

# การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

## The Development of Team Based Learning on Follow up Patients Undergoing One Day Surgery

จีณะ สิงหนาท, พย.บ., รุ่งนภา ศักดิ์ตระกูล, พย.ม., ศุภานัน ทองทวีโกทิน, พย.ม.

Jeena Singhanat, B.N.S., Rungnapa Saktrakoon. M.S.N., Suphanan Thongthaweephokhin, M.S.N.

### Abstract

**Objective:** To develop and study the effectiveness of team-based Learning on the following up patients undergoing One Day Surgery

**Method:** This research was research and development. There are 4 phases of research: 1. studying problems and needs; 2. designing and developing the model; 3. trial, and 4. evaluation phase. The study of problems and needs in following up with same-day surgical patients was conducted by conducting group interviews. Groups included doctors, nurses, medical personnel, village health volunteers, and ten patients receiving services. Developing a team-based learning model for following up with same-day surgery patients was conducted by using data from Phase 1 and reviewing related literature and programs. The research tools were developed, and experts reviewed and provided recommendations. Trials of the model and evaluation were performed by applying and evaluating the developed model's effectiveness using an evaluation form for knowledge and stress. The sample consisted

of 30 same-day surgery patients, according to the specified selection criteria, between January and June 2023.

**Results:** Phase 1: Problems and patient needs: Patients' requirements were such that patients had concerns about surgery. Personnel needs problems were such as providing advice to patients, giving correct treatment, and being unable to complete all patients' follow-ups. Phase 2: The learning model was of good quality and applicable. Phases 3 and 4 (trial and evaluation) found that the majority of subjects were males who had undergone laparoscopic cholecystectomy. After the utilization, the participants' average knowledge score increased, and there was a significant reduction in stress levels at  $p\text{-value} < 0.05$ .

**Conclusions:** The developed team-based learning model for following up on same-day surgical patients could be shared between health teams (i.e., home and community primary health care), which provided patient knowledge, reduced self-care stress, and helped continuous coordination between the hospital and the community regarding complications monitoring after surgery.

**Keywords:** Team-Based Learning, Following up patient visits, One Day Surgery

วันที่รับ (received) 3 ธันวาคม 2566

วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 22 มกราคม 2567

วันที่ตอบรับ (accepted) 24 มกราคม 2567

Published online ahead of print 13 พฤษภาคม 2567

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์  
Department of Nursing, Sawanpracharak Hospital, Nakhonsawan

Corresponding Author: จีณะ สิงหนาท

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

Email: jeenasign25@gmail.com

doi: .....

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

**วิธีการศึกษา:** เป็นการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีขั้นตอนของการวิจัยเป็น 4 ระยะ ได้แก่ การศึกษาสภาพปัญหาและ

ความต้องการ การออกแบบและพัฒนารูปแบบ การทดลองใช้ และการประเมินผลระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยทำการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม ตัวอย่างประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ จำนวน 10 คน ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยนำข้อมูลจากระยะที่ 1 และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพัฒนาโปรแกรมและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ ระยะที่ 3 และ 4 ทดลองใช้รูปแบบฯ และการประเมินผล โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นและประเมินประสิทธิผลของการใช้รูปแบบฯ โดยใช้แบบประเมินในด้านความรู้ ความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จำนวน 30 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ ดำเนินระหว่างเดือนมกราคมถึงมิถุนายน 2566

**ผลการศึกษา:** ระยะที่ 1 ปัญหาและความต้องการด้านผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมีความกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ปัญหาความต้องการบุคลากร เช่น การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและการปฏิบัติที่ถูกต้อง และการติดตามผู้ป่วยก่อนจะมารับการผ่าตัดก็ไม่สามารถทำได้ครบทุกคน ระยะที่ 2 รูปแบบการเรียนรู้ฯ มีคุณภาพ และสามารถนำมาใช้ได้จริง ระยะที่ 3 และ 4 การทดลองใช้และการประเมินผล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ได้รับการผ่าตัด Laparoscopic Cholecystectomy ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น และมีระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p$ -value น้อยกว่า 0.05

**สรุป:** รูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เป็นรูปแบบที่มีการดูแลร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพรวมถึงการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และลดความเครียดในการดูแลตนเอง และมีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาลและชุมชนภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัด

