



การพัฒนาการสื่อสารสำหรับ ผู้ป่วยผ่าตัดวันเดียวกลับ(ODS) โดยใช้ Line OA

ยกระดับการเตรียมความพร้อม ลดความวิตกกังวล
และเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร

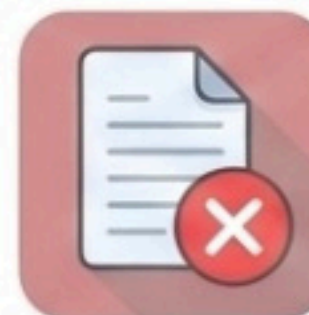
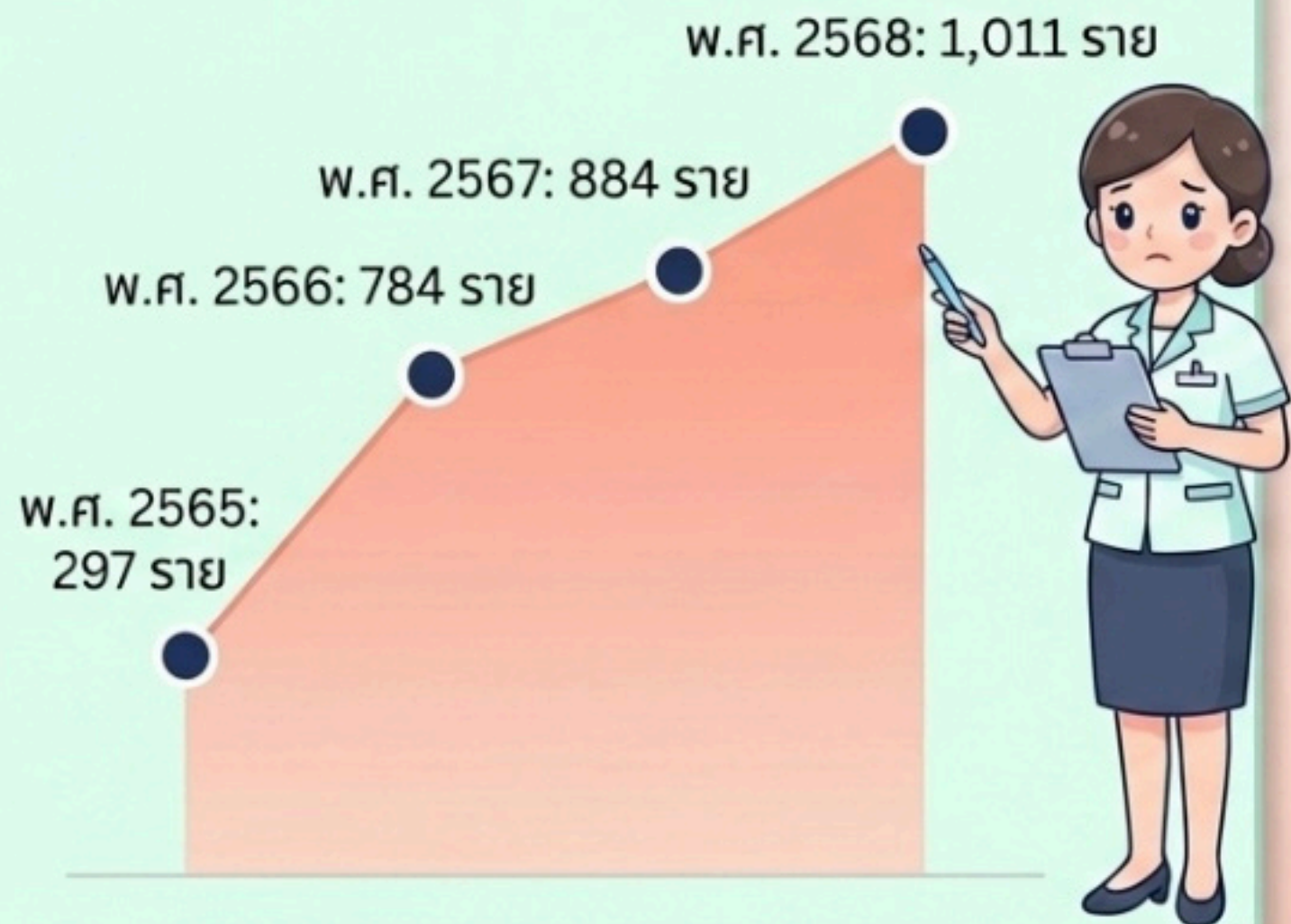
ผู้นำเสนอ: นางสาวสุวรรณี แหวนหล่อ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
ทีมงาน: นางสาวจิราพร โสตาโคตร, นางช่อกนก ป้อมหิน
หน่วยงาน: งานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลศรีสะเกษ





