



# จุฬาสาร วารสาร Sunpasitsumpun buletin



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ปีที่ 20 ฉบับที่ 253 ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2561 ISSN : 2408-2368

www.sunpasit.go.th

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์ และการสาธารณสุขชั้นนำที่ได้มาตรฐานสากล



แถลงข่าว

ใช้ทรัพยากรร่วมกัน (Resource Sharing) โรงพยาบาล 3 พี่น้อง



## BIG PHENOMENON

ปรากฏการณ์ โรงพยาบาล 3 พี่น้อง  
ร่วมมือดูแลประชาชน

เทศกาลเริ่ม “นำร่อง” เพิ่มทางเลือกช่วย  
ผู้ป่วย delivery ยา **แพนคตา**  
กลับบ้าน ไม่ต้องรอนาน



ขอเชิญ

ตอบแบบประเมินความพึงพอใจจุฬาสารออนไลน์





## โครงการ“การใช้ทรัพยากรร่วมกัน (Resource Sharing) ของโรงพยาบาลสามพี่น้อง”

**จากนโยบายรัฐบาล** ที่ต้องการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ให้พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐานตามกำหนดตามขีดความสามารถในแต่ละระดับของโรงพยาบาล เพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาอย่างครอบคลุม ใกล้บ้าน ลดแออัด ลดรอคอย เข้าถึงบริการโดยเท่าเทียมกัน ตามหลักแนวคิดการคำนึงถึงประชาชนผู้มารับบริการ เป็นศูนย์กลาง (Citizen Centric) และพิจารณาถึงประสิทธิภาพในการให้บริการและการควบคุมที่ดี

จากข้อมูลในปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ของเขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย อุดรราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีผู้ป่วยและประชาชนผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัด เกิดผลกระทบทั้งในการให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นจำนวนมาก รวมทั้งพื้นที่การให้บริการรักษาพยาบาลที่มีจำกัด แต่ในขณะเดียวกัน โรงพยาบาล 50 พรรษามหาชิริาลงกรณ และโรงพยาบาลวารินชำราบ (ซึ่งตั้งอยู่ในรัศมี 10 กิโลเมตรจากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์) ยังคงมีพื้นที่การให้บริการ และมีความพร้อมที่สามารถรองรับการให้บริการประชาชนในพื้นที่ได้

เพื่อลดปัญหาและผลกระทบดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข โดยเขตสุขภาพที่ 10 จึงได้มีการนำปัญหาและข้อเสนอถึงผลกระทบดังกล่าวมาวิเคราะห์จัดทำเป็นแผนงานในการแก้ไข ภายใต้แนวคิดการยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางที่มีการบริหาร การบริการและการควบคุมคุณภาพการดำเนินงานที่ดีได้มาตรฐาน โดยการกระจายทรัพยากรที่มีอยู่ มาสร้างงานให้เกิดประสิทธิผล สามารถตอบสนองนโยบายของรัฐบาล ในการดูแลสุขภาพและให้บริการแก่ประชาชน ให้ได้รับบริการอย่างทั่วถึง ลดความแออัด ลดเวลาการรอคอยของผู้มารับบริการในโรงพยาบาล อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่

จึงได้จัดทำโครงการ **“การใช้ทรัพยากรร่วมกัน (Resource Sharing) ของโรงพยาบาลสามพี่น้อง”** ภายใต้การบริการจัดการระหว่าง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาชิริาลงกรณ และโรงพยาบาลวารินชำราบ ใช้หลักการนำทรัพยากรที่มีอยู่มาสร้างงานให้เกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ทั้งคน เงิน สิ่งของ และการจัดการความรู้ ด้วยการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล 50 พรรษาฯ และโรงพยาบาลวารินชำราบ ให้สามารถรักษาโรคที่ซับซ้อนได้มากขึ้น







