



# เพิ่มประสิทธิภาพการส่งเวรแบบ ISBAR

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมระบบประสาท  
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดระยะเวลาและคุณภาพของการส่งเวร
2. ลดความเสี่ยงของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวรไม่ครบถ้วน
3. พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางการรับส่งเวรแบบ ISBAR

## วิธีดำเนินการ

1. ประชุมทบทวนแนวทางการส่งเวรแบบ ISBAR
  - 1.1 รวบรวมข้อมูลในการส่งเวรแบบ ISBAR
  - 1.2 การค้นหาสืบค้นข้อมูล ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เรื่องการรับส่งเวรโดยการสื่อสารแบบ ISBAR
  - 1.3 จัดทำเครื่องมือแบบบันทึกการรับส่งเวร ตามแนวทาง ISBAR และกำหนดแนวทางการใช้แบบบันทึก
  - 1.4 กำหนดกลุ่มเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จ
  - 1.5 ประชุมชี้แจง โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสารแบบ ISBAR โดยให้พยาบาลทุกคนได้รับทราบแนวทางการส่งเวรและการใช้เครื่องมือแบบบันทึก
2. ลงมือปฏิบัติตามแนวทางการแก้ไขโดยการส่งเวรใช้การสื่อสารแบบ ISBAR ในการรับส่งเวรและจับเวลาในการรับส่งเวร
3. ติดตามผลการแก้ไข
4. ปรับปรุงแก้ไขวิธีการรับส่งเวรและดำเนินการต่อเนื่อง ทำให้เป็นมาตรฐาน

## ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

### ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

1. ระยะเวลาในการรับส่งเวรน้อยกว่า 45 นาที
2. ความถูกต้องครบถ้วนในการรับส่งเวรตามแนวทาง ISBAR 100%
3. อุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวรไม่ครบถ้วน 0 ครั้ง/เดือน
4. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ  $\geq 90\%$

### ผลการดำเนินงาน

	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน
ระยะเวลาในการส่งเวร	60.28	43.39	52.88	52.93	44.77
ความถูกต้องตามแนวทาง ISBAR	81.3	75.2	80.1	86.3	90.12
อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการส่งเวรไม่ครบถ้วน	0	3	2	1	1
ความพึงพอใจของพยาบาล	81	85	93	94	95

## สิ่งที่ได้จากการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

1. ให้ความรู้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักคัลยกรรมระบบประสาทถึงรูปแบบการส่งเวรแบบ ISBAR โดยชี้แจงให้รับทราบถึงความจำเป็นของการส่งเวรแบบกระชับได้ใจความ ไม่มีการส่งเวรแบบไม่ได้ใจความ มีการสื่อสารผิดพลาดจากการส่งเวรไม่ครบถ้วน

2. ทดลองใช้ปฏิบัติตามการส่งแบบ ISBAR

3. มีการรับส่งเวรโดยหัวหน้าเป็นผู้ตรวจสอบ ความถูกต้อง รับส่งเวรด้วยทุกเตียงในเวลาราชการ นอกเวลาราชการมีการมอบหมายให้หัวหน้าเวรเป็นผู้ติดตาม

4. หลังการดำเนินงานในช่วงเดือนแรก ยังมีความสับสนของข้อมูลในการส่งเวร ทำให้ระยะเวลาในการส่งเวรยังไม่เห็นความแตกต่าง เมื่อมีการนำปัญหามาทบทวนใหม่มีการทบทวนเนื้อหาการส่งเวรทางการพยาบาลโดยมีข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ข้อมูลจากการประเมินสภาพผู้ป่วย การวินิจฉัยทางการแพทย์ การสอน การรักษา ข้อมูลด้านครอบครัว แพนจำหน่าย โดยทำเป็นแนวการส่งเวรแบบ ISBAR ทำให้มีการส่งเวรแบบกระชับได้ใจความสำคัญ พบความเสี่ยงจากการส่งเวรไม่ครบถ้วนน้อย

**1** **ขั้นเตรียมการส่งเวช** เป็นขั้นตอนในการเตรียมข้อมูลที่ต้องใช้ส่งเวชหรือต้องการสื่อสารให้พยาบาลในเวรถัดไป

- รวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการส่งเวช
- เดินตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม



**2** **ขั้นดำเนินการส่งเวช** พยาบาลผู้ส่งเวชสื่อสารด้วยวาจา โดยสรุปเนื้อหา 1)ข้อมูลพื้นฐาน 2)สภาพของผู้ป่วยปัจจุบัน 3)กิจกรรมการรักษา 4)ปัญหาหรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 5)การพยาบาลและแผนการรักษาที่สอดคล้องกับปัญหา 6)ผลการปฏิบัติการพยาบาล 7)ข้อมูลประเมินเพิ่มเติม 8)งานที่ต้องส่งต่อแผนการรักษา

- พยาบาลผู้รับเวชตั้งใจรับฟัง ชักถามข้อมูลข้อสงสัยเพิ่มเติม



**3** **ขั้นหลังดำเนินการส่งเวช** เป็นขั้นตอนหลังเสร็จสิ้นการรายงานข้อมูล กิจกรรมเฝ้าตรวจผู้ป่วย ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

**การรับ-ส่งเวชหอผู้ป่วยหนักคัลยกรรมระบบ**





