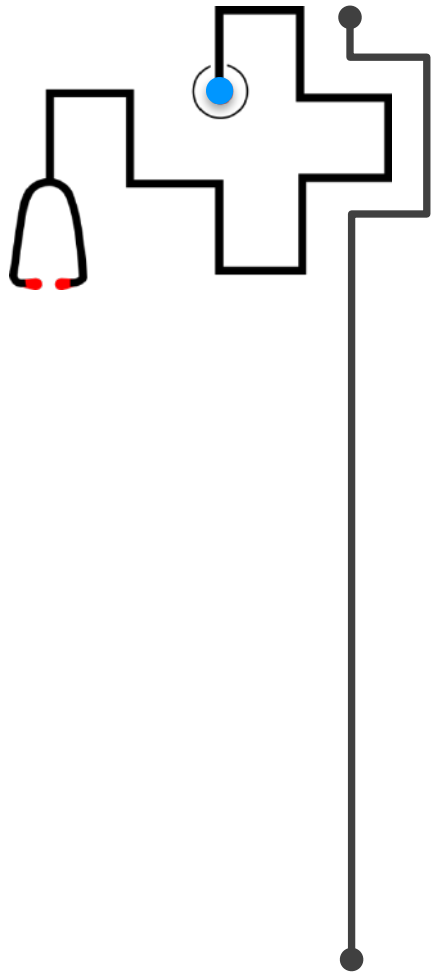


# โรงพยาบาลหนองคาย

One Day Surgery - ODS  
Minimal Invasive Surgery - MIS

Feb-9-2022





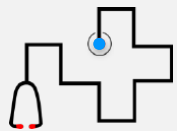
# Agenda presentation

- 01 ข้อมูลทั่วไป โรงพยาบาลหนองคาย
- 02 ขั้นตอน และ วิธีการดำเนินงาน
- 03 ผลการดำเนินการ
- 04 Analysis and Planning มุ่งสู่เป้าหมาย
- 05 สรุป



# โรงพยาบาลหนองคาย “ยินดีต้อนรับ”

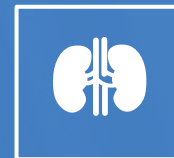
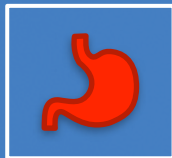
“โรงพยาบาลคุณภาพระดับชาติ ให้บริการสุขภาพรองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ”



## ข้อมูลทั่วไป

เปิดบริการ 19 มกราคม 2478 โรงพยาบาลทั่วไป (S)  
ขนาด 450 เตียง พื้นที่ทั้งหมด 38 ไร่ 3 งาน

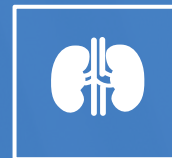
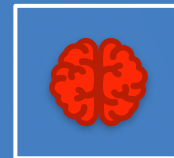
# Our Services



บุคลากร

ศัลยศาสตร์ทั่วไป : 6 คน

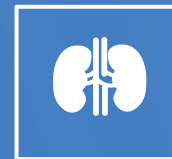
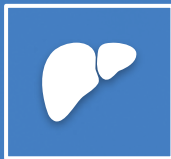
# Our Services



บุคลากร

ศัลยกรรมประสาท : 2 คน

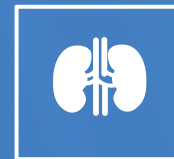
# Our Services



บุคลากร

ศัลยกรรมกระดูกและข้อ : 4 คน

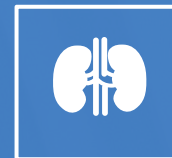
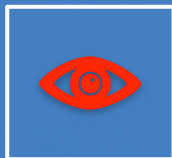
# Our Services



บุคลากร

ศัลยศาสตร์โสต สอ นาลิก : 3 คน

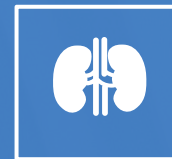
# Our Services



บุคลากร

Ophthalmologist : 4 คน

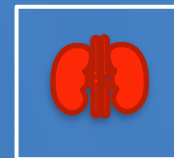
# Our Services



บุคลากร

OB-Gyne : 4 คน

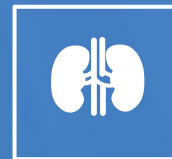
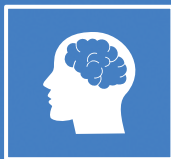
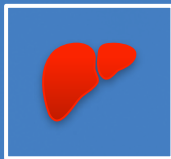
# Our Services



บุคลากร

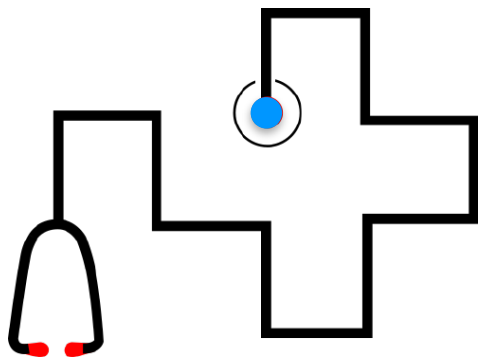
ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ : 2 คน

# Our Services



บุคลากร

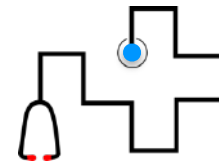
อายุรศาสตร์ทางเดินอาหาร : 1 คน



## ขั้นตอน

และวิธีดำเนินการ

# One Day Surgery



01

**ความหมาย**

รับผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการ มีการเตรียมตัวล่วงหน้า , ไม่เกิน 2 - 24 ชั่วโมง

02

**ประโยชน์ที่พึงจะได้รับ**

ลดความแออัด ในโรงพยาบาล, ลดการติดเชื้อ โรงพยาบาล, ลดค่าใช้จ่าย, พัฒนาการดูแลคนไข้องค์รวม

03

**ประโยชน์ต่อกองทุนโรงพยาบาล และระบบสาธารณสุข**

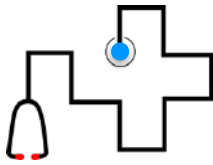
คุ้มค่าต่อการลงทุน และผลตอบแทนระยะยาว, เพิ่มบริการแต่ลดค่าใช้จ่าย ภาระงานบุคลากร

04

**ผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ กับ ผ่าตัดเล็ก**

ปกติต้องรับไว้ในโรงพยาบาล? ( anesthetic visit, post operation observe) การเตรียมก่อนการผ่าตัด

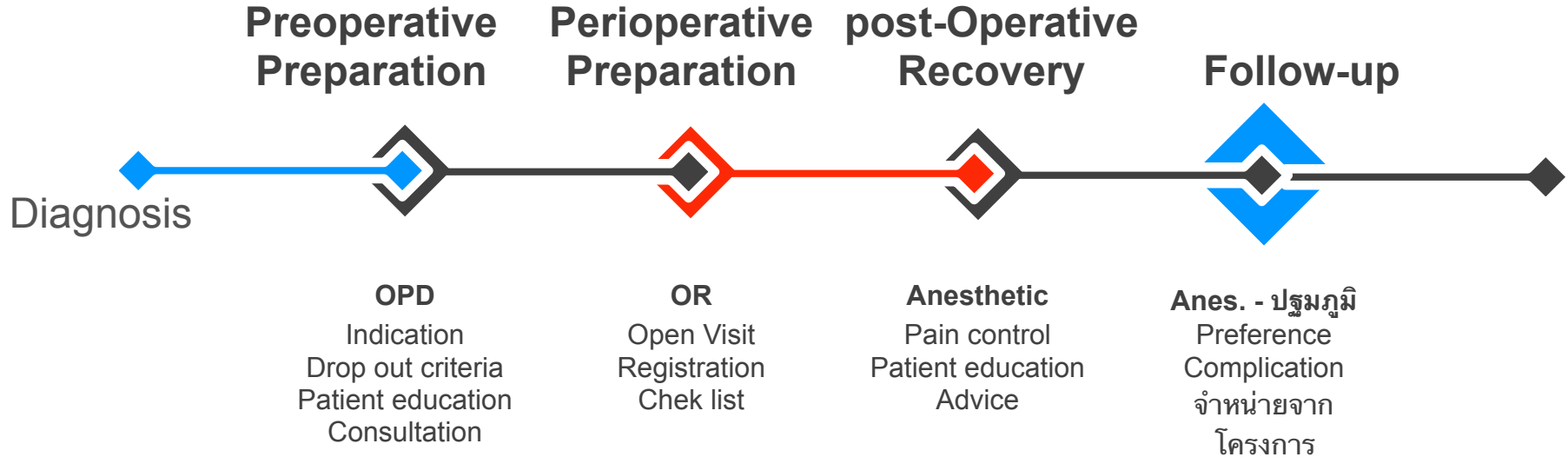
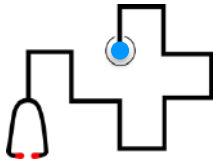
# One Day Surgery