บทนำ

แนวโน้มผู้ป่วย ODS โรงพยาบาลศรีสะเกษ



ข้อจำกัดของสื่อเดิม

ผู้ป่วยลืมข้อมูล แผ่นพับสูญหาย
 QR Code กว้างเกินไปไม่เจาะจงโรค



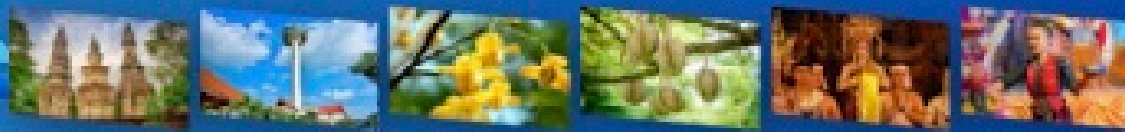
ขาดช่องทางฉุกเฉิน

ผู้ป่วยวิตกกังวล มารับบริการห้อง
 ฉุกเฉิน (ER) โดยไม่จำเป็น



ความเสี่ยงทางคลินิก

ไม่เข้าใจอาการผิดปกติที่ควรประเมินด่วน
 นำไปสู่การถูกเลื่อนหรืองดผ่าตัด



บทนำ

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด

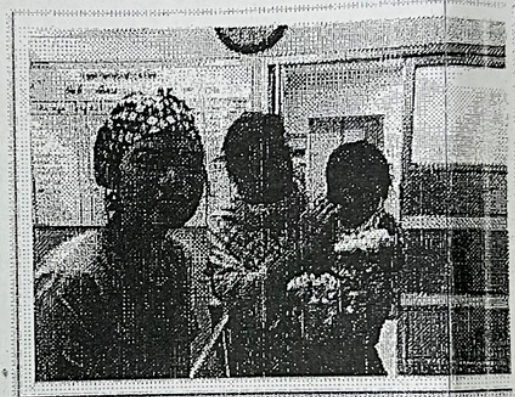
1. ถ้าผู้ป่วยง่วงหลังผ่าตัด ควรนอนพักผ่อนให้เพียงพอ
- ห้าม
 - ❌ ชีบขี้นานพาทนะ
 - ❌ ลงนามในสัญญาใดๆ
 - ❌ ตัดสินใจทำธุรกรรม
 - ❌ ดื่มแอลกอฮอล์/ใช้ของมีคม
2. ควรใส่เสื้อผ้าหลวมๆ
3. ถ้าหิว
 - ❌ ให้จิบน้ำ
 - ❌ รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย
4. ถ้าปวดแผล
 - ❌ ให้รับประทานยาแก้ปวด
5. ควรมีญาติดูแลอย่างใกล้ชิด อย่างน้อย 24 ชั่วโมง หลังผ่าตัด
6. ให้ทำกิจวัตรประจำวัน แบบค่อยเป็นค่อยไป
7. ไม่ควรให้แผลผ่าตัดถูกน้ำเวลาทำความสะอาดร่างกาย
8. กรณีฉี่ดยาชา อាកกรชาจะค่อยๆหายไป

ระวัง

- ❌ ของมีคม
 - ❌ ของร้อนจัดหรือเย็นจัด
- ที่จะมาสัมผัสบริเวณที่ยังไม่รู้สึกร่วมที่ ถ้าคลื่นไส้/อาเจียนมาก ปวดแผลมาก กินยาแล้วไม่ดีขึ้น แผลมีเลือดซึม หรือมีอาการผิดปกติ
- * ให้โทรกลับเบอร์ที่โทรไว้*

ภายหลังการผ่าตัด

จะมีพยาบาลโทรถามอาการทางโทรศัพท์



หากมีข้อสงสัยหรือมีอาการผิดปกติ

* โทรกลับเบอร์ *

045-611389 ต่อ 2947

045-611503 ต่อ 2947

หรือ 2941 หรือ 1669

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ One Day Surge



ด้วยความปรารถนาดีจากโรงพยาบาลศรีสะเกษ
โทร : 045 - 611389 ต่อ 2947
045 - 611503 ต่อ 2947
หรือ 2941 หรือ 1669

ผู้ป่วยที่สามารถผ่าตัดแบบวันเดียวกลับได้

- ➔ แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว
- ➔ อายุระหว่าง 2-75 ปี
- ➔ ถ้ามีโรคประจำตัวไม่มีอาการผิดปกติอย่างน้อย 3 เดือน
- ➔ สามารถควบคุมความปวดด้วยการ รับประทานยาได้

การดูแลหลังผ่าตัด

- ➔ มีผู้ดูแลทั้งก่อนและหลังผ่าตัด อย่างน้อย 24 ชั่วโมง
- ➔ ผู้ป่วยและผู้ดูแลต้องเข้าใจการ ปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด
- ➔ ทราบอาการผิดปกติ ที่จะต้องติดต่อกับทีมสุขภาพ
- ➔ มีโทรศัพท์ สำหรับติดต่อกับทางโรงพยาบาลได้

หัตถการ/ผ่าตัดที่ทำแบบวันเดียวกลับได้

ระยะเวลาผ่าตัดไม่เกิน 2 ชั่วโมง ไม่เสียเลือดมาก
ทำในช่วงเช้า เพื่อให้สามารถกลับบ้านได้ในตอนบ่าย