# เปิดช่องทางใหม่ ส่งยากลับบ้านปลอดภัย ถึงบ้านง่ายตายไร้ยาค้าง

เริ่มนำร่องที่แผนก "ตา" ก่อนนะครับ



กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิริประสงค์ ได้เปิดให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม 2560 โดยได้จัดส่งเวชภัณฑ์ยาจากห้องยาไปยังบ้านผู้ป่วยผ่านไปรษณีย์ไทย โดยทดลองนำร่องจัดส่งเฉพาะใบสั่งยาใบที่ 2 "แผนกตา" และยาค้างจากทางโรงพยาบาล เวลาเปิดทำการในวันเวลาราชการ **ที่ห้องจ่ายยา 1 ช่องเบอร์ 11 อาคาร 50 พรรษา สอภตามได้ที่เบอร์โทรศัพท์ภายใน 1130 หรือ 065-3033651**

และหากโครงการนี้ดำเนินไปได้ด้วยดี มีเสียงตอบรับจากผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี ระบบบริการเริ่มเข้าที่มากขึ้นในอนาคตอาจจะขยายบริการไปสู่แผนกอื่นๆด้วยก็เป็นได้ นี่ก็คงจะเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลสรรพสิริประสงค์

**โรงพยาบาล สรรพสิริประสงค์**

**ส่งยา ถึงบ้าน**

**ผ่านไปรษณีย์**

**สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย**

**ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ง่ายๆ ดังนี้**

1. ผู้ป่วยนำใบสั่งยามาติดต่อเจ้าหน้าที่ ณ จุดให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
2. ผู้ป่วย/ญาติ กรอกแบบคำยินยอมเข้าร่วมโครงการกรอกชื่อ เบอร์โทรศัพท์และที่อยู่ที่ต้องการให้จัดส่ง
3. ชำระเงินค่ายา ค่าบริการทางการแพทย์ (ตามสิทธิการรักษา) ค่าจัดส่ง 100 บาท/ครั้ง (เบิกคืนไม่ได้)
4. รับคำปรึกษาการใช้ยาจากเภสัชกรรับใบนัดรับยา
5. รอรับยาที่บ้าน

**เงื่อนไขการจัดส่ง**  
 : ยานัดโรคต่อเนื่องเรื้อรัง (ใบที่ 2 เฉพาะแผนกตา)  
 : ยาที่ รพ. ค่ายจ่าย \*รายการยาที่ไม่จัดส่ง ได้แก่ ยาฉีด ยาหยอด ยาสูดดม ยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ ยาควบคุมต่างๆ

**สถานที่ให้บริการ :** ห้องหมายเลข 11 ห้องจ่ายยา 1 ชั้น 1 อาคาร 50 พรรษา มทวชิราลงกรณ โทร. 045-244973 ต่อ 1130, 1430, 1537 ในวันเวลาราชการ 08.30-15.30 น.





# พัฒนาประสิทธิภาพการวัดขนาดรูม่านตา และการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้ยาขยายรูม่านตา ในการตรวจคัดกรองภาวะจอประสาทตาผิดปกติ (ROP) ในทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



โดย..นางสาว กมลธิดา เหล่าบุตรสา พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยเด็ก 2



## หลักการและเหตุผล

ทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อยส่วนใหญ่จะได้รับการตรวจคัดกรองภาวะ ROP ก่อนการตรวจ ROP ทารกจะได้รับยาขยายรูม่านตาซึ่งมีผลข้างเคียง เช่น หัวใจเต้นเร็ว และหยุดหายใจได้ (apnea) หอผู้ป่วยเด็ก 2 มีอุบัติการณ์ทารก arrest 1 รายในปี 55 และมีภาวะหยุดหายใจในปี 59 พบ 3 ราย และปี 60 พบ 2 ราย สาเหตุเนื่องจากยังขาดเครื่องมือในการวัดขนาดรูม่านตา และการลงบันทึกขนาดรูม่านตา รวมทั้งการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อเนื่อง ตลอดจนภาระงานมาก และด้านอัตรากำลังไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงได้พัฒนาคุณภาพการตรวจ ROP ขึ้น

## วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการวัดขนาดรูม่านตาและการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้ยาขยายรูม่านตาในการตรวจคัดกรองภาวะจอประสาทตาผิดปกติ (ROP) ในทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อย หอผู้ป่วยเด็ก 2

