

## รายละเอียดการนำเสนอผลงานเข้าร่วมโครงการ CMU-KM Day ประจำปี 2566

วันที่ 8 กันยายน 2566 ณ สำนักบริการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### การพัฒนางานประจำ ประเภทการนำเสนอ แบบบรรยาย (Oral presentation)

1. ชื่อเรื่อง/แนวปฏิบัติ : “Nurse Anesthetist’s Model for caring Liver transplantation patients : แนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการความรู้ และปฏิบัติงานสำหรับวิสัญญีพยาบาล ในด้านการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะระดับ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่”
2. แนวปฏิบัติที่ดีในด้านการพัฒนางานประจำ/แนวปฏิบัติที่ดี/จัดการความรู้ สนับสนุนการบริการวิชาการ
3. ชื่อผู้จัดทำงาน : นางสุนทรินทร์ จึงแสงสถิตย์พร
4. สังกัดหน่วยงาน : ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. หลักการและเหตุผล

มะเร็งตับ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประเทศไทย และเป็นอันดับ 5 ของคนทั่วโลกที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง เพราะโรคมะเร็งตับจะไม่แสดงอาการในระยะแรก และส่วนใหญ่มักมาตรวจเมื่ออยู่ในระยะท้ายของการเป็นมะเร็งตับแล้ว<sup>1</sup> ซึ่งไม่มีโอกาสที่จะรักษาให้หายได้ด้วยยา หรือการผ่าตัดเอาเนื้อร้ายออก แต่ทางเลือกที่ดีที่สุดคือ การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตับ จากการรับบริจาคจากผู้ป่วยที่มีชีวิต หรือผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตาย<sup>2</sup>

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ (organ transplantation) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดในเขตภาคเหนือ จึงตั้งขึ้นมาพร้อมกับความหวังของผู้ป่วยที่จะมีชีวิตใหม่ที่เป็นปกติอีกครั้ง โดยได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะที่เตรียมผ่าตัดล่วงหน้า และแบบฉุกเฉิน ขึ้นกับที่มาของอวัยวะที่ได้รับบริจาค ทั้งแบบชนิดปลูกถ่ายอวัยวะ 1 อย่าง หรือมากกว่า 1 อย่างในผู้รับบริจาคคนเดียวกัน

ภาควิชาวิสัญญี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงได้วางแผนพัฒนาบุคลากรให้พร้อม โดยวิสัญญีพยาบาลกลุ่มหนึ่ง จึงได้รับการคัดเลือกและมอบหมายให้ไปศึกษาดูงานระยะสั้นที่ต่างประเทศ (เยอรมัน และจีน) ให้มีความพร้อมสำหรับช่วยวิสัญญีแพทย์ โดยมีเป้าหมาย ให้การผ่าตัดสำเร็จ ราบรื่น สะดวก และผู้ป่วยปลอดภัย จนมาถึงปี พ.ศ. 2558 ได้เริ่มมีการพัฒนา multidisciplinary flow การสร้างแนวปฏิบัติให้แก่ทีมเพิ่มพูนความรู้ และทักษะ รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และบรรยากาศที่เอื้อต่อสวัสดิภาพ สุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของบุคลากร เนื่องจากเป็นการผ่าตัดที่ใช้เวลานานกว่า 14-22 ชั่วโมง และมีความซับซ้อนทั้งจากโรคของผู้ป่วย และการผ่าตัด จึงมีความเสี่ยงต่อชีวิต ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดความวิตกกังวลและความเครียด ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานในระดับสูงมาก เนื่องจากพรั่งพร้อมความรู้ และขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้อย่างปลอดภัย<sup>2</sup>

ทีมผู้จัดทำจึงเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของทีมวิสัญญีพยาบาลต่อความสำเร็จในการช่วยวิสัญญีแพทย์ให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ ตั้งแต่การเข้าร่วมประชุมเลือกเคสผ่าตัด การเตรียมความ