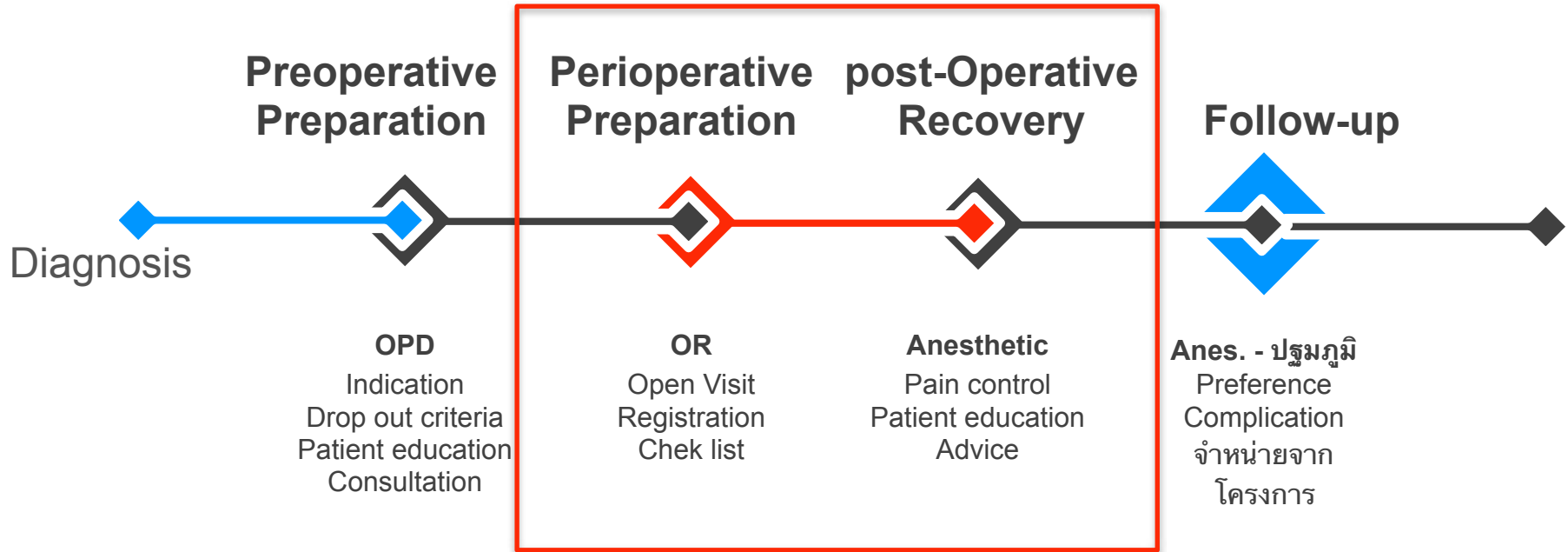
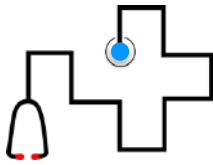
Patient and Personal safety goals : (simple)<sup>2</sup>

Patient Safety Goals	Personnel Safety Goals
<b>S:</b> Safe Surgery and Invasive Procedures	<b>S:</b> Security and privacy of information and Social Media (communication)
<b>I:</b> Infection Prevention and Control	<b>I:</b> Infection and Exposure
<b>M:</b> Medication and Blood Safety	<b>M:</b> Mental Health and Mediation
<b>P:</b> Patient Care Processes	<b>P:</b> Process of work
<b>L:</b> Line, Tube & Catheter, Device and Laboratory	<b>L:</b> Lane (ambulance), Legal Issues regulation (medical legal)
<b>E:</b> Emergency Response	<b>E:</b> Environment and Working conditions

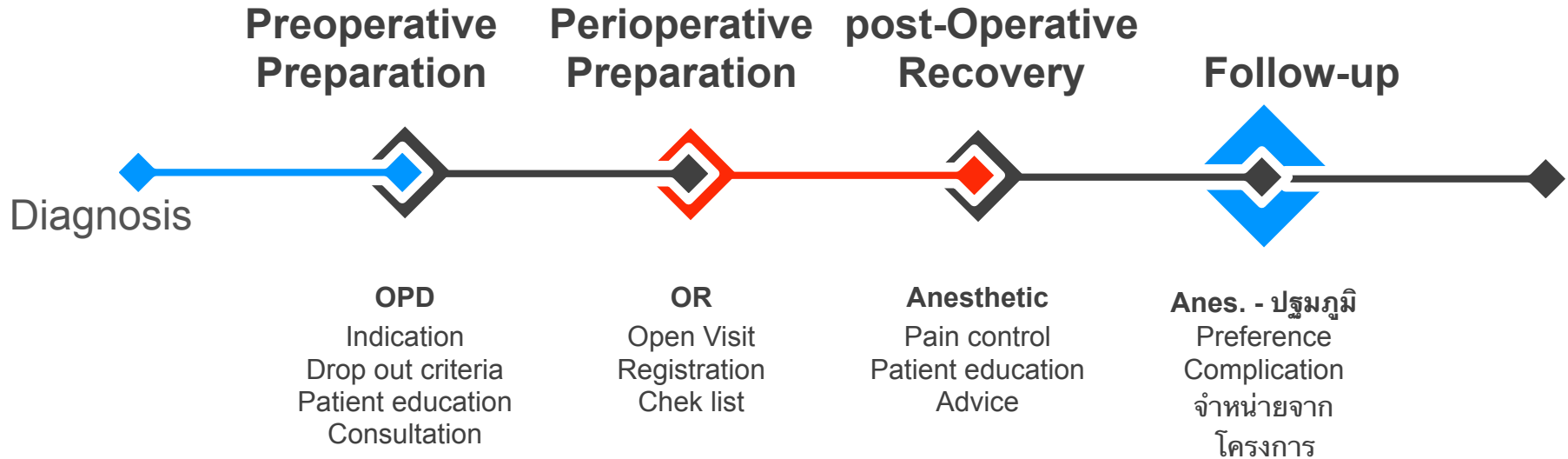
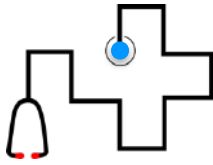
# ขั้นตอน ในการให้บริการ โรงพยาบาลหนองคาย



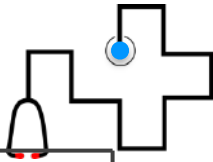
# ขั้นตอน ในการให้บริการ โรงพยาบาลหนองคาย



# ขั้นตอน Preoperative Preparation



# ขั้นตอน Preoperative Preparation

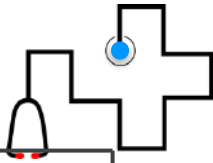


## ข้อบ่งชี้ในบริบทโรงพยาบาลหนองคาย

- เป็นผู้ป่วยระบบหลักประกันสุขภาพในกลุ่มโรคเป้าหมาย หรือทุกสิทธิ์การรักษา
- ASA classification I-II, กรณี class III ให้ขึ้นกับดุลพินิจของวิสัญญีแพทย์ ร่วมกับแพทย์ผ่าตัด
- ผู้ป่วยไม่มีประวัติแพ้ยาชาหรือยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก
- ผู้ป่วยไม่มีลักษณะของความเสี่ยงสูงในการใช้ยาไหลบ ; difficult airway
- มี care giver ที่ดูแลได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- สามารถเดินทางและติดต่อกับโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- ผู้ป่วยมีความต้องการรับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ



# ขั้นตอน Preoperative Preparation



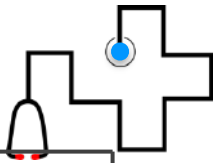
## Dropout criteria

- เป็นเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด
- ผ่าตัดนานมากกว่า 2 ชั่วโมง
- เสียเลือดมากกว่า 500 มล. หรือ 7 มล./กก ในผู้ป่วยเด็ก
- ผู้ป่วยไม่มี care giver, ไม่สามารถเดินทางกลับบ้านได้
- เมื่อไม่แน่ใจว่าควร admit ผู้ป่วยหรือไม่
- ผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ





# ขั้นตอน Preoperative Preparation



- การผ่าตัดนี้เป็นการผ่าตัดภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่ ไม่ต้องจะระมัดหรือให้น้ำก่อนการผ่าตัด แตกต่างจากการผ่าตัดที่ดมยาตลอดหรือการฉีดยาชาทั่วไปที่ไขสันหลัง
- ระหว่างการผ่าตัดสามารถพูดคุยสื่อสารกับศัลยแพทย์ที่ทำการผ่าตัดได้ ไม่ต้องทนทรมานมีความเจ็บปวดเกิดขึ้นสามารถบอกได้ทันที ส่วนมากไม่เจ็บปวดแต่อาจมีความรู้สึกตึงๆ ได้
- หลังการผ่าตัด สามารถเดินทางกลับบ้านได้เมื่อพร้อม โดยจะได้รับยาน้ำปวดกลับไปทานที่บ้าน และใบนัดเพื่อกลับมาตรวจติดตามผลหลังการผ่าตัด 1 สัปดาห์ และจะนัดมาตรวจ เมื่อผ่านไป 1 เดือน และ 1 ปี
- หลีกเลี่ยงการยกของหนักหรือทำงานหนักประมาณ 6 สัปดาห์
- หากมีอาการผิดปกติหลังการผ่าตัด หรือก่อนถึงวันผ่าตัด ติดต่อ 034-587000 ต่อ 6113