การเตรียมตัวก่อนมาผ่าตัด

1. แจ้งประวัติเกี่ยวกับตัวตนเอง
 - โรคประจำตัว/ยาที่รับประทาน
 - ประวัติการแพ้ยา/แพ้อาหาร
 - ประวัติการผ่าตัด/การดมยาสลบ
 - การมีประจำเดือน/การตั้งครรภ์
 - เสร็จจุมูก
 2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - ❌ ตรวจเลือด ปัสสาวะ
 - ❌ เอกซเรย์ / คลื่นไฟฟ้าหัวใจ
 3. งดน้ำ / งดอาหารทุกชนิด 6-8 ชั่วโมง ก่อนมาผ่าตัด/ดมยาสลบ
 4. *ป้องกันการสำลักอาหารเข้าปอด*
 - ❖ ทำความสะอาดร่างกายบริเวณที่จะผ่าตัด
 - ❖ อาบน้ำ สระผม
 - ❖ ตัดเล็บ ล้างนํ้ายาล้างเล็บ
 5. ถอดฟันปลอมและเครื่องประดับ
 6. งดสูบบุหรี่ อย่างน้อย 2-4 สัปดาห์ก่อนมาผ่าตัด
 7. พักผ่อนให้เพียงพอก่อนมาโรงพยาบาล
 8. เชื้อนยีนยอมรับการรักษา (ถ้าอายุต่ำกว่า 20 ปี, ผู้ปกครองเซ็น)
 9. เตรียมอุปกรณ์นรพ.กรณีฉุกเฉิน
 - ❖ สิ่งที่ต้องเตรียมมาด้วย
 - ❖ บัตรประชาชนของผู้ป่วย
 - ❖ สิทธิการรักษา
- ❖ มีญาติมาด้วยอย่างน้อย 1 คน

การระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัด

- ➔ เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้ป่วย
- ➔ ไม่เจ็บปวด
- ➔ การผ่าตัดราบรื่น

เมื่อมาถึงห้องผ่าตัด

- วิสัญญีแพทย์ / พยาบาล
- วัดชีพจร ความดันโลหิต คลื่นหัวใจ
- อธิบายวิธีการ ขั้นตอนการระงับความรู้สึก
- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม ข้อข้องใจ
- แนะนำวิธีการปฏิบัติตัว ขณะ / หลังผ่าตัด
- การสุดลมหายใจ เพื่อการขยายปอด
- การไออย่างมีประสิทธิภาพ
- แนะนำวิธีประเเมน / การจัดการความปวดด้วยตัวเอง หลังผ่าตัดที่บ้าน

ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอาการอย่างไร





บทนำ

✘ รูปแบบเดิม

ข้อมูลกว้างๆ ไม่เฉพาะโรค

สื่อสารทางเดียว (1-Way)

เข้าถึงยากเมื่ออยู่บ้าน
ผ่านพื้บกาย

ต้องมา ER เมื่อกังวล

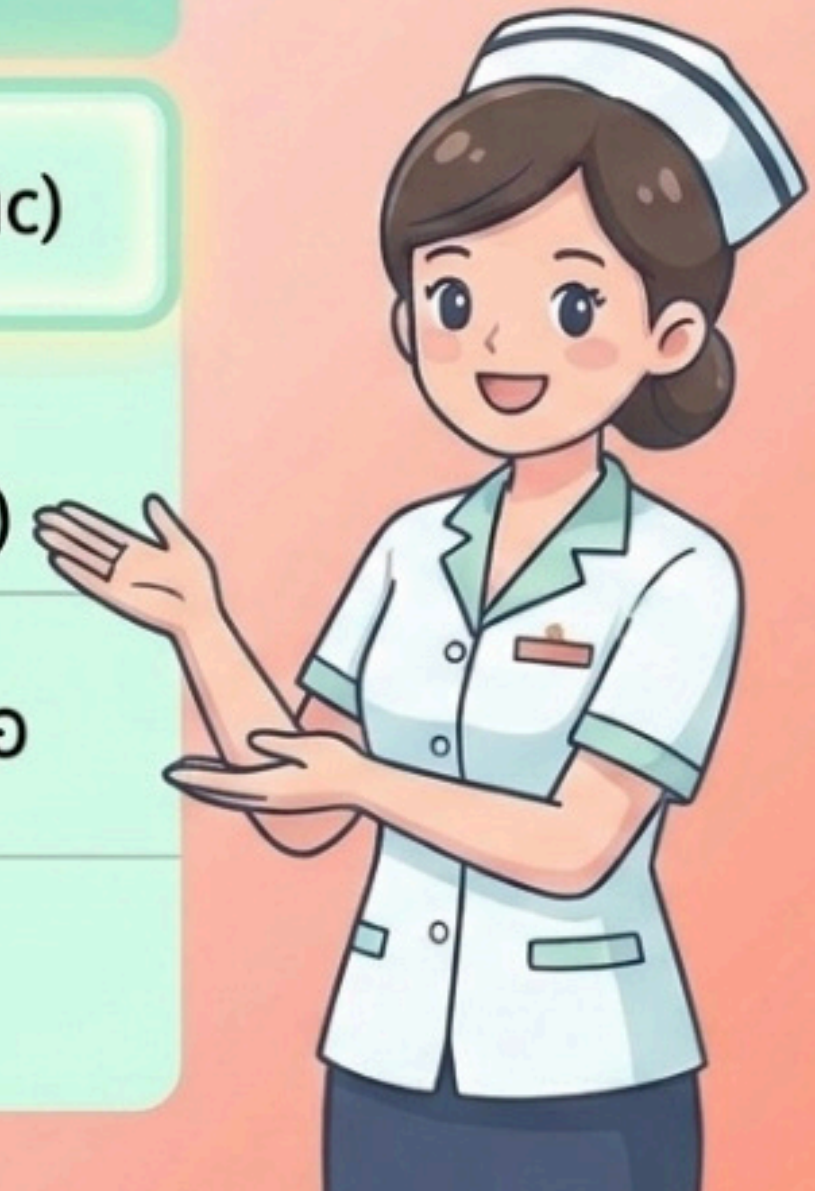
✔ นวัตกรรม LINE OA

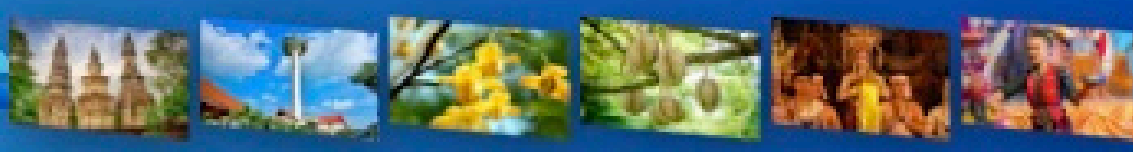
วิดีโอเจาะจงรายโรค (Specific)