พร้อมของผู้ป่วย การเฝ้าระวังการเกิดอันตรายที่ไม่พึงประสงค์<sup>3</sup> ตั้งแต่ระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ระหว่างและหลังให้ยาระงับความรู้สึก จนถึงส่งต่อไปยังหอผู้ป่วยหนัก รวมถึงการติดตั้งอุปกรณ์เฝ้าระวังทั้งภายนอกร่างกาย และสอดใส่ไปในร่างกายภายใต้หลักการหัตถการปลอดเชื้อที่มีความเฉพาะเจาะจง อันเป็นเทคโนโลยีขั้นสูง เช่น EV1000 เพื่อประเมินระบบการไหลเวียนเลือด, Thromboelastography (TEG) ในการประเมินความปกติของค่าการแข็งตัวของเลือด และใช้ Autotransfusion (Cell salvage) มาช่วยปั่นล้างเลือดของผู้ป่วยเอง เพื่อนำกลับมาใช้ใหม่<sup>2</sup> แม้ในปัจจุบัน การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตัวยังมีน้อย เพียงเดือนละ 1-2 ราย แต่กลับมีความเสี่ยงต่อชีวิตผู้ป่วยสูงมาก ใช้อัตรากำลังเป็นจำนวนมากและงบประมาณสูง เพราะผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะตัวยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากกว่าผู้ป่วยทั่วไปที่มารับผ่าตัด ที่ส่งผลให้มีการปฏิเสธอวัยวะ และอาจเสียชีวิตได้ ผู้บริจาคเองก็สูญเสียอวัยวะไปอย่างเสียชีวิต โรงพยาบาลเสี่ยงงบประมาณปริมาณมาก ดังนั้นวิสัญญีพยาบาล ผู้ดูแลผู้ป่วยตลอดการผ่าตัดจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ และทักษะเฉพาะทางที่มีความสามารถในการบูรณาการองค์ความรู้ ดูแลแบบองค์รวมควบคู่ไปกับการศึกษาและการวิจัย มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม<sup>4</sup> โดยมีการใช้กระบวนการพยาบาล สามารถประเมิน วิเคราะห์ สังเคราะห์และตัดสินใจร่วมแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤต เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างทันท่วงที เกิดการพัฒนาแนวทางปฏิบัติอย่างยั่งยืน บรรลุเป้าหมายให้พร้อมต่อความต้องการขององค์กร เกิดความมั่นใจว่าสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน สนับสนุนการดูแลที่มุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับบริการ

จากการร่วมประชุมและวิเคราะห์ปัญหา ทีมวิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาลจึงมีส่วนสำคัญมากต่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง<sup>2</sup> ต้องพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการความรู้ และปฏิบัติงานสำหรับวิสัญญีพยาบาล ในด้านการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะตัวย และให้ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลวิสัญญีในแนวปฏิบัติดังกล่าว รวมถึงการจัดอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง และมีการประเมินวัดผลก่อนและหลังได้รับตามแนวทางเพิ่มองค์ความรู้แก่ทีมวิสัญญีพยาบาล ให้เกิดทักษะความรู้ และความมั่นใจก่อนเข้าพื้นที่ดูแลผู้ป่วย รวมถึงสร้างแนวทางการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในดูแล และอุปกรณ์จากหน่วยงานต่างๆ อีกทั้งทีมต้องใช้การสื่อสารที่ชัดเจน ถูกต้องและได้ข้อมูลที่ครบถ้วน เพื่อเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีองค์ความรู้และแนวทางในการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ ปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น ถูกต้อง ลดความวิตกกังวล เสริมสร้างความมั่นใจ และสามารถลดขั้นตอนและประหยัดเวลาในการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วยได้ ศัลยแพทย์สามารถเริ่มผ่าตัดได้ไว เพื่อเป็นหน่วยงานต้นแบบที่ดี ที่เป็นแนวทางจัดการ และเป็นสื่อกลางในการสื่อสารกับบุคลากรทางวิสัญญีทุกระดับรวมถึงทีมสหสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มียา อุปกรณ์ และเลือดให้พร้อมใช้และมีการใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งถือเป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้อย่างปลอดภัย มีมาตรฐานตามหลักประกันคุณภาพของภาควิชาวิสัญญีวิทยา เป็นแนวทางต้นแบบสำหรับหน่วยงานอื่นๆ โรงพยาบาลอื่นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## วัตถุประสงค์