## กิจกรรมพัฒนา

เป็นการพัฒนางานทางการพยาบาลมีขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนการดำเนินงาน 1.1 วิเคราะห์สถานการณ์ สาเหตุและสถิติทารกตรวจ ROP 1.2 ประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผนพัฒนาระบบและชี้แจงวัตถุประสงค์
2. ระยะดำเนินงาน 2.1 สร้างเครื่องมือแบบวัดขนาดรูม่านตาตามมาตรฐาน แบบประเมินการขยายรูม่านตาและแบบบันทึกการเฝ้าระวังความเสี่ยง 2.2 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา 2.3 ประชุมอบรมการใช้เครื่องมือ (training) 2.4 ทดลองใช้ (try out) เครื่องมือกับผู้ป่วย (30 ราย) และเก็บข้อมูล/วิเคราะห์ นำปัญหาามาแก้ไขปรับปรุง 2.5 ประชุมทีมงานก่อนนำเครื่องมือจริงมาใช้ร่วมกัน 2.6 นำแบบวัดขนาดรูม่านตามาใช้จริงในการตรวจตาลงบันทึกจำนวนครั้งของการใช้ยาหยอดตา ขนาดของรูม่านตา (pupil) และเวลาที่หยอดตา หยุดใช้ยาหยอดตาเมื่อม่านตาขยาย 7 mm. (ณัฐสุดา เสมทรัพย์ และคณะ, 2558) 2.7 ประเมินความเสี่ยงจากการตรวจตาตามแบบบันทึก 2.8 เก็บข้อมูลตัวชี้วัดทุกเดือนส่งผู้รับผิดชอบ 2.9 หน่วยงาน สรุปรู วิเคราะห์ ประเมินผล ทุก 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี
3. หลังดำเนินงาน 3.1 สรุปรู วิเคราะห์ปัญหาภาพรวม และประกาศเป็นแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน

## ผลการดำเนินงาน

นำไปใช้กับผู้ป่วยทารก 30 ราย พบว่า 1. พยาบาลใช้แบบวัดขนาดรูม่านตาตามมาตรฐานเพิ่มขึ้นเป็น 97% 2. จำนวนครั้งของการใช้ยาหยอดตาลดลงเฉลี่ยจาก 8.02 drop/BE- เป็น 4.93 drop/BE และใช้เวลาหยอดตาลดลง เฉลี่ยจาก 41.33 นาที เหลือ 24.83 นาที 3. ความเสี่ยงจากการใช้ยาลดน้อยลง 6.7% 4. มีแบบเก็บข้อมูลและลงบันทึกข้อมูลถูกต้อง 95 %

## บทเรียนที่ได้รับ

การประเมินขนาดรูม่านตาเป็นระยะและลงบันทึก สามารถลดจำนวนครั้งและเวลาในการให้ยาได้ อย่างไรก็ตามควรมีการพัฒนางานลักษณะเชิงทดลองเพื่อควบคุมตัวแปรต่างๆในการวิจัยครั้งต่อไป





# นวัตกรรม หุ่นทำแผล "Care Wound and Care Line 9 Dimensions"

## ที่มาและความสำคัญของปัญหา

- ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติทางอายุรกรรมมีโอกาสเกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบการไหลเวียนโลหิตและระบบต่างๆ ในร่างกายได้ตลอดเวลา
- การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะวิกฤติจำเป็นต้องมีการทำหัตถการ เช่น ใส่สายสวนและท่อระบายต่างๆ เพื่อช่วยในการรักษาของแพทย์ จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดบาดแผลจากการทำหัตถการดังกล่าว
- การมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการนอนพักรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน จึงมีโอกาที่จะเกิดบาดแผลได้ และในผู้ป่วยบางรายก็เกิดบาดแผลในระหว่างเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- หน่วยงานมีจำนวนบุคลากรระดับ Beginner 3 คน คิดเป็นร้อยละ 13.04 และระดับ Novice 7 คน คิดเป็นร้อยละ 30.43 เมื่อรวมบุคลากรทั้ง 2 ระดับแล้ว คิดเป็นร้อยละ 43.47
- ดังนั้นทางหอผู้ป่วยจึงได้พัฒนานวัตกรรมหุ่นทำแผล "Care Wound and Care Line 9 Dimensions" พร้อมคู่มือการดูแลแผลและสายสวนจากหัตถการดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำนวัตกรรม

1. หุ่นโมเดลพลาสติก 1 ตัว
2. อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำหัตถการที่นำมาประกอบในตัวหุ่น มีดังนี้
  - 2.1 NG Tube 1 อัน
  - 2.2 Endotracheal tube 1 อัน
  - 2.3 Tracheostomy tube 1 อัน
  - 2.4 Triple lumen cath 1 อัน (สำหรับใส่ C-line)
  - 2.5 Cathlon No.20 1 อัน (สำหรับใส่ A-line)
  - 2.6 Thoracic cath 1 อัน (สำหรับใส่ ICD)
  - 2.7 TK Cath 1 อัน (สำหรับใส่สายทำ CAPD)
  - 2.8 Double lumen cath 1 อัน (สำหรับแทงเส้นเลือดเพื่อทำ HD หรือ CRRT)
  - 2.9 ภาพ PICC line 1 ภาพ (สำหรับประกอบ การดูแล PICC line)

## อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำนวัตกรรม

3. อุปกรณ์สำหรับทำแผลเทียม แผล Phebitis, แผล Bed sore
  - 3.1 ผงเจลลาติน
  - 3.2 BB Cream สีเนื้อ
  - 3.3 ลิปสติก หรือยาทาเล็บสีแดง
  - 3.4 มาสคาร่า/อายไลเนอร์ สีดำ สีน้ำตาล
  - 3.5 น้ำร้อน
  - 3.6 ไมโครเวฟ
  - 3.7 แก้วน้ำ ที่สามารถใส่ไมโครเวฟได้
4. กระดาษขาว 2 หน้า/กระดาษขาวใส
5. กรรไกร/คัตเตอร์
6. สว่านสำหรับเจาะรูหุ่นโมเดล
7. สายยางลาเท็กซ์ สำหรับทำเส้นเลือดเทียม
8. ยางพลาสติกเส้นเล็ก สำหรับทำเส้นเลือดฝอย

## เจ้าของผลงาน :

น.ส.ประภัสสร ภาณุช่าง พย.บ., น.ส.บังอร สิงห์แก้ว พย.บ.,  
น.ส.กรรณิการ์ สมบูรณ์ พย.บ., น.ส.ณัฐกานต์ วงศ์ดี พย.บ.,  
น.ส.สุติมณฑน์ ชาววัง พย.บ., นายจิรศักดิ์ ชีซอง พย.บ.,  
นายพงษ์พัฒน์ ฝ่งบุญ พย.บ. และ ทีม ICU Med 2 กิจใต้

ที่ปรึกษา : นางจุฑารัตน์ สุพรรณจิตวนา

สถานที่ติดต่อกลับ

ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 กิจใต้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
โทรศัพท์ 081-5936889 , 081-5480108



## อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำนวัตกรรม



อุปกรณ์สายสวนต่างๆ และวัสดุที่ใช้ในการทำแผลเทียม

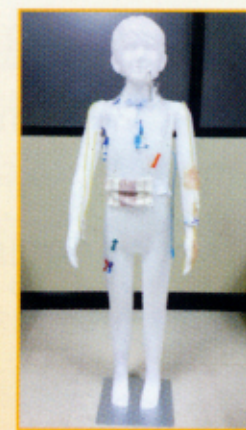


หุ่นโมเดลพลาสติก

## ขั้นตอนการทำนวัตกรรม

- 1) นำหุ่นโมเดลพลาสติกมาเจาะรูตามตำแหน่งที่ร่างไว้ในแบบ ให้ได้ขนาดพอดีกับอุปกรณ์
- 2) นำอุปกรณ์ที่เตรียมไว้ใส่ตามช่องที่เจาะไว้ให้ครบทุกจุด
- 3) ทำแผลเทียม : แผล bed sore และ แผล phebittis โดยมีขั้นตอนดังนี้ คือ
  - 3.1) นำผงเจลลาตินมาผสมกับน้ำร้อนในอัตราส่วน 5 : 3
  - 3.2) เทผงเจลลาตินใส่แก้ว เทน้ำร้อนใส่ทีละนิด คนให้เข้ากัน อย่าให้เหลวมาก
  - 3.3) นำไปเวฟในไมโครเวฟ ประมาณ 7 วินาที โดยปรับความร้อนไปที่ระดับสูงสุด
  - 3.4) นำออกจากไมโครเวฟมาคนให้เข้ากัน และคนไปเรื่อยๆจนเริ่มเย็นและหนืด
  - 3.5) นำเจลลาตินมาวางบนหุ่น บริเวณที่จะทำแผลเทียม และลงข้างจนคล้ายขึ้นเนื้อเลอะๆ แล้วปล่อยให้แห้งให้แห้งประมาณ 5 นาที
  - 3.6) ตกแต่งแผลโดยลง BB Cream เพื่อปรับสีผิวของแผลให้เสมอกัน ต้มลิปสติก หรือยาทาเล็บสีแดง หรือสีอื่นๆ แล้วแต่สร้างสรรค์ จากนั้นอาจแต่งขอบแผลด้วยมาสคาร่า/อายไลเนอร์ สีดำ สีน้ำตาล เพื่อสร้างมิติให้กับแผล
- 4) จัดทำคู่มือประกอบเพื่อประกอบการใช้นวัตกรรม หุ่นทำแผล "Care Wound and Care Line 9 Dimensions"

## ผลงานนวัตกรรมที่พัฒนา



## บทเรียนที่ได้รับ :

การพัฒนา นวัตกรรมหุ่นทำแผลช่วยให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในเรื่องการดูแลผู้ป่วยวิกฤติที่มีแผล สายสวน และท่อระบายต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น โอกาสที่จะเกิดอุบัติการณ์ต่างๆ ลดน้อยลง เช่น การติดเชื้อ



## รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

ได้รับรางวัลชนะเลิศ อันดับ 2 ประเภท นวัตกรรม ในการประชุมงานมหกรรมคุณภาพ "ทิศทางการพัฒนาคุณภาพกับมาตรฐาน HA ฉบับใหม่" ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



## ICU Med 2 Southern





# ผลงานการพัฒนาระบบงาน : R2R (Poster presentation)

## ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะคาท่อระบายทรวงอก หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายชั้น 4

**คำสำคัญ :** ท่อระบายทรวงอก , Intercostal chest drain

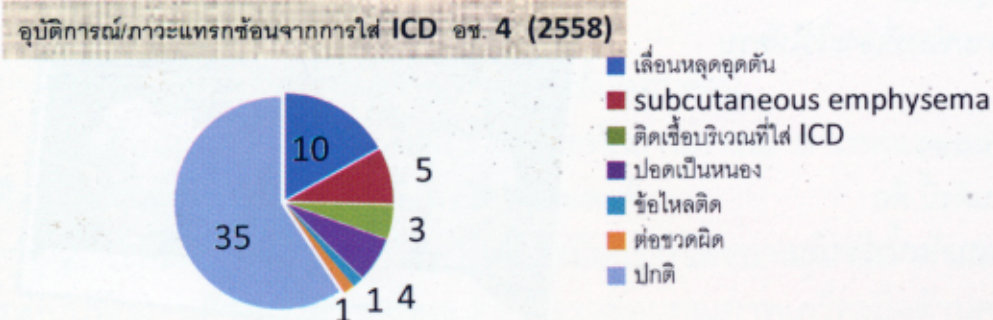
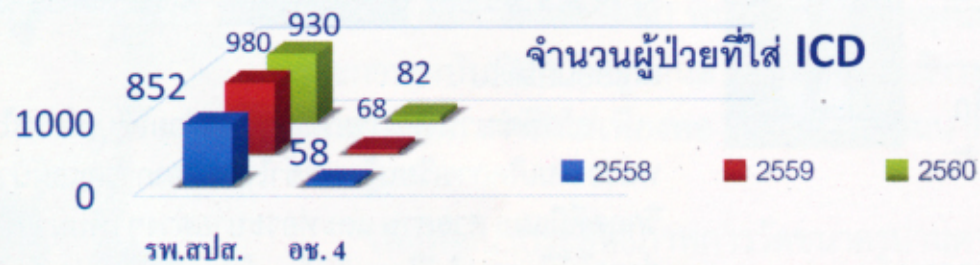
**สมาชิกทีม:** นางศิริธร ศิริแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
และคณะหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายชั้น 4

