



ชื่อผลงาน: โครงการแผ่นให้ความรู้เรื่องความปวดไม่ต้องรอ

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาวเพ็ญพิชชา พรหมมี

ชื่อหน่วยงาน/ภาควิชา : หอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ 8/1

1.สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง

จากผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ อาคารสิริกิติ์ 8/1 เรื่องบริหารจัดการความปวดของพยาบาลปี 2564 ลดลงจากร้อยละ 100 เหลือร้อยละ 90 ซึ่งสาเหตุเกิดจากตัวผู้ป่วยเองที่ไม่เข้าใจถึงความปวดและวิธีการบรรเทาอาการปวด เพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้เข้ารับบริการในระยะสั้นและอาจจะได้รับความรู้และคำแนะนำที่ไม่เพียงพอต่อความเข้าใจ เมื่อมีความปวดมักจะอดทน ไม่อยากขอยาแก้ปวด เนื่องจากกลัวติดยาหรือกลัวผลข้างเคียงของยาแก้ปวด ด้วยความรู้หรืออาจจะไม่ประสบกับการได้รับยาแก้ปวดที่ไม่ดีในอดีต กลัวเพิ่มภาระให้แก่พยาบาล นอกจากนี้ปัญหาความปวดยังเกิดจากพยาบาลที่ไม่ให้ความรู้ (Education) เรื่องความปวดได้ไม่ดี การไม่มีเวลาหรือไม่ให้ความสำคัญในการประเมินความปวดหลังทำการหัตถการ หรือไม่มีการประเมินซ้ำหลังจากให้ยาแก้ปวด (Evaluation) ของทีมพยาบาล ไม่มีเครื่องมือช่วยสอนหรืออธิบายความปวดที่ใช้ได้ง่ายและเป็นมาตรฐาน ดังนั้นทางหอผู้ป่วยจึงได้จัดทำแผ่นให้ความรู้ “เรื่องความปวดไม่ต้องรอ” เพื่อแก้ปัญหาเรื่องการจัดการความปวดของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจความปวด เครื่องมือการประเมินปวด ระยะเวลา การประเมินความปวด การประเมินซ้ำหลังได้รับการ บรรเทาปวด และอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้หลังได้รับยาแก้ปวด และเพื่อให้ทีมพยาบาลมีความตระหนัก มีแนวทางในการให้ความรู้เรื่องความปวดและการประเมินความปวดหลังทำการหัตถการ/หลังจากให้ยาแก้ปวดเพิ่มมากขึ้น

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

- 1) ทบทวนความรู้เรื่องการจัดการความปวดในผู้ใหญ่ (W-NSO-006) ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี ออกแบบหัวข้อแนวทางการให้ความรู้เรื่องความปวดแก่ผู้ป่วย
- 2) สืบค้นข้อมูลความรู้เรื่องความปวดจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ ที่มีเนื้อหาเรื่องความหมายของความปวด เครื่องมือประเมินความปวด ระยะเวลาการประเมินความปวดและการประเมินซ้ำหลังได้รับการบรรเทาปวด ผลข้างเคียงของยาแก้ปวดที่อาจเกิดขึ้นได้แต่ละชนิดที่ได้รับบอຍในหอผู้ป่วย
- 3) จัดทำผลงานแผ่นให้ความรู้เรื่องความปวดที่เข้าใจข้อมูลได้ง่ายในรูปแบบของกระดาษ A4
- 4) ทดลองใช้กับผู้ป่วยที่วางแผนเข้ารับการทำการหัตถการ ในขั้นตอนให้ข้อมูลความรู้ก่อนทำการหัตถการ (Pre-op teaching) โดยพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานจะนำสื่อการสอนนี้ไปใช้เป็นสื่อกลางและสอนให้ผู้ป่วยทราบถึงข้อมูลความรู้เรื่องความปวด (PDCA1)

ปัญหาที่พบ: แผ่นให้ความรู้มีเนื้อหาข้อมูลดีมาก ต้องใช้เวลาในการอ่านทำความเข้าใจ เกิดความไม่มั่นใจ ไม่น่าอ่าน

การแก้ไข: แก้ไขเนื้อหาข้อมูลให้กระชับเพิ่มมากขึ้นแต่ยังคงเนื้อหาตามหัวข้อต่างๆ ที่ผู้ป่วยควรได้รับเน้น ด้วยอักษรสีแดงในประเด็นสำคัญที่ผู้ป่วยควรเข้าใจ เปลี่ยนภาพประกอบให้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้สามารถอ่านและเข้าใจได้ง่ายมากขึ้น (PDCA2)