สื่อสารสองทาง
ถาม-ตอบได้ทันที (2-Way)

ดูซ้ำได้ทุกที่ทุกเวลาบนมือถือ

มีปุ่ม 'ติดต่อด่วน'
คัดกรองเบื้องต้นได้ทันที





1. พัฒนาสื่อวิดีโอเฉพาะโรค
ให้เข้าใจง่าย



2. ลดอัตราการงดหรือ
เลื่อนผ่าตัดให้เป็นศูนย์



3. ยกระดับความรู้
ผู้ป่วยก่อน-หลังใช้งาน



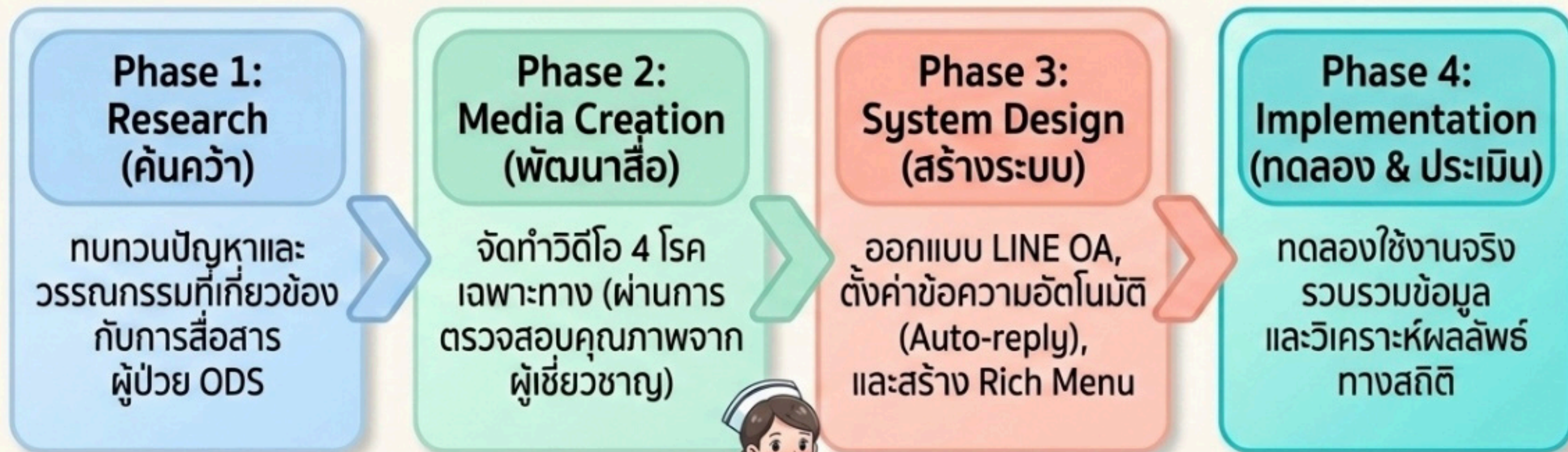
4. ประเมินความพึงพอใจ
ของผู้รับบริการ

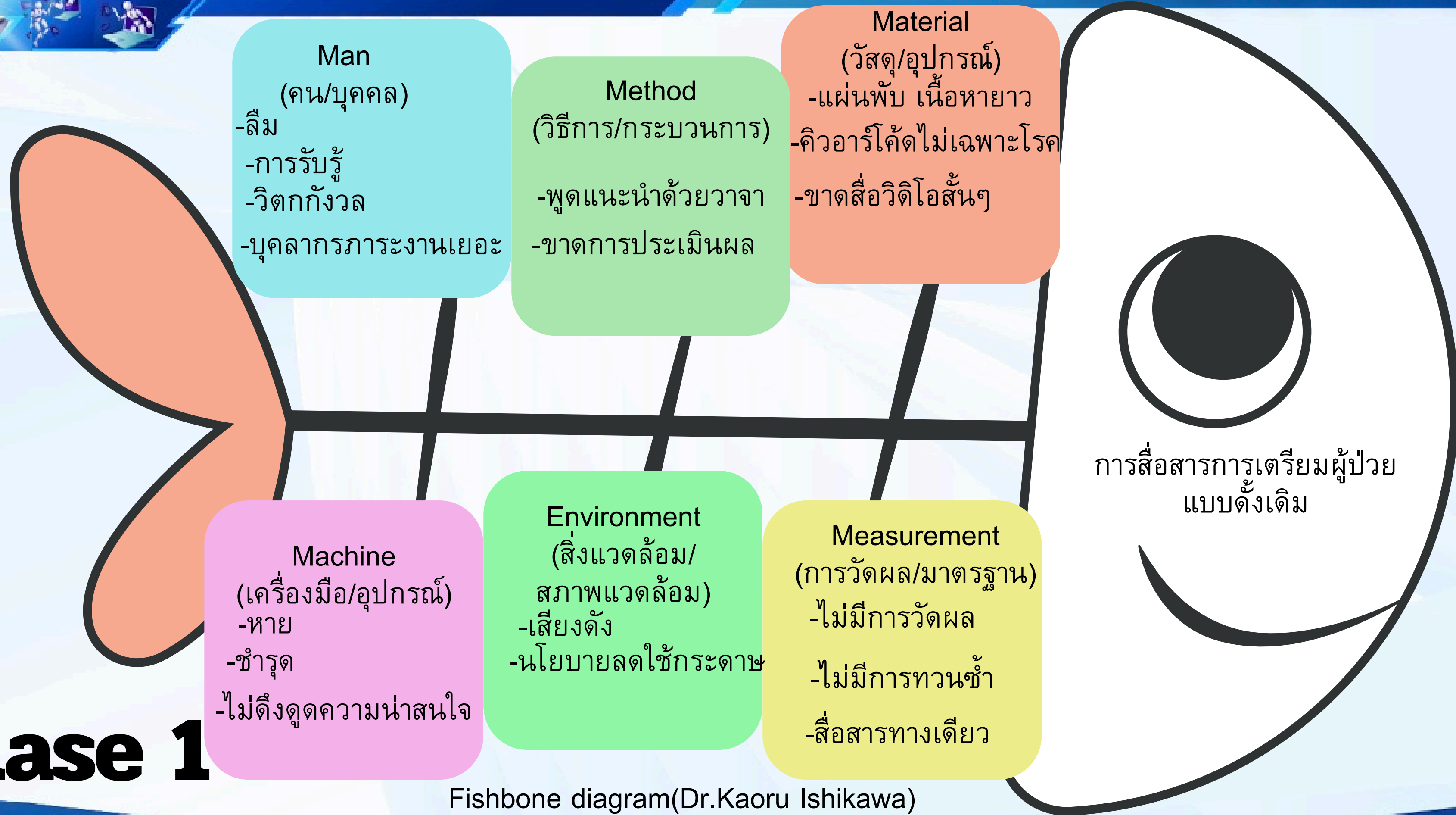
วัตถุประสงค์





วิธีการศึกษา





Phase 1

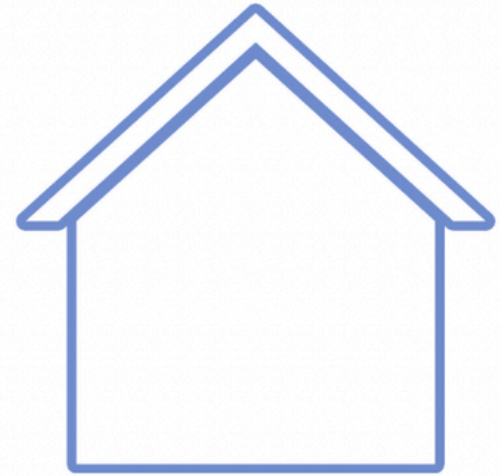
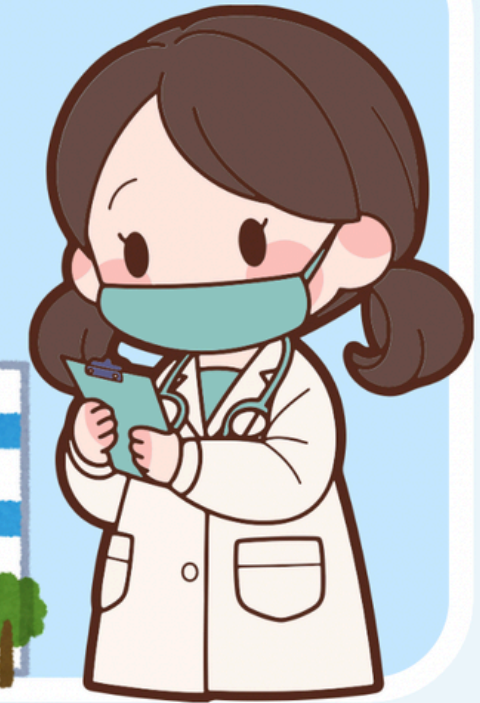
Fishbone diagram(Dr.Kaoru Ishikawa)



การผ่าตัดแบบ
วันเดียวกลับ

หรือ ODS

วิสัยทัศน์พยาบาล