## ภาวะที่อาจเกิดหลังการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ

การป้องกันการกลับมาเป็นใหม่ของไส้เลื่อนที่ขาหนีบ หลังได้รับการผ่าตัดจึงต้องระมัดระวังภาวะต่างๆ ที่อาจจะเป็นปัจจัยส่งเสริม (aggravating factors) การกลับมาเป็นใหม่ของไส้เลื่อน (recurrent hernia) ภาวะเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความดันในช่องท้องหรือแรงดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น และมีผลต่อบริเวณที่ทำผ่าตัดซ่อมแซมให้เดือนโดยดล

- ภาวะทางเดินปัสสาวะอุดตัน จากการใส่ของต่อมลูกหมากในเพศชายมีอาการ เช่น ปัสสาวะบ่อยเวลา

กลางคืน ปัสสาวะไม่ค่อยพุ่ง ต้องออกแรงเบ่งนาน ปัสสาวะทิ้งจะออกและเมื่อปัสสาวะเสร็จมีปัสสาวะหยดๆ เหมือนปัสสาวะไม่สุด

- ภาวะท้องผูก เป็นภาวะที่มักเกิดในผู้สูงอายุ และควรได้รับการแก้ไข และหาสาเหตุที่ทำให้เกิดท้องผูก
- ภาวะไอจามเรื้อรังหรือรุนแรง เป็นการพัฒนาความดันในช่องท้องอย่างเฉียบพลันและอาจรุนแรงจนทำให้เกิดการฉีกขาดของบริเวณผนังช่องท้องที่ทำการซ่อมแซมได้
- ภาวะเพิ่มความดันในช่องท้อง จากการยกของหนัก หลีกเลี่ยงการยกของหนักหรือออกแรง

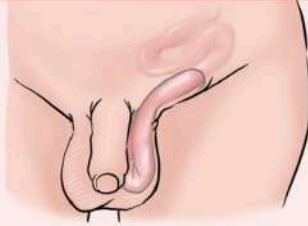
## อาการที่ควรพบแพทย์ทันที

- อาการเจ็บปวด บริเวณแผลผ่าตัดมาก
- อาการบวม บริเวณที่ผ่าตัดได้เพิ่มขึ้น
- อาการอีกเสบหรือมีไข้ ของแผลผ่าตัด เช่น บวมแดง ร้อนและปวด หรือนำเหลืองไหลออกมาจากแผล
- อาการปวด บริเวณลูกอัณฑะ

โดย...

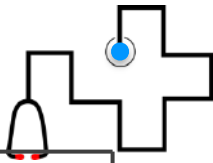
นายแพทย์อึ้งกฤษฏา นันท  
ศัลยกรรมทั่วไป

## คำแนะนำการผ่าตัด ไส้เลื่อนที่ขาหนีบ (GROIN HERNIA)



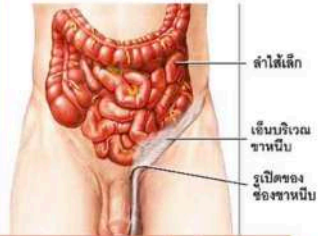
โรงพยาบาลหนองคาย

# ขั้นตอน Preoperative Preparation



## คำแนะนำในการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ ภายใต้การฉีดยาเอนโดเฟน

ไส้เลื่อนที่ขาหนีบเป็นโรคที่พบได้ทั้งในเพศหญิงและชาย ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ในที่นี้จะพูดถึงเฉพาะไส้เลื่อนในผู้ใหญ่ สาเหตุเกิดจากความเสื่อมของเนื้อเยื่อที่ให้ความแข็งแรงของผนังช่องท้องที่เรียกว่าคอลลาเจน ด้วยเหตุนี้ไส้เลื่อนจึงพบได้มากในผู้สูงอายุ ร่วมกับมีภาวะอื่นหนุนร่วม เช่น ภาวะท้องผูก ภาวะต่อมลูกหมากโต ในเพศชายที่สูงอายุ ทำให้ต้องออกแรงเบ่งถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะมากเป็นการเพิ่มความดันในช่องท้องหรือในคนไข้ที่มีภาวะไอเรื้อรัง ก็เป็นภาวะหนุนให้เกิดไส้เลื่อนที่ขาหนีบได้เพิ่มขึ้น



## อาหารไส้เลื่อนที่ขาหนีบ

มักงดลำไส้ก่อนที่บริเวณขาหนีบใกล้กับบริเวณหัวหน้าโดยอาจมีอาการปวดหรือไม่ก็ได้ และมักงดลงเวลานอน หรือสามารถดื่มน้ำได้ บางรายที่ไส้เลื่อนมีขนาดใหญ่ อาจลงในถุงอั้นตะไดในเพศชาย

## มรณกรรม

ถ้าเป็นไส้เลื่อนที่ขาหนีบควรรับการรักษาโดยการผ่าตัดทุกรายเพราะไส้เลื่อนมักโตขึ้นและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น เช่น ลำไส้ติดค้างในถุงไส้เลื่อนและเกิดภาวะทางเดินอาหารอุดตัน หรือภาวะลำไส้เน่าตาย ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายและอาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้

ไม่ผ่าตัดได้หรือไม่ เป็นคำถามที่พบบ่อย ไส้เลื่อนที่ขาหนีบที่มีขนาดเล็กและไม่มีอาการเลยอาจจะรอดูอาการก่อนได้ แต่ควรจะมาพบแพทย์เพื่อคำแนะนำที่ถูกต้องก่อนการตัดสินใจ

## การผ่าตัดรักษาไส้เลื่อนที่ขาหนีบในปัจจุบัน

เทคนิคที่ใช้กันทั่วโลกและเป็นที่ยอมรับเป็นมาตรฐานในปัจจุบันคือ การผ่าตัดไส้เลื่อนร่วมกับวางผนังหน้าท้องเทียม ที่เรียกว่า Mesh Graft เป็นวัสดุสังเคราะห์ที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย มีน้ำหนักเบา เพิ่มความแข็งแรงให้กับผนังหน้าท้องบริเวณที่เป็นไส้เลื่อน ทำให้โอกาสการกลับเป็นซ้ำของไส้เลื่อนต่ำ แม้ว่าสามารถใช้ชีวิตประจำวันตามวิถีชีวิตด้วยการดื่มน้ำมากๆ หรือการใส่ยาเข้าไส้ชั้นหลัง เทคนิคการผ่าตัดไส้เลื่อนภายใต้การฉีดยาเอนโดเฟนที่ เป็นการผ่าตัดที่ปลอดภัยที่สุด สามารถผ่าตัดได้ แม้ในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ฯลฯ

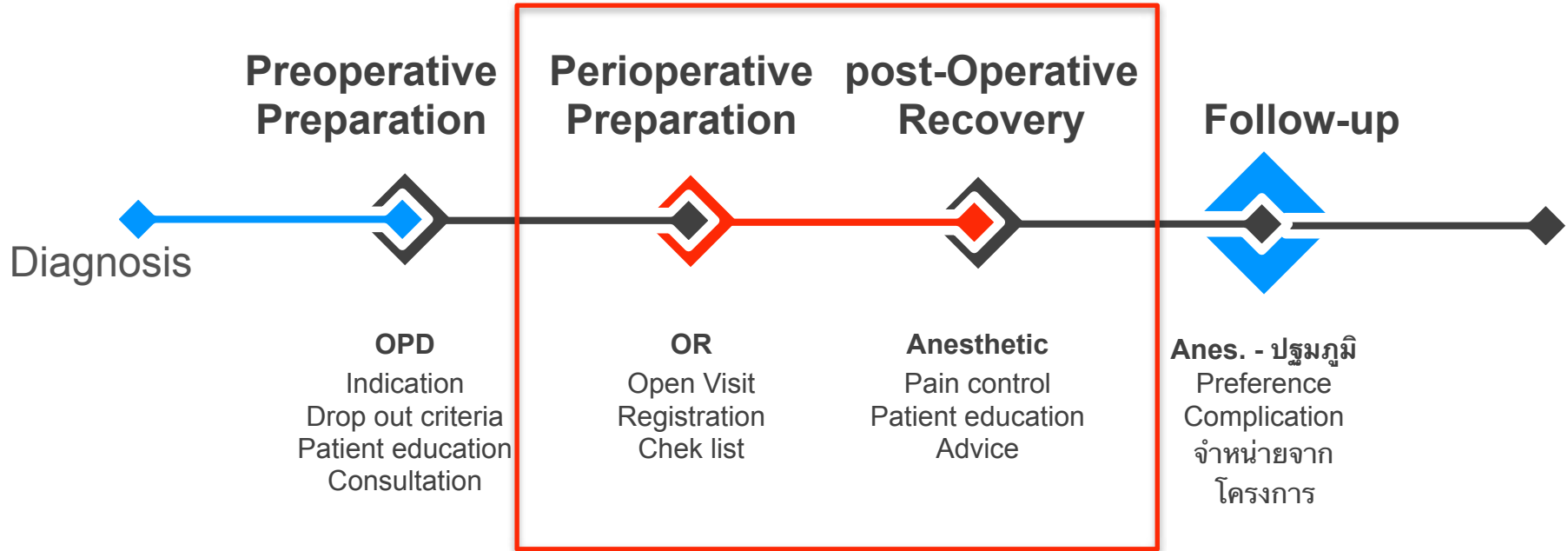
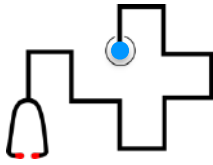
## ข้อดีของการผ่าตัดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ ภายใต้การฉีดยาเอนโดเฟน