ปัญหาที่พบ: ตัวผลงานใช้กระดาษธรรมดา ไม่น่าใช้ มีความคงทนต่ำ เสียหาย/สูญหายได้ง่าย ต้องจัดทำใหม่บ่อยๆ

การแก้ไข: แก้ไขผลงานโดยการจัดทำแผ่นใสเคลือบผลงานเพื่อเพิ่มความคงทน มีความน่าใช้ ลดการใช้กระดาษ สามารถใช้ซ้ำได้ และจัดทำคัดลอกผลงานไว้จำนวน 5 ชุดเพื่อเพิ่มความสะดวกและเพียงพอต่อการใช้ผลงานของผู้ป่วยและทีมพยาบาล PDCA3

3.ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินการโครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในข้อที่	ก่อนดำเนินการ (ร้อยละ)	ผลดำเนินการ (เดือน ปี)			
			เป้าหมาย (ร้อยละ)	หลัง	หลัง	หลัง
				ครั้งที่ 1 ธ.ค.64	ครั้งที่ 2 ม.ค.65	ครั้งที่ 3 ก.พ.65
				ม.ค.65		
1.ผู้ป่วยได้รับการอธิบายเรื่องความปวด วิธีการประเมินและจัดการความปวดจากพยาบาล	1	NA	100	97	100	100
2.พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการให้ความรู้ผู้ป่วยญาติ เรื่องความปวด วิธีการประเมินและจัดการความปวด	2	NA	100	97	100	100
3.คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยเรื่องการจัดการความปวด	3	90	>90	93	95	97
4.คะแนนความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	4	NA	95	90	95	100

4.การจัดทำมาตรฐาน

- 1.ปฏิบัติงานการประเมินและการจัดการความปวดในผู้ใหญ่ตามมาตรฐานการพยาบาล (W-NSO-006)
2. พยาบาลใช้แผ่นให้ความรู้เรื่องความปวดไม่ต้องรอในขั้นตอนให้ข้อมูลความรู้ก่อนทำการหัตถการ (Pre-op teaching) ทุกราย..

ความปวดไม่ต้องรอ !

ความปวด ไม่ต้องรอ !

ความรู้เรื่องความปวดคืออะไร ?
ความรู้เรื่องความปวดคืออะไร ?
ความรู้เรื่องความปวดคืออะไร ?

Numerical rating scale (NRS)
ระดับความเจ็บปวด

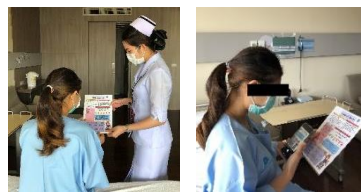
0 = ไม่ปวดเลย, 1-3 = ปวดเล็กน้อย, 4-6 = ปวดปานกลาง, 7-10 = ปวดมาก

แผนการจัดการความปวด

1. OPPIOD เช่น tramadol, morphine, pethidine, fentanyl
2. NONOPPIOD เช่น celecoxib, etoricoxib

ปัญหาที่พบ: ผลงานยังไม่ตอบโจทย์เรื่องความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย(บางกลุ่มในปัจจุบัน)

การแก้ไข: จัดทำ QR Code แทรกไว้ในผลงาน เพื่อให้ผู้ป่วยแสกนเข้าถึงผลงานที่มีข้อมูลเนื้อหาเรื่องความปวดได้ง่ายขึ้น เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคแห่งสมาร์ตโฟน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน สามารถเพิ่มความสะดวกให้ผู้ป่วยที่สะดวกอ่านผลงานในโทรศัพท์มือถือ เนื่องจากสามารถบันทึก ส่งต่อผลงานและเปิดอ่านซ้ำได้ทุกที่ ทุกเวลาจนเกิดความเข้าใจ ลดการใช้กระดาษในการคัดลอกผลงาน PDCA4



5.หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผลอย่างไร

เตรียมนำเสนอผลงานในงาน Learning and Sharing for Improvement in QSMC Nursing เพื่อขยายผลงานไปยังหน่วยงานอื่นๆในอาคารสิริกิติ์ เช่น หอผู้ป่วยใน 8NK2, 9NK1, 9NK2, 9NK3