เบอร์โทร



ติดต่อด่วน



แบบประเมิน

Phase 3



ขั้นตอนการใช้งาน LINE OFFICIAL

- 1 ให้ผู้ป่วยแอดไลน์เพิ่มเพื่อนโดยสแกนที่คิวอาร์โค้ด
โดยสอบถามผู้ป่วยหรือญาติก่อนว่า มีโทรศัพท์ที่ใช้ไลน์
แอปพลิเคชันหรือไม่
- 2 ให้ผู้ป่วยพิมพ์ชื่อ นามสกุลและถ่ายรูปใบนัดส่งมาในไลน์
แจ้งผู้ป่วยด้วยว่าในไลน์นี้จะเห็นข้อมูลเฉพาะแอดมิน
และผู้ป่วยเท่านั้น
- 3 ให้ผู้ป่วยพิมพ์แชท กตเลข 1 ส่งมาในไลน์
พิมพ์ทุกคน ในไลน์ผู้ป่วยจะเห็นโปสเตอร์การเตรียมตัวก่อน
ผ่าตัดวันเดียวกัน
- 4 ให้ผู้ป่วยพิมพ์แชท กตเลขตามโรคของผู้ป่วย
กต 2 ริดสีดวงทวาร
กต 3 ก้อนที่เต้านม
กต 4 ตัดปากมดลูกด้วยห่วงไฟฟ้า
กต 5 ไล่เลื้อน