- ปลอดภัยกับผู้ป่วยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับการดมยาลบหรือการฉีดยาชาเข้าไส้ชั้นหลัง
- สามารถเดินทางกลับบ้านได้หลังผ่าตัดเสร็จ
- ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดต่ำสุด ไม่พบภาวะปัสสาวะไม่ออกหลังการผ่าตัด ที่ทำโดยการผ่าตัดได้ การฉีดยาเอนโดเฟนที่ ไม่มีการฉีดยาชาเข้าชั้นหลังการผ่าตัด
- ภาวะเจ็บปวดหลังการผ่าตัดน้อยเมื่อเทียบกับวิธีอื่น ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้หลังการผ่าตัดและเมื่อกลับบ้าน

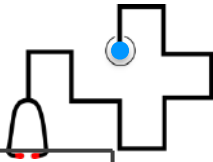
## การเตรียมตัวก่อนและหลังการผ่าตัด

1. พบศัลยแพทย์เพื่อซักประวัติ และตรวจร่างกายก่อนการผ่าตัด ประวัติที่สำคัญเช่น ประวัติการแพ้ยาชา ประวัติการแพ้ยาอื่น ประวัติความผิดปกติเกี่ยวกับการหยุดของเลือด ความยาที่รับประทานประจำติดตัวมาด้วย
2. วันที่จะมารับการผ่าตัด ควรงดอาหาร แต่ถ้าจำเป็นสามารถทานอาหารเหลวๆ ได้ รับประทานยาที่ต้องรับประทานประจำ สำหรับท่านที่มีโรคประจำตัว ยาวันยาที่มีผลต่อการหยุดเลือดเช่น แอสไพริน (Aspirin, ASA) วอร์ฟาริน (Warfarin), Plavix, copavix
3. ถ้าเป็นไปได้ควรมุ่งโรงพยาบาลในช่วงประมาณ 8 โมงเช้า เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้เตรียมเอกสารก่อนการผ่าตัดและให้คำแนะนำ

# ขั้นตอน ในการให้บริการ โรงพยาบาลหนองคาย



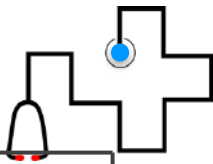
# ขั้นตอน Perioperative โรงพยาบาลหนองคาย



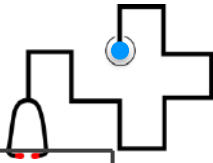
- เตรียมตัวก่อนการผ่าตัด - ทีมห้องผ่าตัดเวรตึก
- Check list : หัตถการ, ฤกคนฤกข้าง
- Anesthetic preparation



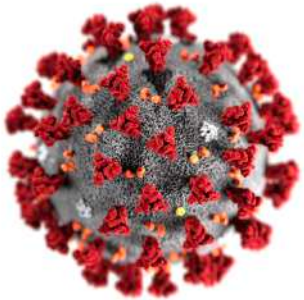
# ขั้นตอน Perioperative โรงพยาบาลหนองคาย



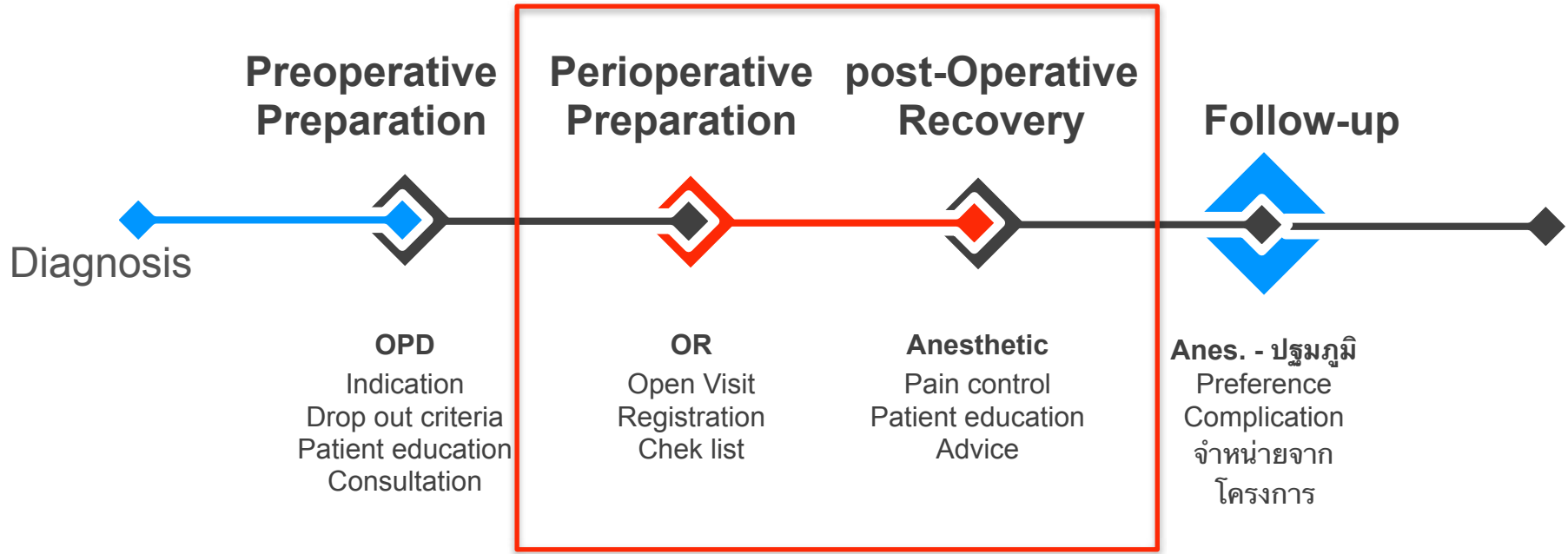
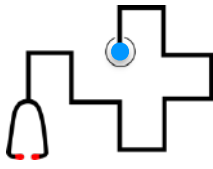
# ขั้นตอน Perioperative โรงพยาบาลหนองคาย



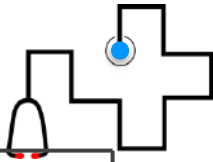
1. ผู้ป่วยที่มารับบริการทุกคนให้ล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือ/เจลล้างมือ/แอลกอฮอล์ล้างมือ ที่เจ้า หน้าทีเตรียมไว้ให้
2. ใช้ผ้าปิดปาก-จมูกทุกราย
3. การนั่งรอตรวจให้เว้นระยะห่าง
4. วัตถุประสงค์ให้มีร่างกายทุกคนและซักประวัติแบบคัดกรองโควิด-19 กรณีตรวจพบว่ามี ความเสี่ยง เช่น มีไข้มากกว่า 37.5 c , มีอาการไอ
  - รายงานแพทย์ที่ดูแล
  - แจ้งผู้ป่วยและญาติ กรณีไม่ฉุกเฉินให้เลื่อนตรวจ ออกนัดผู้ป่วยใหม่
  - ส่งผู้ป่วยไปตรวจและรับบริการที่คลินิก ARI



# ขั้นตอน ในการให้บริการ โรงพยาบาลหนองคาย



# ขั้นตอน Postoperative - recovery



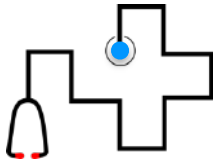
## Recovery

- **Respiratory** : apneic, dyspnea ,able to deep breath
- **Oxygen saturation** : >90%, requires supplement oxygen
- **Circulation** : BP +/- > 50%, 20%
- **Level of consciousness** : not response, Wakens with stimulation, Awake
- **Movement** : limb
- **Pain control**