5.1 ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตับทุกราย ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และเฝ้าระวังไม่ให้เกิดอันตรายที่ไม่พึงประสงค์ตลอดการผ่าตัด

5.2 ทีมสหสาขาได้รับความสะดวก และสามารถผ่าตัดได้อย่างราบรื่น ภายใต้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดของทีมวิสัญญี

5.3 มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นต้นแบบในการเตรียมความพร้อมของวิสัญญีพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึก และผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตับอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่เอื้อต่อสวัสดิภาพ สุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของบุคลากร และมีแนวทางปฏิบัติมีการใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า ไม่สูญเสียทรัพยากรไปอย่างสิ้นเปลือง

5.4 มีแนวทางในการพัฒนา และเพิ่มพูนทักษะความรู้การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยปลูกถ่ายตับ ทั้งระยะสั้น และระยะยาว ประเมินผลความรู้และการปฏิบัติหลังเสร็จสิ้นการให้ความรู้

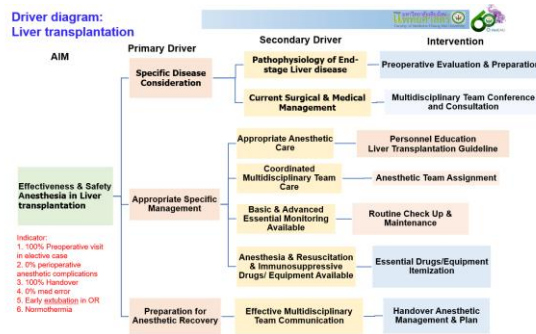
5.5 พัฒนาทีมพี่เลี้ยง ที่เป็นวิสัญญีพยาบาล (Coaching) ที่มีขีดความสามารถเหมาะสม และมีจำนวนเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และประสานงานกับทีมสหสาขา ในผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ

5.6 พัฒนา basic training และแนวทางปฏิบัติที่ดีในรูปแบบ e-learning สำหรับวิสัญญีพยาบาล

## 6. ขั้นตอนดำเนินงาน

### ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการและพัฒนาแนวทาง

6.1.1 ศึกษาปัญหาเพื่อรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพแบบ 3P และ CQI มาใช้เขียนออกมาเป็น Driver diagram โดยกำหนดเป้าหมาย การขับเคลื่อน และแนวทางให้ชัดเจน



6.1.2 ศึกษา และทบทวนวรรณกรรมจากแหล่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการช่วยให้การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยปลูกถ่ายตับ และศึกษาเชิงลึกที่เป็นการลงรายละเอียดที่เน้นในเรื่องแนวทางการเตรียมผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ ทั้งก่อน ระหว่างและหลังผ่าตัด รวมถึงการติดตั้งเครื่องเฝ้าระวังทั้งที่เป็นแบบภายนอกร่างกาย และสอดใส่ในร่างกาย และวางแผนพัฒนาทีมพี่เลี้ยง หาแหล่งความรู้ฝึกปฏิบัติทั้งในประเทศ และต่างประเทศเพื่อนำองค์ความรู้

และแนวทางปฏิบัติที่ดีมารวบรวมสร้างแนวทาง ร่วมกับอาจารย์วิสัญญีแพทย์ ทีมสหสาขา เพื่อให้เกิดการประสานงานแบบครบวงจร ตามความเหมาะสมที่จะใช้กับหน่วยงาน ความต้องการขององค์กร และทีมสหสาขา ซึ่งได้ขอเสนอแนะเบื้องต้น เพื่อเพิ่มความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

- ❖ แนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ
- ❖ แนวทางการติดตั้งเครื่องเฝ้าระวังผู้ป่วยแบบสอดใส่ในร่างกาย โดยใช้หลักการปลอดภัย