**คำสำคัญ:** รูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน, การติดตามเยี่ยมผู้ป่วย, ผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

## บทนำ

ในปัจจุบันการรักษาโรคที่ต้องใช้การผ่าตัดมีแนวโน้มมากขึ้น ซึ่งเดิมยังพบปัญหาอุปสรรคในด้านการบริการทางการแพทย์อยู่ ได้แก่ ระยะเวลาการผ่าตัดนาน เช่น การนัดหมายคิวการรอวันมาอนโรงพยาบาลเพื่อเตรียมตัวผ่าตัด การนอนพักฟื้นสังเกตอาการ รวมถึงการจัดการความเจ็บปวดจากการผ่าตัดทำให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาล ส่งผลให้เกิดค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นเนื่องมาจากการรับการรักษาเป็นระยะเวลานาน ทำให้

ประชาชนที่เจ็บป่วยเข้าถึงการบริการที่จำเป็นได้น้อยลง กรมการแพทย์จึงได้พัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2561-ปัจจุบัน และได้ขยายของเขตการดำเนินงานให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการให้ประชาชนได้รับการบริการที่ปลอดภัยและมีคุณภาพมาตรฐาน ได้แก่ การลดความแออัดในสถานบริการลดระยะเวลาการรอคอย การลดค่าใช้จ่าย การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาด้านวิชาการ การพัฒนาเครือข่ายในเขตสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาเชิงนโยบายด้านการบริการของประเทศในระดับเขตสุขภาพ<sup>1</sup>

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ก่อตั้งศูนย์ประสานงานการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก เพื่อให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับหลายแผนกในโรงพยาบาลประกอบด้วย ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมกุมาร ศัลยกรรมกระดูก ศูนย์ส่องกล้องลำไส้ใหญ่ สูติ-นรีเวช โสต คอ นาสิก จักษุ และไตเทียม ในปีงบประมาณ 2563-2565 มีผู้มารับบริการ จำนวน 57 ราย 2,050 ราย และ 2,710 รายตามลำดับ และมีจำนวนผู้มารับบริการกลับมารับการรักษาซ้ำและเข้าอนโรรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 25 ราย 31 ราย และ 41 รายตามลำดับ<sup>2</sup> ซึ่งการดูแลผู้ป่วยแบบผ่าตัดแบบวันเดียวกลับเริ่มจากการประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุกรายภายหลังการผ่าตัด ซึ่งพบว่า การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมและไม่สามารถให้การพยาบาลได้อย่างทันทั่วถึง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดหลังผ่าตัดและกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้กลับมารักษาซ้ำ อีกทั้งยังไม่มีช่องทางและระบบส่งต่อที่ชัดเจน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับโดยใช้การเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน ในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้ การสาธิต และการสอนย้อนกลับในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ และนโยบายการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชนที่มุ่งเน้นให้คนไทยทุกคนรอบครัวมีอาสาสมัครประจำ หมู่บ้านประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษาส่งต่อ การสนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด<sup>4</sup> อีกทั้งระบบการส่งต่อภายในเขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการที่ปลอดภัยและมีคุณภาพตามมาตรฐาน

## วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนารูปแบบและศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย

ผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของศูนย์ประสานงานการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก โรงพยาบาลสุวรรค์ประชารักษ์ โดยแบ่งขั้นตอนของการวิจัยเป็น 4 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยใช้รูปแบบการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์ อสม. และผู้ป่วยที่เคยเข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จำนวน 10 คน โดยใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคที่พบแนวทางและปัญหาในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ<sup>5</sup> มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้ 1) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มในระยะเวลาการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับมาสังเคราะห์เป็นรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 2) การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบทีมเป็นฐาน และการทบทวนวรรณกรรม โดยศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และพัฒนาทางการศึกษาทั้งของไทยและต่างประเทศ นำมาออกแบบรูปแบบประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 Group Formation แบ่งที้อย่างเหมาะสมเป็นทีมย่อยตามทักษะ โดยแพทย์พยาบาลผู้จัดการ เภสัชกร ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในแต่ละฐาน กิจกรรมจะเป็นการบรรยาย สาทิต และสาธิตย้อนกลับ ขั้นตอนที่ 2 Accountable เป็นเพื่อเติมเต็มความรู้แก่สมาชิกภายในกลุ่ม โดยให้แต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนปัญหาประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ การสะท้อนความคิด และให้ข้อมูลเพิ่มเติมและการเสริมแรงในการดูแลผู้ป่วยฯ ขั้นตอนที่ 3 Assignment Quality การมอบหมายงานให้อสม. ดูแลผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับในสถานการณ์จริง ขั้นตอนที่ 4 Timely feedback การประเมินผลการดูแลผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับ โดยมีช่องทางให้อสม. สามารถซักถาม ติดต่อเมื่อมีปัญหา อุปสรรค หรือข้อสงสัยในการดูแลผู้ป่วยฯ เพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทันที

ระยะที่ 3 และ 4 ทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยอำนาจการทดสอบ (Power analysis) ซึ่งต้องทราบค่าของ Power (P) Significance Level ( $\alpha$ ) และค่า Effect size (d) แล้วนำไปเปิดตาราง ในการศึกษาค้นคว้ากำหนดให้  $P = 0.08$ ,  $\alpha = 0.05$  และ  $d = 0.05$  (Medium size) นำค่า P,  $\alpha$  และ d ไปเปิดตารางหาค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างในตารางทดสอบค่าที่<sup>6</sup> ซึ่งได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 30 ราย เกณฑ์การคัดเลือก เป็น

ผู้ป่วยที่มีอายุ 21–80 ปี ที่มารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของศูนย์ประสานงานการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก โรงพยาบาลสุวรรค์ประชารักษ์ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์การคัดออก ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ รูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัด จำนวน 20 ข้อ และแบบวัดความเครียดของผู้ป่วย (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนทั้งหมด 5 ข้อ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และความเครียดก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติการทดสอบค่าทีแบบสัมพันธ์กัน (Paired t test)

### การหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย คือ รูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นภายใต้แนวคิดการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.89 และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ หาค่า Kuder-Richardson (KR-20) เท่ากับ 0.72 แบบวัดความเครียดของผู้ป่วย (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต โดยนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกัน จำนวน 30 ราย

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองโครงการ วิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุวรรค์ประชารักษ์ รหัสโครงการวิจัย COA.44/2565 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2565

### ผลการศึกษา

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 33.33 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.00 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่ผ่าตัด Laparoscopic Cholecystectomy ร้อยละ 33.33 ไม่ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง และไม่มีการกลับมาเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ร้อยละ 100.00 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	18	60.00
หญิง	12	40.00
<b>อายุ (ปี)</b>		
21-30	1	3.33
31-40	5	16.67
41-50	10	33.33
51-60	8	26.67
61 ปีขึ้นไป	6	20.00
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	15	50.00
มัธยมศึกษา	8	26.67
ประกาศนียบัตรอนุปริญญาหรือเทียบเท่า	3	10.00
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	4	13.33
<b>อาชีพ</b>		
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6	20.00
เกษตรกร	12	40.00
รับจ้างทั่วไป/ลูกจ้าง	8	26.67
รับราชการ	4	13.33
<b>ประเภทการผ่าตัด</b>		
Inguinal hernia	8	26.67
Eyelid surgery	1	3.33
Hemorrhoid	1	3.33
Colorectal polyp	2	6.67
Pterygium Excision with graft	5	16.67
Wide Excision Breast mass	3	10.00
Laparoscopic cholecystectomy	10	33.33
<b>ภาวะแทรกซ้อน</b>		
ไม่มี	0	0.00
มี	0	0.00
<b>การกลับมาได้รับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน</b>		
ไม่มี	0	0.00
มี	0	0.00

ผลการเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการให้ความรู้ (= 17.27, S.D. = 1.66) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการให้ความรู้ (= 9.89, S.D. = 1.98) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (n=30)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ความรู้	ก่อนการทดลอง	9.89	1.98	30.30	0.00
	หลังการทดลอง	17.27	1.66		

\* p-value < .05

ผลการเปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังการทดลอง (= 7.93, S.D. = 1.80) น้อยกว่าก่อนการทดลอง (= 10.50, S.D.=1.36) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบความเครียด ก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (n=30)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ความรู้	ก่อนการทดลอง	10.50	1.80	4.70	0.00
	หลังการทดลอง	7.93	1.80		