## Ward

- **Advice** : wound , complication, Alarm
- **Appointment** : follow up
- **Registration**

# ขั้นตอน Postoperative - recovery

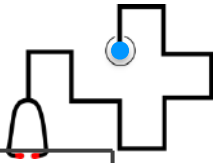


**ตารางที่ 9** Modified Aldrete scoring systems สำหรับประเมินผู้ป่วยพร้อมที่จะจำหน่ายจาก PACU (phase I recovery)

## Modified Aldrete scoring system (NAPAN, 2014)

Category	Description of status	Aldrete score
Respirations	Able to deep breathe and cough freely	2
	Dyspnea or limited breathing	1
	Apneic	0
O <sub>2</sub> Saturation	Able to maintain O <sub>2</sub> saturation > 92% on room air	2
	Requires supplemental O <sub>2</sub> to maintain SpO <sub>2</sub> > 90%	1
	O <sub>2</sub> saturation < 90% even with supplemental O <sub>2</sub>	0
Circulation	BP +/- 20% pre-op value	2
	BP +/- 20–50% pre-op value	1
	BP +/- > 50% pre-op value	0
Level of Consciousness	Awake and oriented	2
	Wakens with stimulation	1
	Not responding	0
Movement	Moves 4 limbs on own	2
	Moves 2 limbs on own	1
	Moves 0 limbs on own	0

# ขั้นตอน Postoperative



1) ใช้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังการได้รับยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น สัญญาณชีพต้องคงที่อย่างน้อย 1 ชั่วโมง

- 2) ผู้ป่วยต้องมีคุณลักษณะดังนี้
- รู้จักบุคคล สถานที่ และเวลา
  - สามารถดื่มน้ำได้
  - สามารถปัสสาวะเองได้
  - สามารถแต่งตัวเองได้
  - สามารถเดินเองได้โดยไม่ต้องมีผู้ช่วย

- 3) ผู้ป่วยต้องไม่มีอาการดังนี้
- คลื่นไส้อาเจียนมาก
  - ปวดแผลมาก
  - มีเลือดออกจากแผลผ่าตัดมาก

4) ต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ผู้ให้การรักษาและทีมวิสัญญี (กรณีทีมวิสัญญีร่วมดูแลด้วย)

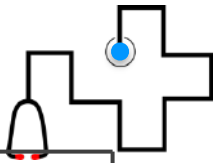
5) ต้องมีผู้ที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ ทั้งขณะที่เดินทางกลับบ้านและขณะพักฟื้นที่บ้าน

6) ต้องได้รับคำอธิบายการปฏิบัติตัว ขณะอยู่ที่บ้านและปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

7) ผู้ป่วยหรือญาติสามารถติดต่อโรงพยาบาลได้ตลอดเวลาโดยเฉพาะในภาวะฉุกเฉิน



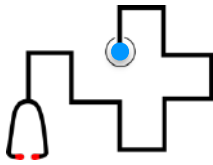
# ขั้นตอน Follow up



- 1) ตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของการรักษา
- 2) ตรวจสอบภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
- 3) บันทึกรายงานผู้ป่วยตามแบบบันทึกข้อมูลที่กำหนด
- 4) จำหน่ายจากโครงการ



# ขั้นตอน Follow up



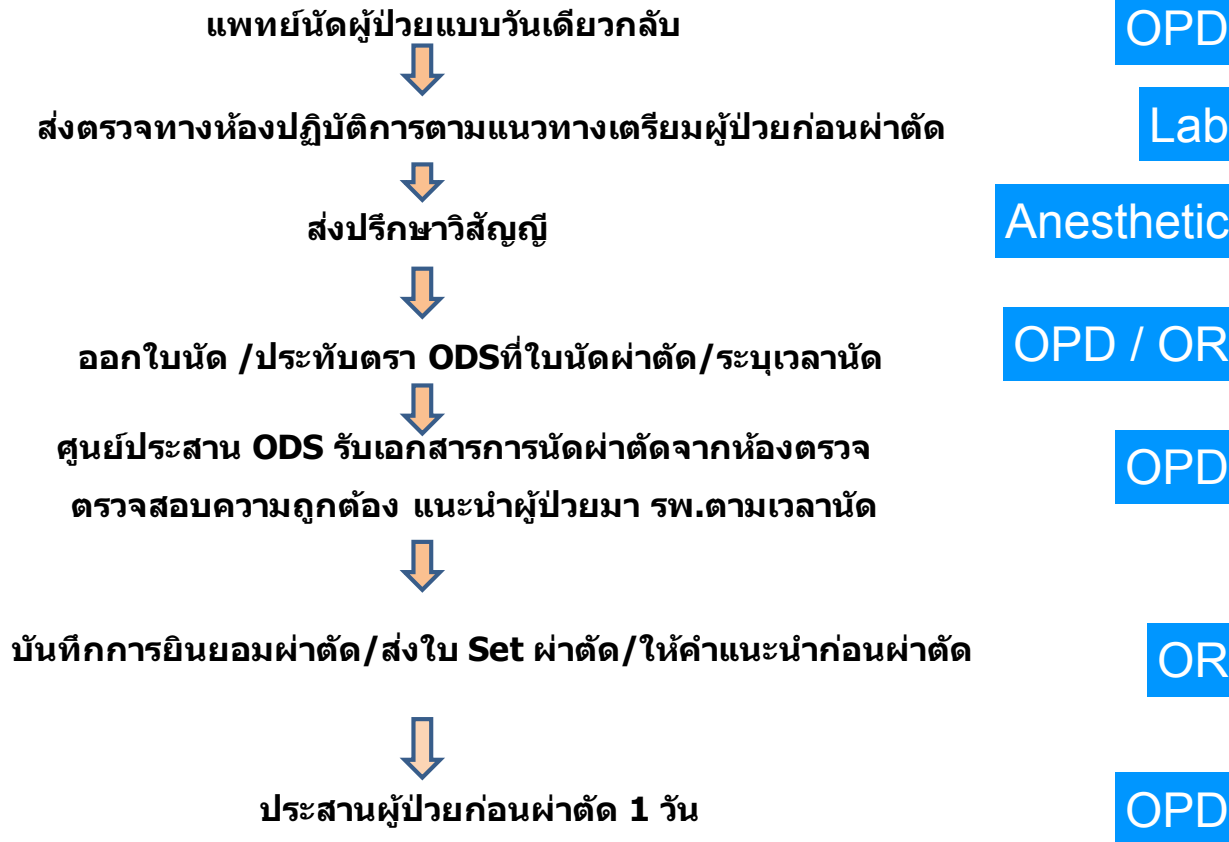
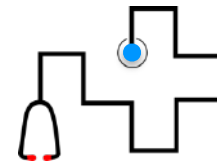
**ระยะเฉียบพลัน** เกิดใน 24-48 ชั่วโมง มักเกิดจากภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีหรือจากเทคนิค การผ่าตัด เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียนอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือดสด เลือดสดออกทางช่องคลอด การปัสสาวะ ไม่ออกหลังการผ่าตัดความเจ็บปวดหลัง การผ่าตัดการเกิดเลือดออกจากแผลผ่าตัด หรือเป็นก้อนเลือด (hematoma)

**ระยะแรก** หลังการผ่าตัด 48-72 ชั่วโมง จนถึง หนึ่งสัปดาห์หลังการผ่าตัด เช่น ภาวะ มีก้อนเลือดคั่ง (hematoma) ในแผลผ่าตัด หรือน้ำเหลือง (seroma) การติดเชื้อของแผลผ่าตัด (surgical site infection)

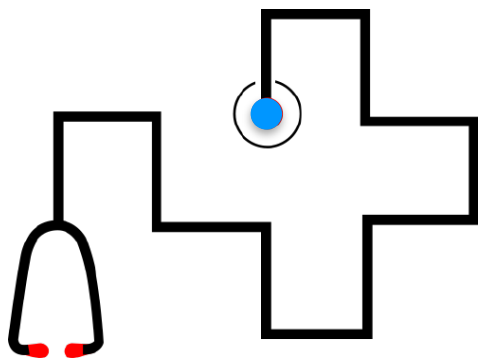
**ระยะยาว** หลังการผ่าตัดตั้งแต่ 1 สัปดาห์ขึ้นไป เช่น การติดเชื้อของแผลผ่าตัด การเจ็บปวด ของแผลผ่าตัดเรื้อรัง การกลับเป็นใหม่ของโรค