ด้านส่งผลลัพธ์ที่ดี ได้แก่ ได้มีการสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยสำหรับวิสัญญีพยาบาลในการช่วยวิสัญญีแพทย์ในการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตับ สร้างความมั่นใจให้กับทีมวิสัญญี การสร้างมาตรฐานการดูแล และให้การช่วยเหลือ สนับสนุนระหว่างทีมสหสาขา

ด้านการบริการวิสัญญี แม้จะยังพบปัญหาการจัดเตรียมยา อุปกรณ์ เนื่องจากต้องมีการเบิกจ่ายยา และอุปกรณ์หลายรายการ จากหลายหน่วยบริการ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดในการจัดเตรียม และบริหารยาตามเวลา อีกทั้งสูญเสียอุปกรณ์ราคาแพงอย่างไร้ประสิทธิภาพ และเกิดผลเสียมากยิ่งขึ้นหากเป็นการผ่าตัดแบบเร่งด่วน เกิดความสูญเสียทรัพยากร ผู้ป่วยเสียผลประโยชน์ และอาจได้รับยาไม่ตรงเวลา อัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องใช้วิสัญญีพยาบาลครั้งละ 4-5 คน ในการเฝ้าระวัง และผลัดเปลี่ยน แต่หลังจากนำเอาแนวปฏิบัติมาใช้ สามารถอัตราการใช้สูญเสียวัสดุ อุปกรณ์ได้อย่างมาก และมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนวิสัญญีพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ลดความวิตกกังวลและความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.1.3 กระตุ้นให้บุคลากรภาควิชาวิสัญญีวิทยา ระดับพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ได้ทราบปัญหาและมีส่วนร่วมหาแนวทางการพัฒนา เพื่อสร้างแกนนำการแก้ปัญหาและการพัฒนาแนวทาง

6.1.4 หาทีมพี่เลี้ยงที่สนใจเข้าร่วม จัดทำโครงการหาแนวทางการแก้ปัญหา และเริ่มดำเนินการ

6.1.5 ทีมวิสัญญีพยาบาลจะได้รับมอบหมายจากทีมสหสาขาให้รับผิดชอบการเตรียมความพร้อมด้านการดูแลการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด และเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ตลอดการผ่าตัด โดยได้กำหนดแผนการดำเนินโครงการในระยะเวลา 6 เดือน เริ่มตั้งแต่ปี 2552

6.1.6 เสนอโครงการต่อหัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าการพยาบาลวิสัญญีเพื่ออนุมัติโครงการ และอนุญาตใช้อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ในภาควิชาวิสัญญีวิทยา โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินโครงการ และผลที่คาดว่าจะได้รับ

6.1.7 ติดต่อประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องยาและอุปกรณ์การให้ยาระงับความรู้สึกของภาควิชาวิสัญญีวิทยา ห้องเครื่องมืออุปกรณ์การให้ยาระงับความรู้สึก อาจารย์ในภาควิชาวิสัญญีวิทยา วิสัญญีแพทย์ แพทย์ใช้ทุน พยาบาลวิสัญญี ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล ทีมสหสาขาโดยมีแผนการดำเนินงานเป็นระยะ

6.1.8 ยกร่างแนวทางปฏิบัติและทดสอบคุณภาพ

การยกร่างแนวปฏิบัติ โดยมีทีมงาน และอาจารย์ที่ปรึกษาช่วยกร่างแนวปฏิบัติ กระตุ้นให้บุคลากรทาง วิทยาลัยมีส่วนร่วม และจัดทำแนวปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยหัวข้อดังนี้

- ❖ หัวข้อ แนวปฏิบัติ
- ❖ รายชื่อผู้จัดทำผลงานและที่ปรึกษา
- ❖ รายละเอียดขั้นตอนการพัฒนา
- ❖ วัตถุประสงค์ของการพัฒนา
- ❖ สารสำคัญและข้อเสนอแนะการปฏิบัติ
- ❖ แนวทาง/ข้อเสนอแนะการนำไปสู่การปฏิบัติ
- ❖ ผลการทดสอบแนวทางปฏิบัติ และความเป็นไปได้ทางปฏิบัติ โดยผ่านการกลั่นกรองจากอาจารย์ วิทยาลัยแพทย์ที่เชี่ยวชาญ