SIX SMART SISAKET SEASON 4 THE EXCELLENT AND REWARD

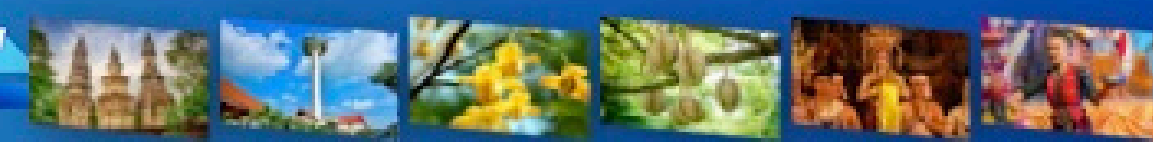
การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพงานวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2569 ระหว่างวันที่ 26, 28 - 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2569





SIX SMART SISAKET SEASON 4 THE EXCELLENT AND REWARD 4

การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพงานวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2569 ระหว่างวันที่ 26, 28 - 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2569



**แบบประเมินความรู้
(ก่อนดูวิดีโอให้คำแนะนำ)**

**แบบประเมินความรู้
(หลังดูวิดีโอให้คำแนะนำ)**

วิไลัญญาพยาบาล

การผ่าตัดแบบ
วันเดียวกลับ
หรือ **6DS**