# ขั้นตอน ในการให้บริการ โรงพยาบาลหนองคาย



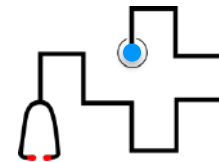




สถิติ

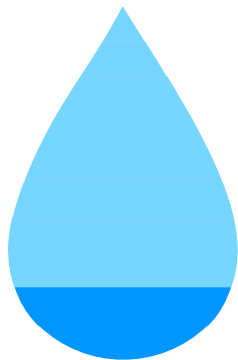
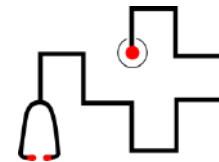
การดำเนินงาน

# ข้อมูล การผ่าตัด

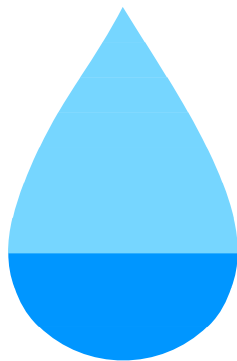


	ปีงบ 2562 (%)	ปีงบ 2563 (%)	ปีงบ 2564 (%)	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด 2565 (เคส)	จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเงื่อนไขผ่าตัด ODS 2565 (เคส)	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ODS
1.Esophageal varices	84.61	87.5	100	1	1	100
2.Esophageal stricture	100	0	0	0	0	0
3.Colorectal polyp	77.27	77.27	97.36	10	9	90
4.Breast abscess		15.38	77.78	2	2	100
5.Inguinal hernia		6.89	22.12	27	4	14.81
6.Hemorrhoid		5.26	7.86	18	2	11.11
7.Urethral stone		6.12	25	12	4	33.33
8.Pterygium excision		NA	11	25	2	8
รวม	77.38	13.18	22.78	95	24	25.26

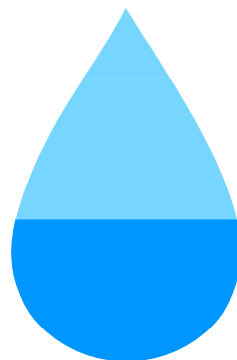
# เป้าหมาย



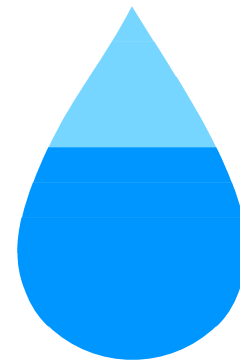
10%



15%



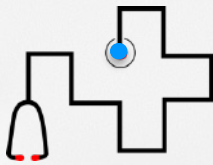
20%



30%

เป้าหมายการผ่าตัดผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับต่อจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมดในโรคเดียวกัน เมื่อคิดเป็นเปอร์เซ็นต์  
เรียงลำดับตามไปงบ 2562 - 2565 ตามลำดับ

# Analysis - planning (TP)<sup>2</sup>



## Trust

ผู้ป่วย และญาติ , surgeon, ทีมบุคลากร



## Time

ข้อจำกัดของการเดินทาง ทำให้ผ่าตัดได้เฉพาะช่วงเวลาเช้า



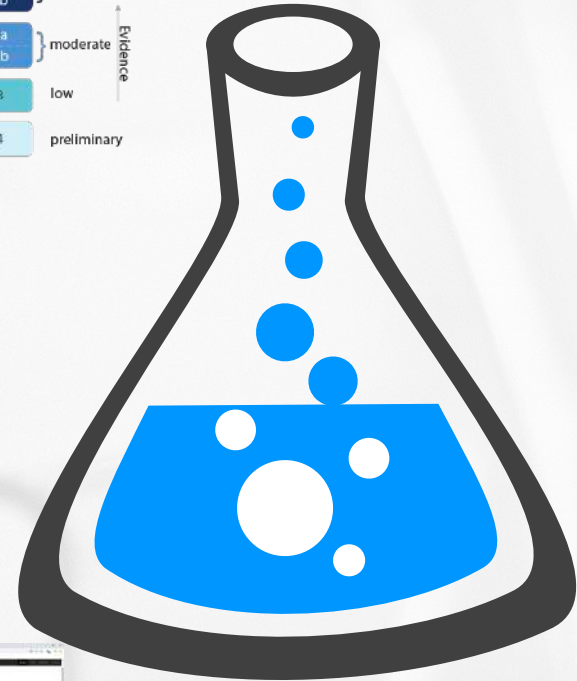
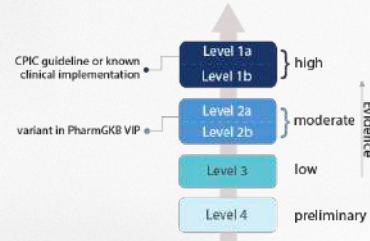
## Process

Medical reconcile, Antibiotic prophylaxis, covid-19



## Personal

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ, ภาระงาน, การตระหนักถึงประโยชน์ของการดำเนินการ



## ศัลยกรรม

- โรคไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal hernia)
- โรคริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid)
- หลอดเลือดดำของหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ขอด (Esophageal varices, Gastric varices)
- ภาวะหลอดอาหารตีบ (Esophageal stricture)
- โรคมะเร็งหลอดอาหาร ระยะลุกลามที่อุดตัน (Obstructive esophageal cancer/tumor)
- ตังเนื้องอกลำไส้ใหญ่ (Colorectal polyp)
- นิ่วในท่อน้ำดี (Bile duct stone)
- นิ่วในท่อตับอ่อน (Pancreatic duct stone)
- ภาวะท่อน้ำดีตีบ (Bile duct stricture)
- ภาวะท่อตับอ่อนตีบ (Pancreatic duct stricture)
- สิ่งแปลกปลอมในทางเดินอาหารส่วนต้น (Foreign body of upper GI)

## ศัลยกรรม

- ฝีคัณฑสูตร (Fistula in ano)
- ฝีรอบไส้ตรง ทวารหนัก (Perirectal, Perianal abscess)
- ฝีเต้านม (Breast abscess)
- แผลฉีก หรือแผลปริที่ ขอบทวาร (Anal fissure)
- การผ่าตัดก้อนโรคที่เต้านม (Wide Excision Breast mass)
- ความผิดปกติของเต้านมที่ รักษาด้วยการผ่าตัดเต้านม (Simple Mastectomy)
- การรักษา มะเร็งเต้านม โดย การผ่าตัด (Breast Conservative Surgery)
- ภาวะลิ้นติด (Tongue tie Release)
- การตัดนิ้วเท้าในแผล เบาหวานและเนื้อตายที่ เท้า (Diabetic foot With gangrene)
- การปลูกถ่ายผิวหนังใน Granulation Wound
- การทำผ่าตัดเส้นเลือด ขอด (Varicose vein)

## Uro

- โรคถุงน้ำอัณฑะ (Hydrocele)
- นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ (Vesicle stone)
- นิ่วในท่อไต (Ureteric stone)
- นิ่วในท่อปัสสาวะ (Urethral stone)
- ท่อปัสสาวะตีบ (Urethral stricture)
- ความผิดปกติของอัณฑะที่ได้รับการตัดลูกอัณฑะ (Orchidectomy)
- การขลิบผิวหนังหุ้มปลาย อวัยวะเพศชาย (Phimosis, Paraphimosis)
- การผ่าตัดนิ่วและการอุด ตันของทางเดินปัสสาวะ (Obstructive uropathy)
- การผ่าตัดเส้นเลือดขอด บริเวณถุงอัณฑะ (Varicocele)

## OB Gyne

- ภาวะเลือดออกผิดปกติทาง ช่องคลอด (Vaginal bleeding)
- การทำหมันแห้ง ในผู้หญิง (Female sterilization)
- การส่องกล้องโพรงมดลูก (Hysteroscopy)
- การผ่าตัดรักษาโรค เกี่ยวกับต่อมบาร์โธลิน (Cyst/abscess of Bartholin's gland)
- การตัดติ่งเนื้อที่มดลูก (Submucous myoma uteri, polyp of corpus uteri)

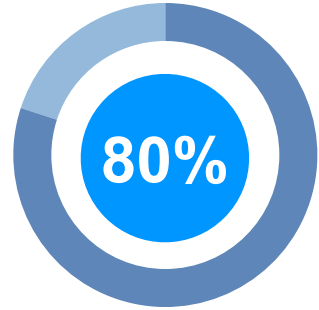
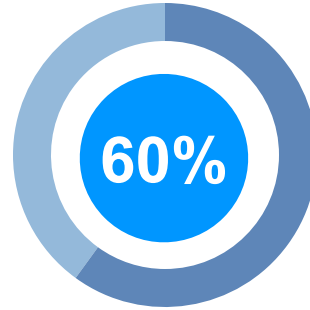
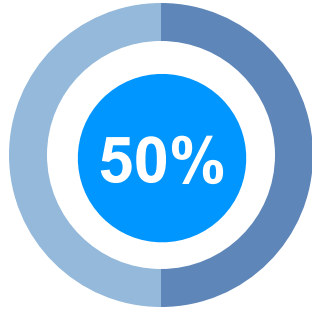
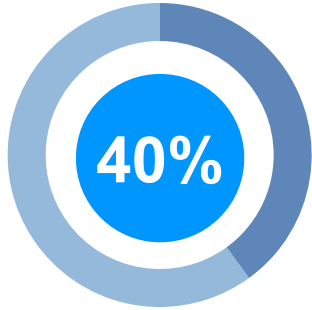
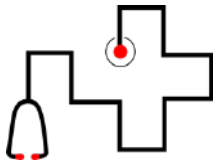
## Eye ENT