## ระยะที่ 2

### 6.2.1 ระยะใช้แนวปฏิบัติ

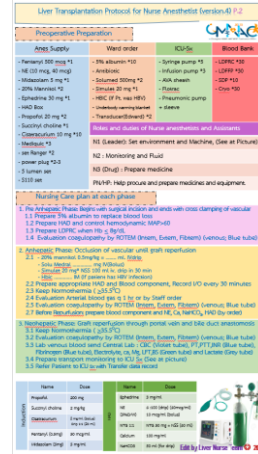
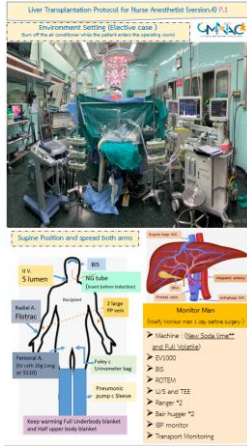
การใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ที่สร้างขึ้นโดย ทีมบุคลากรทางการแพทย์วิทยาลัย มีการวางแผนติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง กำหนดระยะเวลา ดำเนินการ การประเมินผลลัพธ์ โดยมีการประชุมกลุ่มที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

- ❖ เตรียมความพร้อมการเผยแพร่แนวปฏิบัติ โดยสร้างความเข้าใจกับบุคลากร เตรียมอุปกรณ์ เครื่องเฝ้าระวังและ ยา ตามแนวทางที่กำหนดขึ้น
- ❖ ดำเนินการให้ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติ โดยมีการควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ❖ ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ คือ ประเมินกระบวนการ ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย ผลลัพธ์ต่อบุคลากร และหน่วยงาน

สรุปผลดำเนินการและการเผยแพร่แนวปฏิบัติ จัดทำบทสรุปนำเสนอต่อผู้บริหาร และการขยายผล ออกแบบโครงการวิเคราะห์หรือวิจัยเชิง participate action research เพื่อพัฒนาต่อยอดให้ได้แนวปฏิบัติที่ สมบูรณ์ เป็นที่ยอมรับนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และสร้างนวัตกรรมจากปัญหาหน้างาน

## 7. ผลสัมฤทธิ์ (Outcome)

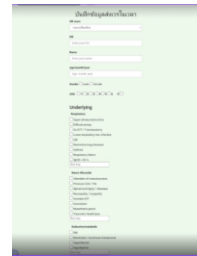
7.1 มีแนวปฏิบัติในการช่วยวิทยาลัยแพทย์ในการให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ช่วยให้ทีมวิทยาลัยมีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ยา อุปกรณ์ให้มีพร้อมใช้ได้อย่างมั่นใจ โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ เป็นเวลาที่ใช้แนวปฏิบัติ ลดลงได้มากถึง 60 -90 นาที การเตรียมยา และอุปกรณ์ถูกเตรียมอย่างเหมาะสม ลดการ สิ้นเปลืองจากเตรียมแล้วไม่ได้ใช้ ทำให้ประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาลได้ ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ ยา กดภูมิคุ้มกันตามแนวทางการรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม



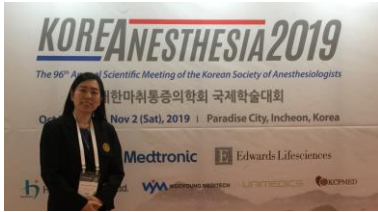
7.2 มีแนวทางในการรับ ยา อุปกรณ์จากหน่วยงานต่างๆและส่งคืนพร้อมกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดทันทีได้อย่างครบถ้วน ไม่สูญหาย ด้วยใบบันทึกประสานงานการเบิกจ่ายระหว่างทีมสหสาขา โดยช่วยให้ทีมลดระยะเวลาการตามยา และอุปกรณ์ราคาแพงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

This is the 'LT Patient transfer information' form. It contains two columns of checkboxes for equipment and medication status. The first column lists items like Etcms, AVA sneath, 3 Lumen, Pneumonic pump + sleeve, Syringe Pump, and Infusion pump. The second column lists items like underbody warming blanket, Transducer (DMS/Intig), Usasya 3 gas, Seta-mechal 500 mg, and S%Albumin. There are also sections for blood component, LDRP, and Fluids (plasma). The form is signed by the Anes Nurse and ICU Nurse.