เบอร์โทร ติดต่อด่วน **แบบประเมิน**

เมนู ▾



กลุ่มตัวอย่าง 30 คน

เกณฑ์คัดเข้า

ผู้ป่วย ODS ทุกรายที่ได้รับการผ่าตัด
ภายใต้การระงับความรู้สึกโดยวิสัญญี

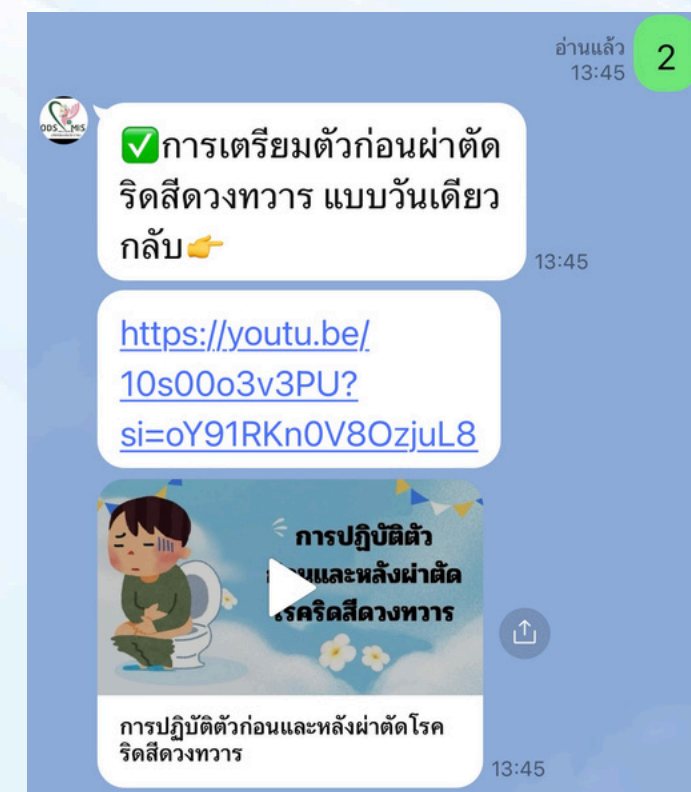
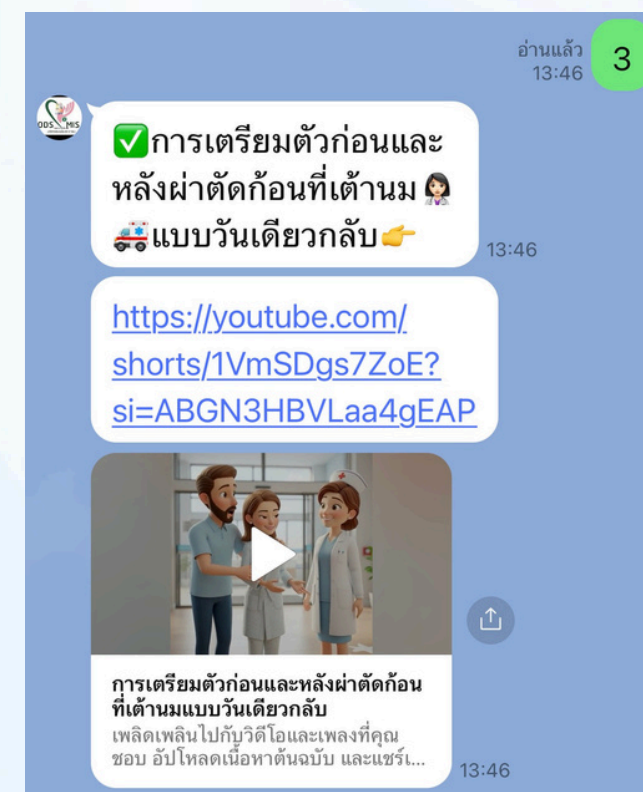
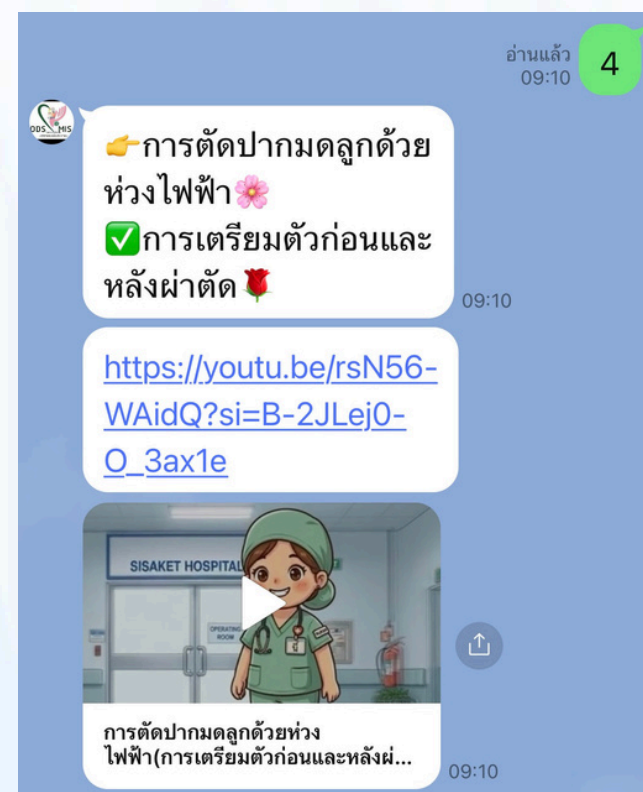
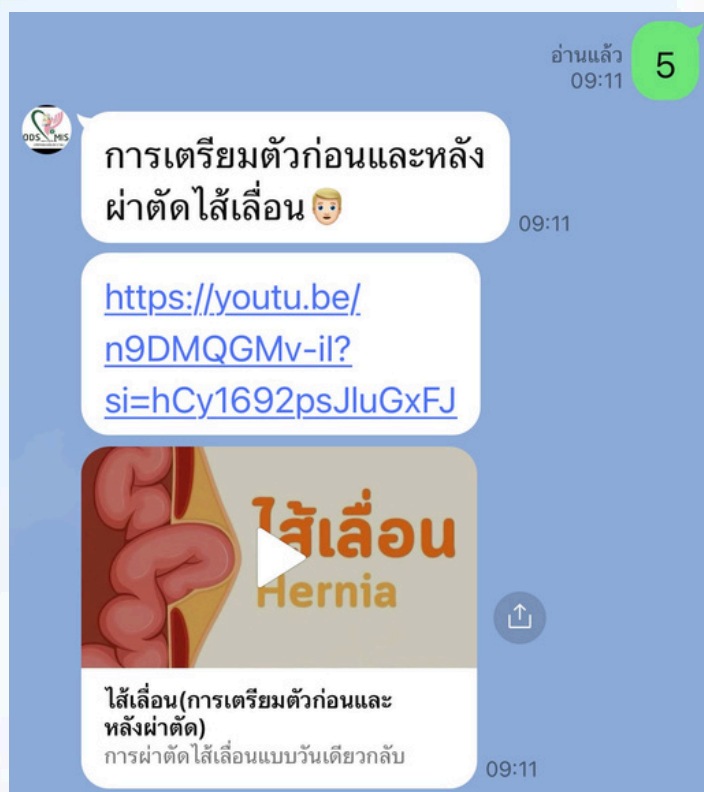
เกณฑ์คัดออก

- ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์
- อายุมากกว่า 65 ปี
- ผู้ป่วยที่ไม่มีแอปพลิเคชันไลน์
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสติปัญญา
สายตาและการได้ยิน



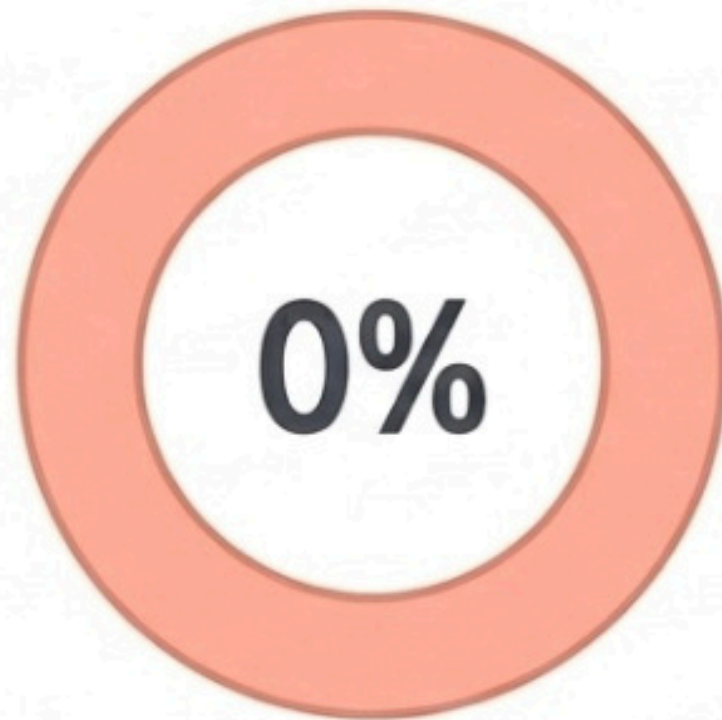
ผลการศึกษา

ได้สื่อวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับ การเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วย ODS