\* p-value < .05

## วิจารณ์

ผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น และมีระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า รูปแบบการเรียนรู้นี้เป็นการดูแลร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุข โดยการทำงานประสานกันระหว่างพยาบาลผู้จัดการและอสม. โดยแพทย์และพยาบาลจะประเมินความเสี่ยงในการผ่าตัด ดูแลขณะผ่าตัด และให้คำแนะนำหลังการผ่าตัด หลังจากนั้นจะเป็นการติดตามเยี่ยมโดยอสม. ที่ได้รับรูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยซึ่งอสม. กลุ่มนี้จะได้รับความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ การสอนวิธีการดูแล การให้คำแนะนำในการดูแลหลังผ่าตัด การให้คำแนะนำ และการดักจับเหตุไม่พึงประสงค์ในระยะแรกของผ่าตัด และมีช่องทางในการประสานงานกับพยาบาลผู้จัดการ

ในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันที ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน สอดคล้องกับการศึกษาของอวพร จงสกุลและคณะ<sup>7</sup> ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียว กลับแบบครบวงจรของโรงพยาบาลพลพยุหเสนา พบว่า หลังจากรับการดูแลตามรูปแบบการดูแลที่สร้างขึ้น พบว่า ไม่มีภาวะวิตกกังวล, มีความพึงพอใจต่อการบริการและการผ่าตัดในระดับดี, ไม่มี การติดเชื้อหลังผ่าตัด และไม่จำเป็นต้องกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน (ร้อยละ 100) ไม่พบภาวะแทรกซ้อน เช่น ปวด บวม หรือเลือดออก ส่วนการฟื้นสภาพ พบว่า หลังผ่าตัด 2 ชม.สามารถใช้ชีวิตได้ปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของชญาณิช อัมธนพัฒน์<sup>9</sup> ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS)โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระบบการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ทีมผู้ให้บริการมีศักยภาพในการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน วันนอนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลระหว่างผู้ป่วยกลุ่มโรคเดียวกันแบบวันเดียวกลับและรูปแบบปกติมีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## สรุป

รูปแบบการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เป็นรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่อาศัยการทำงานเป็นทีมของบุคคลากร ตั้งแต่พยาบาลผู้จัดการแพทย์ในการให้รักษาผู้ป่วยด้วยการผ่าตัด และอสม.ในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย อีกทั้งช่องทางในการประสานงานกับพยาบาลผู้จัดการในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันที ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงจรณา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัย ขอขอบพระคุณ นายแพทย์วิบูลย์ ภัณฑพิตรภรณ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี นายแพทย์ศุภเดช ตันรัตนกุล ศัลยแพทย์เฉพาะทางด้าน การผ่าตัดส่องกล้อง โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนงานวิจัยนี้ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจทาน แก้ไขข้อบกพร่อง ความถูกต้องของภาษา และพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์. ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก (ODS&MIS) ปี 2566. กรุงเทพฯ : จรัสสินทวงศ์การพิมพ์, 2566.
2. Suominen T, Turtiainen A-M, Puukka P, Leino-Kilpi H. Continuity of care in day surgical care-perspective of patients. 2014; 28 (4), 706-715.
3. Fitriyanti P, Basilius Y. W., Febrina S.H.: The Role of the Nurse Unit Manager Function on Nursing Work Performance: A Systematic Review. Journal Ners 2019; 14: 231- 235.
4. Coleen Arlette Cox: Nurse manager job satisfaction and retention: A home health care perspective. Nursing management 2019, 17-23. content/uploads/2022/10/slide-29965.pdf สืบค้นเมื่อ 3 กรกฎาคม 2566
5. Larry K. Michaelsen. Getting Started with Team-based Learning. University of Oklahom. 2013.
6. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavior Sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associate; 1988.
7. อวพร จงสกุล และคณะ.การพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแบบครบวงจรของโรงพยาบาลพลพยุหเสนา. วารสารแพทย์ เขต 4-5 2562; 39(1): 109-125.
8. ชญาณิช อัมธนพัฒน์. ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน 2564; 6(1): 57-63.