- การผ่าตัดตัดเนื้อ (Pterygium Excision)
- การผ่าตัดปะแก้วหู เพื่อ รักษาหูชั้นกลาง (Chronic otitis media, Perforated tympanic membrane, atelectatic otitis media, adhesive otitis media)
- การผ่าตัดเพื่อรักษาเนื้อ งอกที่กล่องเสียง (Laryngotracheal stenosis, tumor/cyst at larynx hypopharynx base of tongue)
- การผ่าตัดเพื่อการรักษา โรคจมูกอักเสบเรื้อรัง (Hypertrophy of turbinate)

## Ortho

- การจัดกระดูกหักให้เข้าที่ โดยการผ่าตัดผ่านผิวหนัง ด้วยแผลขนาดเล็ก (Percutaneous fracture fixation)
- การตัดนิ้วมือ (Amputation Finger)

# มุ่งสู่เป้าหมาย



## Strategy

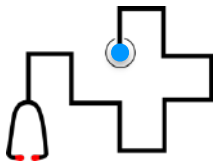
ตั้งเป้าหมายและมองหา  
กลยุทธ์เพื่อไปสู่เป้าหมาย

>80%

เป้าหมาย

จัดทำ standing order สำหรับผู้ป่วยที่ set การผ่าตัด  
แบบวันเดียวกลับ  
มีการแจ้งข้อมูลการผ่าตัดทั้งหมด และการผ่าตัดแบบ  
วันเดียวกลับในโรคเดียวกัน ทุกเดือน

# O D S : origin of process



การประเมินผู้ป่วยก่อนทำ ODS ODS

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปีHN.....

โรคประจำตัว  DM  HT  IHD  CKD  Asthma/COPD  อื่นๆ.....แพ้ยา.....

สิ่งส่งตรวจ CXR.....EKG.....LAB 1. CBC 2. BUN CR 3. ELECTROLYTE 4. ANTI HIV

ขั้นตอน 1. ห้องให้คำปรึกษา เบอร์ 52 เวลารับบริการ.....น. ลงลายมือชื่อ.....

2. ตรวจเลือด ตึก 10 ชั้น ชั้น 4 เวลารับบริการ.....น. ..ลงลายมือชื่อ.....

3. เอกซเรย์ ตึก 10 ชั้น ชั้น 5 เวลารับบริการ.....น. ลงลายมือชื่อ.....

4. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ. ตึกแมตตา ชั้น 1 เวลารับบริการ.....น. ลงลายมือชื่อ.....

5. พบพยาบาลหน้าห้องตรวจ เพื่อเตรียมเอกสารทุกกรณีก่อนพบวิสัญญีแพทย์

6. พบวิสัญญีแพทย์ เวลารับบริการ.....น. ลงลายมือชื่อ.....

\*\*\* ความเห็นวิสัญญีแพทย์.....

คำแนะนำ 1 ผู้ป่วยงดน้ำงดอาหารหลังเที่ยงคืน / ทำความสะอาดร่างกายบริเวณที่จะผ่าตัด

2. งดกินยา ASA ก่อนนำมาผ่าตัด 7 วัน และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวกินยา.....

แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย One Day Surgery กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลนครนายก

ODS ODS

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย  
คำนำหน้า..... ชื่อ - สกุล.....  
อายุ.....ปี.....เดือน.....ปี.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....  
สิทธิการรักษา.....  
ชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อศัลยกรรม.....  
Diagnosis.....  
Operation.....แพทย์.....  
เวลาทำการ เวลาเริ่ม..... เวลาสิ้นสุด.....  
วิธีการทำวิสัญญี  
ทำเป็นการโดย  วิสัญญีแพทย์  วิสัญญีพยาบาล  วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล  
ชนิดการดมยาสลบ  ไม่มี  มี เมื่อจาก.....

ระยะเวลาอยู่ในห้องทักสิน เวลาเริ่มกับ..... เวลาสิ้นสุด.....

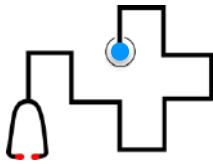
ข้อมูลหลังการ  
ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด  ไม่มี  มี.....  
ก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล  มี.....  
วันเวลาที่ออกจากโรงพยาบาล วันที่..... เวลา.....  
การดูแลผู้ป่วยที่บ้านที่แนะนำผู้ป่วยออก นักรับที่..... เวลา.....  
นัดมาเยี่ยมอาการหรือหัตถ์ผู้ป่วย  ไม่  มีผู้ป่วย.....

สำหรับผู้ป่วย  
คำแนะนำการเตรียมตัวก่อนทำการ  ได้รับ  ไม่ได้รับ  
คำแนะนำการเตรียมตัวหลังการทำการ  ได้รับ  ไม่ได้รับ  
ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย  มากที่สุด  มาก  ปานกลาง  น้อย  น้อยที่สุด

..... นศ..... นศ..... นศ..... นศ..... นศ..... นศ.....

แบบฟอร์มบันทึกข้อมูล ODS ฉบับที่ ๑๕ มีนาคม ๕๕

# O D S : Day of surgery



One Day order (ODS)	Order for continuous order
Date: .....	- Regular diet
DX: .....	- Record vital sign, record void
- Admit วันที่ .....	Medication:
- Set OR for .....	<input type="checkbox"/> none
- ปรึกษาเตรียมผู้ป่วย ก่อนไปทำหัตถการ	<input type="checkbox"/> Paracetamol 500 mg
○ Cefazolin 1 g	↓ 1 tab PO prn for pain every 4-6 hr.
○ Ceftriaxone 2 g	.....
○ Metronidazole 500 mg	.....
○ Clindamycin 900 mg	.....
○ Gentamycin 240 mg	.....
○ ..... Mg	.....
○ Prep and Shape skin at .....	
- IV fluid .....	
rate .....ml/hr	
- NPO after midnight	
- ตามผล lab , EKG , CXR , screening covid-19 (ผลการตรวจสิ่งส่งตรวจตามแผนประเมินอง วิสัญญีแพทย์)	



## Antibiotic prophylaxis

ใช้ standing order เพื่อเบิกยา  
ก่อนการทำหัตถการ



## One stop service

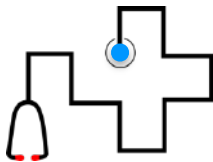
ลดระยะเวลาในการดำเนินการ  
ในวันที่ทำหัตถการ



## Patient safety

มีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยหลัง  
ผ่าตัดตามมาตรฐานเดียวกันทั้ง  
โรงพยาบาล

# ODS : Summary



Progress note	One Day order (ODS)
วันที่..... แบบประเมินผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ของผู้ป่วยลำดับที่..... แบบวันเดียวกลับ	- DIC - FU..... ○ Dressing wound OD
ผู้ป่วยมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ ○ ผู้ป่วยสามารถระบุบุคคล สถานที่และเวลาได้ ○ สามารถหิ้วน้ำเองได้ ○ สามารถถือส้วางเองได้ ○ สามารถแต่งตัวเองได้ ○ สามารถเดินเองได้โดยไม่ต้องมีผู้ช่วย ○ ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก ○ Painscore น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ○ ไม่มีเลือดออกบริเวณที่ทำการรักษา	Home medication ○ Dicloxacillin 250 mg 1 tap PO qid ac ○ Ciprofloxacin 250 mg 1 tab PO bid pc ○ Augmentin 1 g 1 tab PO bid pc ○ Clindamycin 300 mg 1 tab PO qd pc ○ Metronidazole 200 mg 2 tab PO qd pc ○ ..... ○ ..... ○ .....
ชื่อ..... ผู้ประเมิน	



## Antibiotic prophylaxis

ใช้ standing order เพื่อเบิกยา ก่อนการทำหัตถการ



## One stop service

ลดระยะเวลาในการดำเนินการ ในวันที่ทำหัตถการ

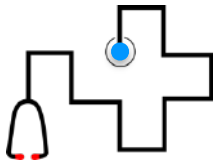


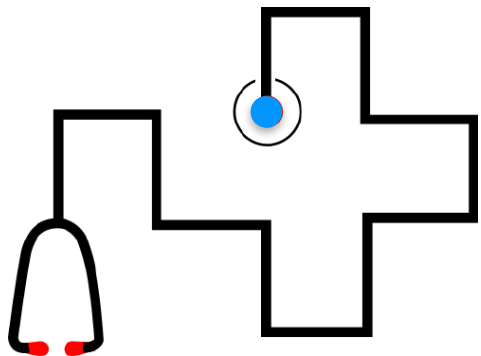
## Patient safety

มีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยหลัง ผ่าตัดตามมาตรฐานเดียวกันทั้ง โรงพยาบาล

