

ประเด็นนิเทศ เดือน ธันวาคม 2562 - มกราคม 2563 เรื่อง การจัดการความปวด (Pain)

อายุงานของผู้ถูกนิเทศ

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
Novice (<1 ปี)	2	2.30
Advance Beginner (1-3 ปี)	8	9.20
Competent (>3-6 ปี)	18	20.69
Proficient (>6-10 ปี)	25	28.74
Expert (>10 ปี)	34	39.08
รวม	87	100.00

สอบถามเจ้าหน้าที่

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
1. ท่าน/หอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญกับการจัดการความปวด (Pain management) ตามนโยบาย ฝ่ายฯ ที่กำหนดให้ pain เป็น 5th Vital signs ด้วยการปฏิบัติอย่างไร	<ul style="list-style-type: none"> • ปฏิบัติทุกข้อ 	87	100.00
2. ในหอผู้ป่วยของท่านใครเป็นคนประเมินความปวด	<ul style="list-style-type: none"> • พยาบาล • ผู้ปฏิบัติการพยาบาล • ทั้ง 2 ระดับ • ไม่มีข้อมูล 	17 2 67 1	19.54 2.30 77.01 1.15
และบันทึกความปวดโดยใคร	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาล - ผู้ปฏิบัติการพยาบาล - ทั้ง 2 ระดับ 	58 2 27	66.67 2.30 31.03
3. มาตรการวัดความปวดที่ใช้ในหน่วยงานมีอะไรบ้าง (สามารถดูได้จาก intranet ของฝ่ายฯ) มาตรการวัดความปวดที่ใช้ในหน่วยงานของท่าน (สุ่มตรวจ graphic sheet) *ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ	<ul style="list-style-type: none"> • NIPS • FLACC • NRS • CPOT • อื่นๆ ระบุชื่อมาตรวัดที่ใช้ - Behavior pain scale - BPS - FACE scale - Modified NIPS 	7 14 78 26 14	8.05 16.09 89.66 29.89 16.09

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
	- VAS		
4. ในหอผู้ป่วยของท่านมีการจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาหรือไม่	• มี	82	94.25
	• ไม่มี	2	2.30
	• ไม่มีข้อมูล	3	3.45
5. หอผู้ป่วยมีแนวทางพัฒนาคุณภาพการจัดการความปวดให้ดีขึ้นอย่างไร	1) ทำ QA pain/เก็บข้อมูล QA ของฝ่ายฯ /มีการเก็บข้อมูลการจัดการความปวด และนำสิ่งที่ยังปฏิบัติได้ไม่ดีมาปรับปรุง/พัฒนา เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาแก้ปวด การบันทึกหลังให้ยา ฯลฯ	14	16.09
	2) ปฏิบัติตามแนวทางการจัดการความปวดของฝ่ายฯ (การประเมินแกร็บ ประเมินหลังผ่าตัด ประเมินซ้ำหลังให้ยา ก่อนจำหน่ายฯลฯ)	13	14.94
	3) มีแกนนำการจัดการความปวดประจำหอผู้ป่วย/มี team พัฒนาการจัดการความปวด	10	11.49
	4) มีการเข้าอบรมเรื่อง Pain/มีการจัดทำโครงการจัดการความปวด/มีการให้ความรู้เรื่องการใช้มาตรวัดความปวด	9	10.34
	5) นำวิธีลด Pain แบบไม่ใช้ยามาใช้ลดปวด เช่น การเปิดเพลงเบาๆให้ผู้ป่วยฟัง, การใช้หมอนโดนัทลดปวดในผู้ป่วยหลังคลอด, คิदनวัตกรรมลดความปวด	4	4.60
	6) CQI/ทำ KM เรื่องการจัดการความปวด	4	4.60
	7) การทำวิจัย/การนำงานวิจัยมาใช้ เช่น ใช้ sucrose ให้กินก่อนทำหัตถการ	2	2.30
	8) วางแผนทำคู่มือการจัดการความเจ็บปวดในทารกแรกเกิด/จัดทำสื่อ	2	2.30
	9) แนะนำให้แพทย์ consult pain clinic กรณีผู้ป่วยปวดไม่มีดีขึ้น	1	1.15
	10) มี guide line ร่วมกับวิสัญญี แพทย์ผ่าตัด พยาบาลหอผู้ป่วย จัดการความปวดใน case open heart	1	1.15
- ไม่มี	11	12.64	

