**ตึกหญิง**

1. **ชื่อเรื่อง** พัฒนารูปแบบการส่งเวร

นางเพียงขวัญ แตงอ่อน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลสมเด็จ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

**2. หลักการและเหตุผล**

กระบวนการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย เป็นการสื่อสารที่มีความสำคัญหากมีการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพจะช่วยส่งผลให้การบริการดูแลผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายตามแผนการรักษาพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง จากสภาพปัจจุบันยังมีโอกาสพัฒนากระบวนการรับส่งเวรทางการพยาบาลซึ่งพบว่าบุคลากรสื่อสารการส่งเวรไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ลำดับเหตุการณ์ขั้นตอนต่างกัน ส่งข้อมูลซ้ำซ้อน เสียงเบา เตรียมข้อมูลไม่ครบถ้วน การนำเทคนิคการสื่อสาร SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย (Patient Safety Goal : PSG : SIMPLE) P 2.1 Effective Communication –SBAR มาประยุกต์ใช้ในการรับส่งเวร ซึ่งจะช่วยลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากกการรับส่งข้อมูลระหว่างเวร ที่ไม่มีประสิทธิภาพ และลดระยะเวลาของการรับส่งเวร ซึ่งระยะเวลาในการรับส่งเวร เฉลี่ย 24 นาที เวลาต่ำสุด 11 นาที ในเวรดึก เวลาสูงสุด 89 นาที ในเวรเช้า(อ้างในพรพิลาศ พลประสิทธิ์,2547) ระยะเวลาในการรับ-ส่งเวร โดยใช้แนวคิด Lean พบว่าเวลาต่ำสุด คือ 20 นาทีสูงสุด 35 นาที (อ้างในสันทัด ศศิวณิช,2550)

ตึกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวนเตียง 34 เตียง แยกเป็นเตียงสามัญ จำนวน 32 เตียง และห้องแยกโรค จำนวน 2 ห้อง ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภททั้งด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม จิตเวช และ ศัลยกรรมกระดูก จากสถิติผู้ป่วย ปี 2559-2562 (ม.ค.59-พ.ค.62) มีจำนวนผู้ป่วย 1.747 , 2,188 ,และ 2344 คน ตามลำดับ ยอดผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน เท่ากับ 24-27คน ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการรับ-ส่งเวร นาน ส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือคลาดเคลื่อน สูญเสียเวลาทำงาน เกิดความล่าช้าในการทำงาน และการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วยอาจต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้นจากความผิดพลาดของข้อมูลการรักษา จากสถิติการเก็บข้อมูลก่อนการพัฒนา ช่วง 3 เดือน (ม.ค.61-มี.ค.62) พบว่าจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการส่งต่อข้อมูลระหว่างเวรไม่ครบถ้วน จำนวน มี 12 ครั้ง และระยะเวลาในการรับส่งเวร เฉลี่ย เป็น 63.9 นาที

ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลสมเด็จ จึงมีการพัฒนารูปแบบการรับ-ส่งเวรของพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้เทคนิคการสื่อสาร SBAR ให้มีประสิทธิภาพและมีมาตรฐานเดียวกัน เพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย ประทับใจบริการ ช่วยลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดจากการรับส่งข้อมูลระหว่างเวรไม่ครบถ้วน และลดระยะเวลาในการรับส่งเวร ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

**3. วัตถุประสงค์**

1. 1. เพื่อพัฒนาระบบการรับส่งข้อมูลผู้ป่วยระหว่างเวรโดยใช้เทคนิคการสื่อสาร SBAR เพื่อเพิ่ม

ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

1. 2. เพื่อลดอุบัติการณ์ความผิดพลาดในขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากการรับส่งข้อมูลระหว่างเวรไม่มีประสิทธิภาพ
2. **3.** เพื่อให้มีมาตรฐานหรือแนวทางในการรับส่งเวร ที่ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
3. 4. เพื่อลดระยะเวลาในการส่งเวร

**4. สมมุติฐาน**

**5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

ระบบการรับส่งเวรให้ครอบคลุมทั้งด้านบุคลากร ข้อมูลการสื่อสาร ด้านอุปกรณ์/เครื่องมือการจดบันทึกและด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ทำให้มีมาตรฐานการรับ-ส่งเวรเป็นแนวทางเดียวกัน

**6. รูปแบบการศึกษา**

 พยาบาลวิชาชีพที่ปฎิบัติงานในตึกหญิงจำนวน 9 คน

**7. ประชากรที่ศึกษา**

 พยาบาลวิชาชีพที่ปฎิบัติงานในตึกหญิงจำนวน 9 คน

**8. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา**

แบบบันทึกขณะรับส่งเวรทำให้เกิดความสะดวกครบถ้วนสามารถนำมาทบทวนได้เมื่อจำเป็นทำให้ข้อมูลในการส่งเวรให้เวรถัดไปรับทราบและดูแลผู้ป่วยมีความต่อเนื่อง

**9.วิธีการดำเนินงาน**

1. มีการประชุมระดมสมอง วิเคราะห์หาสาเหตุ พบสาเหตุ 4 ด้าน ได้แก่

ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลการสื่อสาร ด้านอุปกรณ์/เครื่องมือการจดบันทึก และด้านสิ่งแวดล้อม

2. มีการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน พร้อมทั้งมอบหมายผู้รับผิดชอบในส่วนที่เกี่ยวข้องชัดเจน