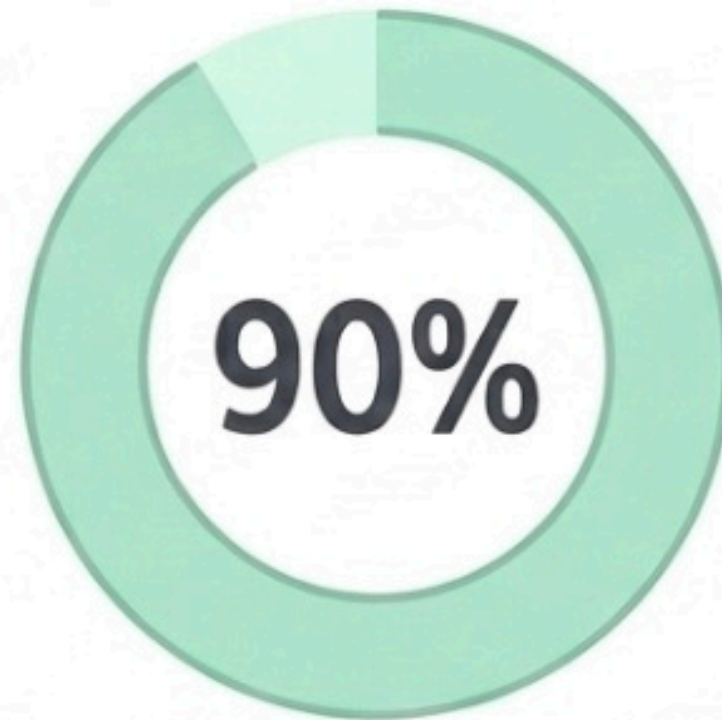


ผลการศึกษา



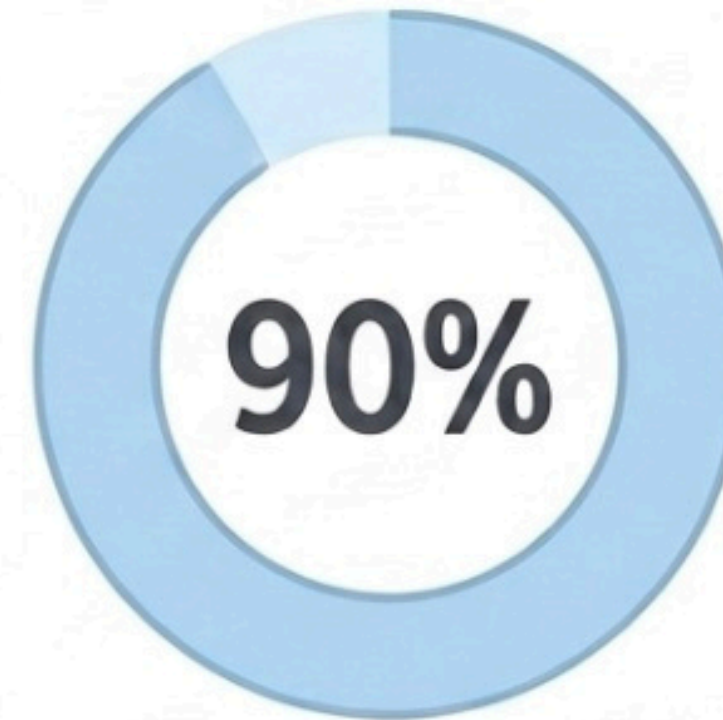
อัตราการงดหรือเลื่อนผ่าตัด
(Cancellations)

ทรัพยากรห้องผ่าตัดถูกใช้อย่างคุ้มค่าที่สุด



ความรู้ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังใช้งาน

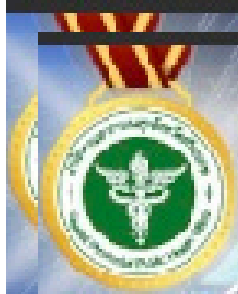
เข้าใจการเตรียมตัวและดูแลตนเองอย่างถูกต้อง



ระดับความพึงพอใจระดับมาก

ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด





ข้อเสนอแนะ



การเข้าถึงระบบต้องพึงพาสัญญาณอินเทอร์เน็ต
ผู้ป่วยบางรายอาจประสบปัญหาขาดการเชื่อมต่อเมื่ออยู่นอกพื้นที่

แนวทางแก้ไข

1. **แผนสำรอง (Fallback Plan):** ประสานงานและตั้งช่องทางสื่อสารผ่านญาติหรือผู้ดูแลหลัก
2. **การติดตามเชิงรุก (Proactive Follow-up):** ใช้ระบบโทรศัพท์ติดต่อกลับโดยตรง (Direct Call) ในรายชื่อออฟไลน์ เพื่อรักษาความต่อเนื่องของการรักษา



เทคโนโลยีที่เชื่อมโยงผู้ป่วย และพยาบาลอย่างไร้รอยต่อ



LINE OA ไม่ใช่เพียงแค่เครื่องมือสื่อสาร
แต่คือการยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้าง**มาตรฐานความปลอดภัยใหม่**
สำหรับผู้ป่วย ODS โรงพยาบาลศรีสะเกษ