### เป้าหมาย

เพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะคาท่อระบายทรวงอก

### ปัญหาและสาเหตุ

การใส่ท่อระบายทรวงอก (ICD) เป็นหัตถการสำคัญ สถิติอายุรกรรมชายชั้น 4 พบหัตถการนี้สูงขึ้น จากการวิเคราะห์ปัญหาพบไม่มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ ICD บุคลากรมีการปฏิบัติพยาบาลที่แตกต่างกัน จึงได้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะคาท่อระบายทรวงอกขึ้น



### กิจกรรมการพัฒนา

เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลองแบ่งช่วงเวลาในการศึกษา ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายชั้น 4 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติซึ่งศึกษาระหว่างวันที่ 1 มิ.ย. - 30 มิ.ย. 60 และกลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติศึกษา ระหว่างวันที่ 1 ก.ค. - 30 ต.ค. 60 ทั้ง 2 กลุ่มเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นเรื่อง 1) อายุ 2) ข้อบ่งชี้ในการใส่ ICD 3) ระยะเวลาที่คาสาย ICD 4) ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อระบายทรวงอก เครื่องมือใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะคาท่อระบายทรวงอก ซึ่งจัดทำขึ้นตามกรอบแนวคิดของชูชีพ (2000) มี 4 ระยะ 1) ค้นหาปัญหาทางคลินิก 2) การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ 3) วิเคราะห์สังเคราะห์แนวปฏิบัติ 4) ทดลองใช้ EC NO.024/2560



### การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทั้งหมด 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติ 25 คนและกลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติ 25 คน ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันในประเด็นเรื่องอายุพบว่าทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่อายุมากกว่า 60 ปี มีข้อบ่งชี้ในการใส่ ICD คือมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด ( $p=0.538$ ) ระยะเวลาที่ใส่ ICD ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.318$ ) กลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติเกิดภาวะแทรกซ้อน 17 ราย กลุ่มหลังใช้แนวปฏิบัติเกิดภาวะแทรกซ้อน 7 ราย ( $p=0.005$ ) พยาบาลผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วยทั้งหมด 26 คนสามารถปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ 100 % ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติพยาบาล 89% ผลลัพธ์ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงการนำแนวปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยขณะคาท่อระบายทรวงอกไปใช้สามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อระบายทรวงอกได้

### บทเรียนที่ได้รับ

จากการศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลขณะคาท่อระบายทรวงอกทำให้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถนำไปใช้ได้จริง สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน การที่จะใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องได้รับการพัฒนา Specific Competency ในเรื่องนี้ และต้องมีการติดตามประเมิน Competency ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

### ข้อจำกัดงานวิจัย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไม่ได้นำความรุนแรงของโรคมาร่วมเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

**การติดต่อกับทีมงาน : ศิริธร ศิริแก้ว**  
อายุรกรรมชาย ชั้น 4 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
ก.สรรพสิทธิ์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000  
Tel. 045-244973 ต่อ 1194 (085-4132772)  
E-mail : mour55@hotmail.com





### วันพ้อขุนรามคำแหงมหาราช

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นำคณะผู้บริหาร และบุคลากรโรงพยาบาลร่วมพิธีวางพานพุ่มดอกไม้สดถวายราชสักการะ เนื่องในวันพ้อขุนรามคำแหงมหาราช ณ หอประชุมไพโรทยอม มหาวิทยาลัย ราชภัฏอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2561

### ทำบุญตักบาตรเนื่องในวันครบรอบวันเกิดของรพ.

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมด้วย คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ร่วมพิธีทำบุญตักบาตร เนื่องในวันครบรอบวันก่อตั้งของรพ. ซึ่งตรงกับวันที่ 3 มกราคม ของทุกปี ณ พลับพลาเรือนไทย เมื่อวันที่ 3 มกราคม 2561



### ต้อนรับอธิบดีกรมการแพทย์

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร ให้การต้อนรับนายแพทย์สมศักดิ์ อรรถศิลป์ อธิบดีกรมการ แพทย์และคณะในโอกาสเดินทางเข้าศึกษาดูงานห้องฉุกเฉินและระบบส่งต่อ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2560