3. วางระบบการการรับ-ส่งเวร โดยมีการกำหนดขั้นตอนในการรับส่งเวร ตั้งแต่การเตรียมตัวก่อนส่ง

เวร ขณะรับเวรและหลังรับเวร

4. นำเทคนิคการสื่อสาร SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)

ซึ่งเป็น เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสำหรับการติดต่อสื่อสารทุกชนิดที่มีผลต่อความปลอดภัยของ

ผู้ป่วย

**S=Situation** ข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ชื่อ-สกุล อายุ เตียง แพทย์เจ้าของไข้ Diagnosis ปัญหาที่มาโรงพยาบาลและระยะเวลาที่เป็น

**B=Background** ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ ประวัติการผ่าตัด

**A=Assessment** การประเมินผู้ป่วย การตรวจร่างกาย สัญญาณชีพ ความเจ็บปวด อาการทางสมอง

ข้อ **R=Recommendation** ข้อเสนอแนะ เช่น ต้องสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด ต้องรายงานแพทย์จากการตรวจต่างๆมีปัญหา เช่น film X-ray คลื่นหัวใจผิดปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ

5. มีแบบบันทึกการรับส่งเวร ที่ชัดเจน

6. เก็บรวบรวมข้อมูล สรุป และวิเคราะห์

7. ตรวจสอบ เพื่อประเมินผลการรับส่งเวร ในการหาโอกาสพัฒนา

8. ปรับปรุงขั้นตอนการรับส่งเวรที่ยังไม่ครอบคลุมและที่ใช้เวลานาน

9. ติดตามนิเทศงาน ประเมินผลการรับส่งเวรและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

**10. วิธีการวิเคราะห์**

เปรียบเทียบระยะเวลาในการส่งเวรและอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

**11. ผลการวิเคราะห์**

**สรุปผลการดำเนินงาน**

จะเห็นได้ว่าก่อนการพัฒนาระยะเวลาในการส่งเวรนานถึง 63.9 นาที มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการส่งข้อมูลระหว่างเวรไม่ครอบคลุม ครบถ้วน จำนวน 12 ครั้ง หลังการพัฒนาเวลาในการส่ง

เวรมีแนวโน้มลดลง 53.6และ 44.6 นาที ตามลำดับ และอุบัติการณ์ความเสี่ยงลดลงเหลือ 7 ครั้ง ทำให้เวรดึกได้ลงเวรเร็วขึ้น เวรเช้าเริ่มงานได้เร็วกว่าเดิม มีเวลาทำ nursing round และ pre-conference ใน case ที่สำคัญ แต่ยังต้องมีการปรับปรุงขั้นตอนการรับส่งเวรและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย(ระยะเวลา<30 นาทีและอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็น 0 ครั้ง)

**12. อภิปรายผล**

กระบวนการรับส่งเวรของพยาบาล เป็นการสื่อสารที่มีความสำคัญในดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย เป็นการสื่อสารสองทางและส่งข้อมูลไปยังสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน การใช้เทคนิคการสื่อสารแบบ SBAR จะทำให้มีแนวทางในการสื่อสารที่ครอบคลุมปัญหาผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้บุคลากรมีแนวทางในการส่งเวรเป็นไปในทางเดียวกัน ข้อมูลมีความกระชับ ลดระยะเวลาในการรับ-ส่งเวรลงแต่คงไว้ซึ่งประสิทธิภาพ เพิ่มคุณภาพในการพยาบาล ช่วยลดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ นอกจากนี้หากการรับส่งเวรตรงเวลา บุคลากรมีการเตรียมความพร้อมก่อนการรับ-ส่งเวร ก็จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

**13. ข้อเสนอแนะ**

1. ควรมีการขยายผลรูปแบบการรับส่งเวร ด้วยเทคนิคการสื่อสาร SBAR ไปยังหน่วยงานอื่น

2. ควรมีการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร ในรูปแบบการรับ-ส่งเวรด้วย SBAR

3. ควรมีการศึกษาวิจัยหรือ R2R เรื่องระบบการรับ-ส่งเวรของหน่วยงาน

4. นำแนวคิด Lean มาใช้ในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการรับ-ส่งเวร

5. จัดทำแบบบันทึกการรับ-ส่งเวร ที่เป็นรูปเล่มชัดเจน แจกรายบุคคล เพื่อสะดวกในการจัดเก็บ

รวบรวมข้อมูล

**เอกสารอ้างอิง**

ณริณี แย้มสกุล (2544). ผลของการใช้รูแบบการรายงานการเปลี่ยนเวรตามทฤษฎีการพยาบาล

ของคิงต่อการรับรู้คุณค่าการรายงานทางการพยาบาล ปริญญาพยาบาลศาสตร์

มหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการลดระยะเวลาการรับ-ส่งเวรโดยใช้ Lean ในหอผู้ป่วย. วันที่ค้นข้อมูล 8 กรกฎาคม 2555,

เข้าถึงได้จาก http://,www.si.mahidol.ac.th

การพัฒนาระบบการรับส่งข้อมูลระหว่างเวรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาล

พระพุทธบาท . วันที่ค้นข้อมูล 15 กรกฎาคม 2555, เข้าถึงได้จาก

http://www.hospital.tu.ac.th/

การบริหารเวลาการรับ-ส่งเวรในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร.วันที่ค้นข้อมูล 11 สิงหาคม 2555, เข้าถึงได้จาก

http://www.vajira.ac.th/nurse/image/

w2