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
	- ไม่ระบุ	16	18.39
สอบถามผู้ป่วย			
1. ท่านมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการจัดการความปวดหรือไม่ โดยให้เลือกว่าจะเลือก ยาฉีด ยากิน หรือไม่ใช้ยา เป็นต้น	<ul style="list-style-type: none"> • มี • ไม่มี • ไม่มีข้อมูล 	63 11 13	72.41 12.64 14.95
2. ท่านได้รับข้อมูลการจัดการอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือไม่	<ul style="list-style-type: none"> • ได้รับ ตอบได้ • ได้รับ ตอบไม่ได้ • ไม่ได้รับ • ไม่มีข้อมูล 	57 11 6 13	65.52 12.64 6.89 14.95
3. ท่านพึงพอใจต่อการให้ความช่วยเหลือในการบรรเทาปวดในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาหรือไม่	<ul style="list-style-type: none"> • พอใจ • เรื่อง... <ol style="list-style-type: none"> 1) การช่วยเหลือและจัดการความปวดอย่างรวดเร็ว ทำให้หายปวด และคอยสอบถามอาการอย่างต่อเนื่อง 2) การติดตามอาการหลังให้ยาลดปวดที่สม่ำเสมอของพยาบาล/การติดตามอาการอย่างใกล้ชิด 3) ช่วงที่มีกิจกรรมบริหารร่างกาย/ทำกิจกรรมต่างๆ/นอนหลับได้ ปวดลดลง/ไม่ปวด 4) ไม่ระบุ • ไม่ตอบ 	73 35 4 7 27 14	83.91 47.95 5.48 9.58 36.99 16.09
กลุ่มตรวจเวชระเบียน			
1. มีการประเมินความปวดแรกรับและบันทึกในระบบ HIS (กลุ่มตรวจ initial assessment, ประวัติการตรวจผู้ป่วยนอก)	<ul style="list-style-type: none"> • มี • ไม่มี • ไม่มีข้อมูล 	83 3 1	95.40 3.45 1.15
2. มีการประเมินความปวดซ้ำเมื่อใดบ้าง และมีการบันทึกใน graphic sheet หรือไม่ (15 – 30 นาที หลังจากได้รับยาแก้ปวดชนิดฉีด, 1 ชั่วโมง หลังจากได้รับยาแก้ปวดชนิดรับประทาน, 30 นาที หลังได้รับการบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยาแก้ปวด)	<ul style="list-style-type: none"> • มี ครบทุกครั้ง • มีบันทึกการประเมินความปวดซ้ำหลังให้ยา แต่ไม่ทุกครั้ง • ไม่มีบันทึกการประเมินความปวดซ้ำหลังให้ยา 	53 32 2	60.92 36.78 2.30
3. มีการบันทึก sedation score ในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับปวด	<ul style="list-style-type: none"> • มี ครบทุกครั้ง • มี แต่ไม่ทุกครั้ง • ไม่มี 	54 27 6	62.07 31.03 6.90

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

1. คำถามข้อ 1 ท่าน/หอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญกับการจัดการความปวด (Pain management) ตามนโยบาย ฝ่ายฯที่กำหนดให้ pain เป็น 5th Vital signs ด้วยการปฏิบัติอย่างไร

: ครั้งต่อไปไม่ต้องสอบถาม ใช้วิธีการดูจากเวชระเบียน

2. คำถามข้อ 2 ในหอผู้ป่วยของท่านใครเป็นคนประเมินความปวด และบันทึกความปวดโดยใคร

: หากผู้ปฏิบัติงานพยาบาลเป็นคนประเมินความปวด มีสมรรถนะใกล้เคียงกับพยาบาลหรือไม่ หอผู้ป่วยมีการ กำหนดเกณฑ์หรือไม่ เช่น เป็น PN senior ต้องผ่านการอบรม และพยาบาลมีวิธีการกำกับติดตามอย่างไร

3. คำถามข้อ 3 มาตรฐานวัดความปวดที่ใช้ในหน่วยงานมีอะไรบ้าง (สามารถดูได้จาก intranet ของฝ่ายฯ) มาตรฐานวัดความปวดที่ใช้ในหน่วยงานของท่าน (สุ่มตรวจ graphic sheet)

: หอผู้ป่วยที่ใช้มาตรฐานวัดความปวดต่างจากหอผู้ป่วยอื่น เนื่องจากอะไร เช่น เป็นหอผู้ป่วย specific

: ครั้งต่อไป ไม่ต้องสอบถาม แต่ดูว่าหอผู้ป่วยสามารถจัดการความปวดได้ดีหรือไม่ ผู้ป่วยพึงพอใจหรือไม่

4. การสอบถามผู้ป่วย - ข้อ 2 ท่านได้รับข้อมูลการจัดการอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือไม่

: ก่อนสอบถามต้องประเมินสภาพผู้ป่วยด้วยว่ารู้สึกตัวดีหรือไม่ เช่น หลังผ่าตัดผู้ป่วย ยังสละสลิมสะลืออาจตอบคำถามไม่ถูก

- ข้อ 3 ท่านพึงพอใจต่อการให้ความช่วยเหลือในการบรรเทาปวดในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาหรือไม่

: ครั้งต่อไป คำถามแยกเป็น พอใจ และไม่พอใจ

5. การสุ่มตรวจเวชระเบียน – ข้อ 2 มีการประเมินความปวดซ้ำเมื่อใดบ้าง และมีการบันทึกใน graphic sheet หรือ ไม่ (15 – 30 นาที หลังจากได้รับยาแก้ปวดชนิดฉีด, 1 ชั่วโมง หลังจากได้รับยาแก้ปวดชนิดรับประทาน, 30 นาที หลังได้รับการบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยาแก้ปวด)

: มีบันทึกการประเมินความปวดซ้ำหลังให้ยา แต่ไม่ทุกครั้ง เป็นผู้ป่วยกลุ่มใด/ช่วงไหน เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัด เพื่อแก้ปัญหาได้ตรงจุด

: เก็บข้อมูลเพิ่ม เพื่อนำมาจัดทำแผนพัฒนาต่อไป