นวัตกรรมไปใช้จริงในการจัดบริการพยาบาลประจำวัน

สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการออกแบบนวัตกรรมทางการแพทย์ ประสิทธิภาพโดยพัฒนาจากระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้องความปลอดภัยในการใช้นวัตกรรมทางการแพทย์ และการใช้ทรัพยากรที่ลดลงเมื่อนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นความสามารถในการถ่ายโอนสู่การนำไปใช้ พยาบาลทุกคนมีบทบาทในการเพิ่มคุณค่าและคุณภาพของการปฏิบัติงานด้วยการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ ด้วยการวิจัยตามวงจรกระบวนการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และทำให้แน่ใจว่านวัตกรรมคิดค้นได้ถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับประโยชน์ในการใช้ และความเหมาะสมของนวัตกรรมในสถานการณ์ที่ต้องการใช้ ทั้งนี้ผู้นำองค์กรมีบทบาทสำคัญ ในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานให้พร้อมต่อการใช้นวัตกรรมทั้งในระดับหอผู้ป่วยและองค์กรพยาบาล การวิจัย

การวิจัย คือ การศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ หรือเพื่อแสวงหาความรู้ใหม่ เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการหรือเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ใน ค้นคว้า โดยตลอดทุกขั้นตอน ของกระบวนการวิจัย และมีแนวคิดหรือทฤษฎีมาสนับสนุนสมมติฐานที่ทดสอบ เพื่อให้องค์ความรู้ ที่ค้นพบมีความถูกต้องและเชื่อถือได้มากที่สุด

ขั้นตอนของกระบวนการวิจัย

๑. กำหนดประเด็น ปัญหาวิจัย
๒. การทบทวนทฤษฎี แนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
๓. การกำหนดวัตถุประสงค์
๔. การตั้งสมมติฐานและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้อง
๕. การออกแบบงานวิจัย
๖. การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
๗. การรวบรวมข้อมูล
๘. การวิเคราะห์ข้อมูล
๙. การแปลความหมายของข้อมูล
๑๐. การรายงานผลการวิจัย

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. ได้รับความรู้ความเข้าใจอาการของโรค สาเหตุ การดูแล รักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจักษุที่เกิดจากอักษะ
๒. ได้รับความรู้และขั้นตอนการใช้ Tele nursing ในการจัดระบบดูแลผู้ป่วยจักษุ
๓. ได้รับความรู้ความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก
๔. ได้รับความรู้งานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์จากโรงพยาบาลอื่น ๆ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. สามารถนำความรู้จากการอบรมมาพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยมีปัญหาทางจักษุที่เกิดจากอักษะได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด
๒. สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก โดยใช้ Tele nursing ในการจัดระบบดูแลผู้ป่วยจักษุ การเรียนการสอนการฝึกอบรมให้กับบุคลากรในหน่วยงาน
๓. สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์จากจักษุ เช่น หมอนรองคว่ำหน้า สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดจอตา

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

การอนุมัติการประชุมครั้งนี้ใช้เวลาค่อนข้างนาน อาจทำให้สมัครลงทะเบียนไม่ทันได้

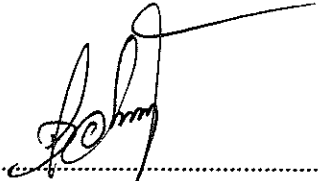
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การประชุมครั้งนี้มีประโยชน์ สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงในหน่วยงาน สมควรอย่างยิ่งที่จะส่งพยาบาลในหน่วยงานเข้ารับการประชุม

ลงชื่อ ปิยะทิพย์ กอสรินทร์ ผู้รายงาน
(นางสาวอัญญารัตน์ กอสรินทร์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้ มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ 
(นายจอร์ อินทรบุหรัน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

พัฒนาศักยภาพการรักษาพยาบาล การบริการผ่าตัดแบบวันเดียว



One day surgery (ODS) การผ่าตัดวันเดียวกลับ

เป็นการผ่าตัดหรือทำหัตถการเพื่อการรักษา หรือตรวจวินิจฉัย มีการเตรียมความพร้อมของผู้มารับบริการก่อนการผ่าตัด หรือทำหัตถการ มีระยะเวลานับตั้งแต่เริ่มผ่าตัดหรือทำหัตถการ อยู่ในโรงพยาบาลระหว่าง 2 ชั่วโมง ถึงไม่เกิน 24 ชั่วโมง

กลุ่มโรคทางจักษุที่ได้รับผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (ODS)

ได้แก่ ✦ โรคต้อกระจก ✦ โรคจอตา ✦ โรคต้อเนื้อ ✦ โรคต้อหิน ✦ โรคเปลือกตาและน้ำตา และกลุ่มโรคอื่นๆที่แพทย์พิจารณาผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ



ระบบบริการ

1. ตรวจประเมินโดยแพทย์ที่ทำหัตถการ
2. ตรวจประเมินโดยวิสัญญีแพทย์ ,พยาบาลนัดหมายและให้คำแนะนำ
3. ทำผ่าตัดและหัตถการ บันทึกผลการผ่าตัด
4. ติดตามหลังผู้ป่วยกลับบ้านถึงบ้าน 24 ชั่วโมง ,48 ชั่วโมง,72 ชั่วโมง

โดยใช้Tele nursing

5. ลงข้อมูลใน ODS

การนำมาใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน

- ✦ พัฒนาระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับดูแลผู้ป่วยมีปัญหาทางจักษุ
 - ✦ ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยใช้Tele nursing
- การจัดระบบดูแลผู้ป่วยจักษุ



นางสาวอัญญารัตน์ กองศรีนนท์
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ห้องผ่าตัดจักษุ