7.3 มีแอปพลิเคชัน ส่งเวรออนไลน์ ที่เป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมพยาบาล เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดการผ่าตัด ช่วยลดขั้นตอนการส่งเวร ส่งผลให้มีการผลิตเปลี่ยนทีมอย่างรวดเร็ว แต่ได้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วนแบบเรียลไทม์



7.4 มีงานวิจัยที่พัฒนามาจากการปฏิบัติงานประจำ นำเสนอแบบบรรยายในระดับต่างประเทศ งานประชุม KOREAnesthesia ที่ประเทศเกาหลี ระหว่างวันที่ 31 ตุลาคม ถึง วันที่ 2 พฤศจิกายน 2562 และตีพิมพ์ในวารสารวิสัญญีสาร 2563 ในรูปแบบของเคสกรณีศึกษา



7.5 ได้รับงบประมาณจากคณะฯในการทำโครงการเพิ่มทักษะความรู้การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง และในหน่วยให้ยาระงับความรู้สึกที่ซับซ้อนของการพยาบาลวิสัญญี ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง “Nurse anesthetist in Organ Transplantation” ที่เป็นรูปแบบ onsite 8 ชั่วโมง และ ประเมินวัดผล ก่อนและหลังได้รับความรู้ หลังเสร็จสิ้นการสอน สำหรับพยาบาลในการช่วยให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะ ได้รับคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง (CNEU=6)

7.6 พัฒนาทีมพี่เลี้ยงวิสัญญีพยาบาลสำหรับหน่วยปลูกถ่ายอวัยวะดับ จากเดิม 3 คน เป็น 10 คนในปี 2565 และพัฒนาต่อเนื่องให้ได้เพิ่มอีก ปีละ 1 คน

## 8. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

8.1 ทีม (Team) อันประกอบด้วย วิสัญญีพยาบาล ผู้ช่วยและพนักงานช่วยการพยาบาล ที่ต่างมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในเชิงสร้างสรรค์ที่เกี่ยวข้องกับปฏิบัติหน้าที่ ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย การเตรียมและบริหารยา วัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ ประสานงานกันภายใต้ความมั่นใจในองค์ความรู้ มีทักษะ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย และต่อเนื่องตลอดการผ่าตัด

8.2 Empowerment เนื่องจากมะเร็งตับ เป็นโรคที่มีความซับซ้อนรุนแรง และใช้เวลาในการผ่าตัดนาน สร้างความวิตกกังวล และเหน็ดเหนื่อยให้กับบุคลากรทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก ดังนั้น ขวัญ และกำลังใจของทีม จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะเกิดเป็นกำลังใจสำคัญในการช่วยเหลือทีม และผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสภากาชาดไทย ก็ได้สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล โดยการให้ทุนวิสัญญีพยาบาลในการไปศึกษาดูงานต่างประเทศ และคณะฯเพิ่มค่าตอบแทนในการทำงานล่วงเวลาเพิ่มขึ้นให้กับวิสัญญีพยาบาล อีกทั้งทีมอาจารย์วิสัญญีแพทย์ และศัลยแพทย์ต่างก็เป็นกำลังใจในการดูแลอาหารกลางวันและอาหารเย็นให้ทีมทุกคน

8.3 Information Technology and Knowledge Management การมีแนวทางและส่งเสริม กระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลวิสัญญีมีความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในแนวทางการปฏิบัติงานภายใต้องค์ความรู้ทางวิชาการ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญอย่างมากที่ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน และสามารถเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานอื่นได้

8.4 Nurse Anesthetist's Model for caring Liver transplantation patients : แนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการความรู้ และปฏิบัติงานสำหรับวิสัญญีพยาบาล ในด้านการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะดับ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นแนวปฏิบัติต้นแบบ ที่รองรับแผนพัฒนาระยะที่ 13 ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่กำหนดวิสัยทัศน์ เป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำที่รับผิดชอบต่อสังคม เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนด้วยนวัตกรรม และ

สนองตอบนโยบายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ภายใต้องค์ความรู้ที่มีแนวปฏิบัติต้นแบบเป็นตัวขับเคลื่อนจากรุ่นสู่รุ่น ให้เกิดความยั่งยืน นับเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ที่จะทำให้บุคลากรทางการแพทย์วิสัยทัศน์มีความรู้และเข้าใจในแนวทางปฏิบัติเมื่อต้องปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วย มีสมรรถนะในการให้บริการได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานอื่นที่จะนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อไป

### 9. ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

เพราะวิสัยทัศน์พยาบาลมิได้เป็นเพียงผู้ช่วยแพทย์ แต่วิสัยทัศน์พยาบาลจะช่วยเตรียมผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจให้พร้อมกับการผ่าตัดในทุกรูปแบบ ภายใต้การปฏิบัติงานที่มีความรู้เฉพาะทาง และใช้แนวปฏิบัติที่ดีเป็นต้นแบบเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยอันเป็นเป้าหมายสำคัญ ช่วยสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้ทำงานได้อย่างราบรื่น เริ่มต้นผ่าตัดได้เร็ว และเกิดผลสำเร็จ ส่งต่อผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยหนักให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยถอดท่อช่วยหายใจได้ไว ฟันตัวเร็ว กลับบ้านไปหาครอบครัวด้วยรอยยิ้มอย่างมีความสุขพร้อมกับอวัยวะใหม่ที่สมบูรณ์ การที่วิสัยทัศน์พยาบาลได้เป็นส่วนหนึ่งของทีม ที่ช่วยให้ผู้ป่วยที่หมดหวัง ได้กลับมาใช้ชีวิตที่เป็นอนาคตใหม่อีกครั้ง ช่วยสร้างคุณค่าต่อจิตใจ เกิดความอึดอึ้งใจ และอยากพัฒนาแนวปฏิบัตินี้ให้ต่อยอดไป

 <p>เด็กสาวที่แคะทานข้าวยังรู้สึกเหนื่อย ปัจจุบันได้แต่งงาน และตั้งครุฑได้ สามารถสร้างครอบครัวที่สมบูรณ์</p>	 <p>เด็กสาวอายุ 14 ปี ที่คาดว่าจะมีชีวิตได้อีกไม่เกิน 3-6 เดือน ปัจจุบันสามารถเข้ามหาวิทยาลัย ทำตามความฝันได้</p>
 <p>ชายหนุ่มที่ป่วยหนัก ต้องใช้ชีวิตเข้าออกแต่ในโรงพยาบาล สามารถประกอบกิจการ เดินทางไปยังต่างประเทศได้อย่างแข็งแรง</p>	 <p>คุณลุงที่สิ้นหวังกับการมีชีวิต ไม่คิดรับการรักษา เพราะไม่มีเงินและไม่อยากเป็นภาระของครอบครัว ในปัจจุบันนี้ ได้ใช้ชีวิตอยู่กับลูกสาวอย่างมีความสุขด้วยเงินบริจาค</p>

หมายเหตุ: ได้ขออนุญาตผู้อยู่ในภาพเรียบร้อยแล้ว

### 10. คำสืบค้น

การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตับ, วิสัยทัศน์พยาบาล, การระงับความรู้สึก

### Reference

1. Huang CT, Lin HC, Chang SC, Lee WC. Pre-operative risk factors predict post-operative respiratory failure after liver transplantation. PLoS One. 2011;6(8):e22689.



2. Brezeanu LN, Brezeanu RC, Diculescu M, Droc G. Anaesthesia for Liver Transplantation: An Update. *Journal of critical care medicine* (Universitatea de Medicina si Farmacie din Targu-Mures). 2020;6(2):91-100.
3. Espindola S, do Nascimento K, Knih N, Alvarez A, Sebold L, Schuantes S. Intraoperative patient safety during liver transplantation: integrative review. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2020;33.
4. Aniskevich S, Pai SL. Fast track anesthesia for liver transplantation: Review of the current practice. *World journal of hepatology*. 2015;7(20):2303-8.