### “สาธารณสุขเจ้าภาพจัดงานอุบลอีกแพง สานแรง ร่วมใจ”

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมด้วยคณะ ผู้บริหารหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ร่วมเป็น เจ้าภาพจัดงาน “อุบลอีกแพง สานแรง ร่วมใจ” ประจำปีเดือนมกราคม 2561 เพื่อพบปะกัน ประชาสัมพันธ์ข่าวสารกันระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2561



### ติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในฐานะประธาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (CSO) เขตสุขภาพที่ 10 พร้อมด้วยคณะกรรมการ ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Area Focus) โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว และโรงพยาบาลทรายมูล เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2561

### “ปฏิรูปการศึกษาแพทยศาสตร์ในศตวรรษที่ 21”

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้การต้อนรับ คณะวิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมการเสวนา “ปฏิรูปการศึกษาแพทยศาสตร์ ในศตวรรษที่ 21” ณ ห้องประชุม 1001 ชั้น 10 อาคารศูนย์แพทยศาสตร์ ศึกษา เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2561



### มอบวุฒิบัตรโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “ผู้บริหารทางการแพทย์”

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานมอบ วุฒิบัตรให้แก่ผู้ผ่านโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “ผู้บริหารทางการแพทย์ : ยุคใหม่ของการบริหารที่มีประสิทธิภาพ” รุ่นที่ 9 ณ ห้องประชุม ชั้น 10 อาคารศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2561





พระครูบรรพตวรกิจ และคณะภคินิธรรม วัดป่าบึงเขาลอง บ้านกลางใหญ่ อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี บริจาคพัสดุภัณฑ์ ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 400 พัน รวมมูลค่า 28,600 บาท โดยมี นพ.ปรีดา อภิศิริมบูรณ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ด้านบริหาร เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2561

รายนามผู้บริจาคเงินบุญชดกอายุกรรมใหม่

Table with 3 columns listing donor names, amounts, and other details. Includes names like นางกรรณิการ์ พันธุ์นิกุล, นางสาวอรชร มาลาหอม, etc.

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภาอากาศไทย



สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต
จ. - ศ. ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ
ส. - อา ห้องผู้ป่วยหนัก ICU-CVT1 ชั้น 5 อาคารหลวงปู่ชาสุภัทโก
โทร.045-319200 ต่อ 1703,1574 มือถือ.091-0411732

- ที่ปรึกษา: นพ.ชุตินันท์ ตาบ-องครักษ์, นพ.ปรีดา อภิศิริมบูรณ์, นพ.ศรัณย์ วรรณภาสสินี
บรรณาธิการ: นพ.พิเชฐ หล่อวินิจนันท์
ผู้ช่วยบรรณาธิการ: สุตติ ปัจฉิมภาพ, ชนินันท์ พุ่มสถิตย
กองบรรณาธิการ: ทพญ.อรุณญา สายพันธ์, รุ่งเพชร กิริมหาคย์, ภญ.อภิญญา บุญเทียม, อิศริย์ แต่สงเคราะห์, สุชาติดา เนตรภักดี, พรรณี หุ่นโพธิ์, ราตรี บุญชู, สุพจน์ สายทอง, ศศิธร จันทร์ขอนแก่น, กรรณิการ์ จันทรุกษา, กมลชัย ม่วงคู, วิชิราภรณ์ สายพิมพ์, บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง, สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร. 045-319288
แนะนำบริการ รับเรื่องร้องเรียน ศูนย์บริหารความเสี่ยง โทร. 045-319200 ต่อ 1602

- วัตถุประสงค์:
1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

- ขอเชิญร่วมบริจาคซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์รายชื่อบัญชีดังนี้
ชื่อบัญชี: โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ธ.กรุงเทพ เลขที่บัญชี 313-0-57260-0
ชื่อบัญชี: เงินบริจาคสมทบทุนช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบหายใจเรื้อรัง
ธ.ออมสิน เลขที่บัญชี 05-0092-37-2395
ชื่อบัญชี: ดึงสงฆ์อาหารและศูนย์โรคหัวใจ
ธ.กรุงเทพ เลขที่บัญชี 322-1-54817-6
บริจาคโดยตรงได้ที่ ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-319200 ต่อ 1348
ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์

Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ และกลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
ที่ อบ.0032.106/ว.

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521
ปท.อุบลราชธานี