# Monthly Report

---





Thank you



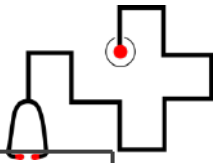
โรงพยาบาลหนองคาย

Minimal Invasive surgery

Feb-9-2022

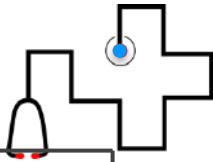


# Minimal invasive surgery concept



“Less **is** More”

# Minimal invasive surgery concept



less Pain

less Immune response

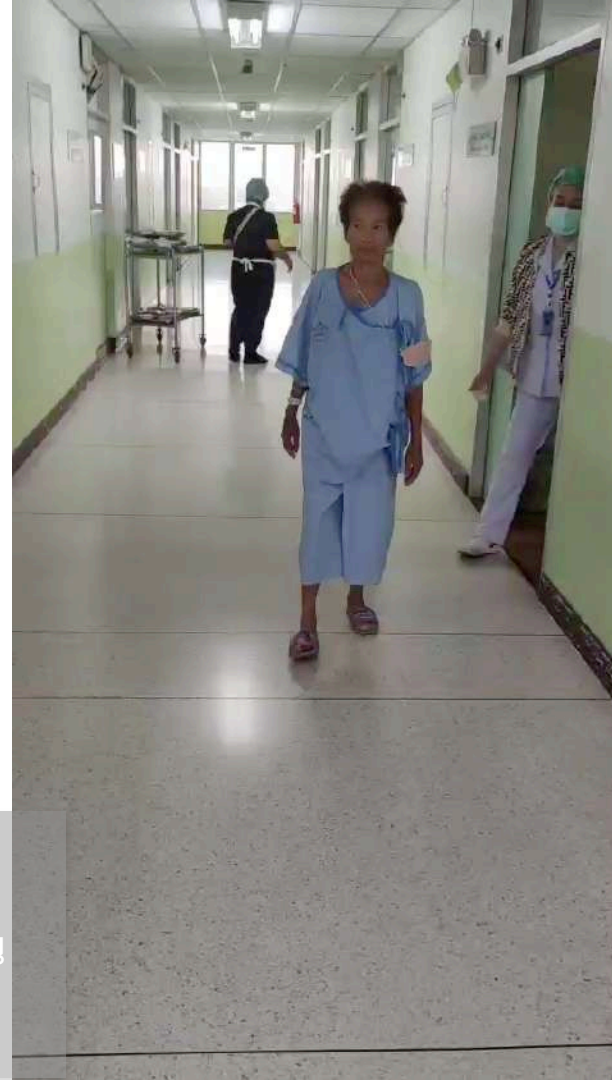
less Hospital range of stay

less Postoperative NPO

less Time return to work

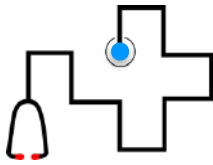
More Hospital income





ใช้ในการนำเสนอทางวิชาการเท่านั้น

# MIS indication



01

## GA

ผู้ป่วยที่สามารถเข้ารับการผ่าตัดโดยวิธีดมยาสลบแบบ General Anesthesia

02

## ASA

ผู้ป่วย ASA class 1-3 (ASA class 4 ขึ้นกับบริบทของโรค)

03

## Coagulopathy

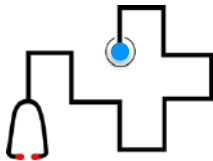
มีภาวะแข็งตัวของเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ

04

## Consent

ผู้ป่วยและญาติเข้าใจข้อดีข้อเสียของ MIS และเต็มใจเข้ากับการผ่าตัด

# MIS Dropout



01

## Patient safety

การผ่าตัดที่มีความเสี่ยง จำเป็นต้องเปลี่ยนการผ่าตัดเป็นแผลเล็ก เป็นแผล ปกติ (convert to open surgery)

02

## Unpedicable event

การผ่าตัดที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วย laparoscopic surgery

03

## Response

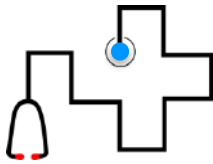
ดุลยพินิจด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

04

## hesitate

มีความลังเลสงสัย ระหว่างทำหัตถการแบบแผลเล็ก

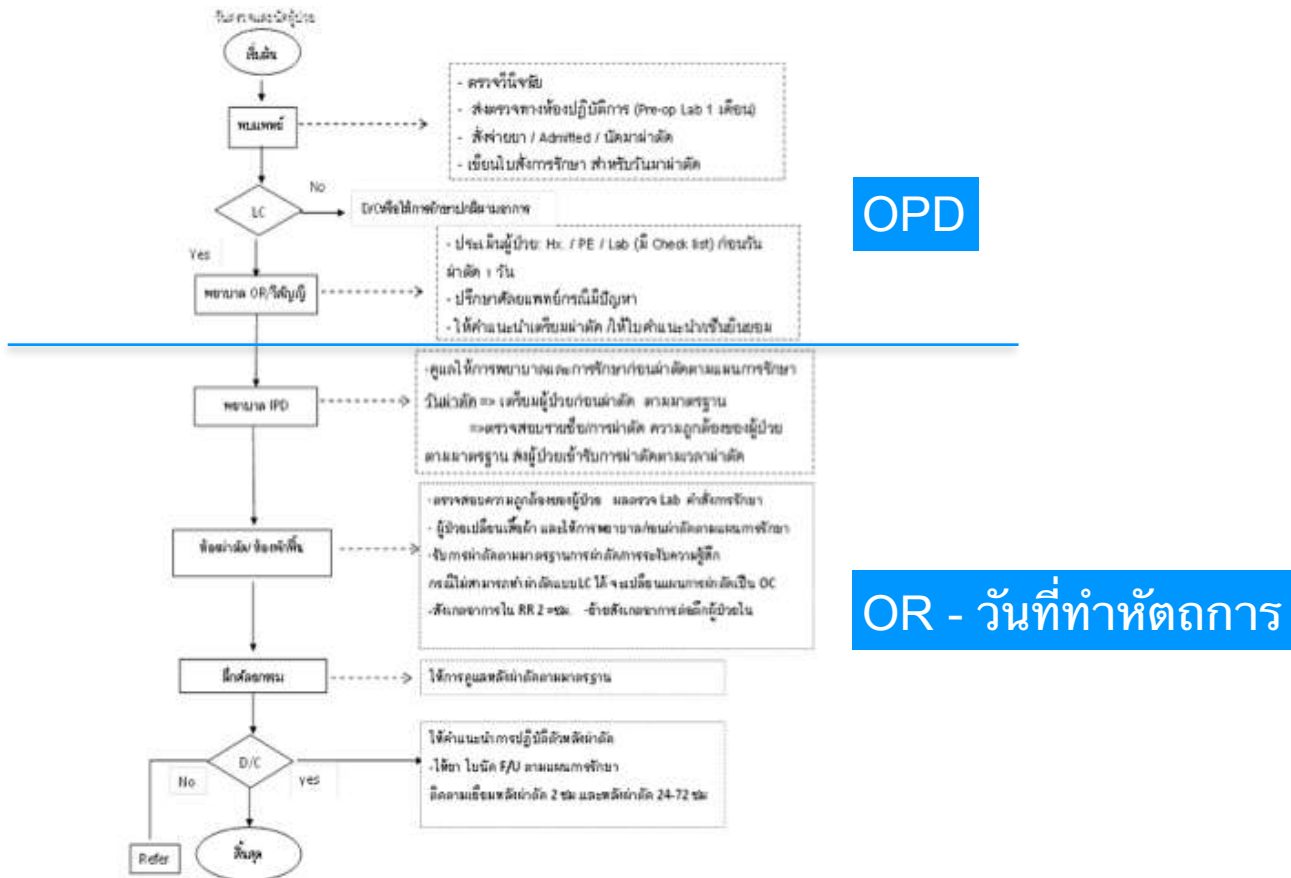
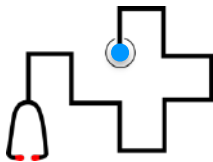
# One Day Surgery



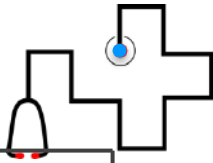
Patient and Personal safety goals : (simple)<sup>2</sup>

Patient Safety Goals	Personnel Safety Goals
<b>S:</b> Safe Surgery and Invasive Procedures	<b>S:</b> Security and privacy of information and Social Media (communication)
<b>I:</b> Infection Prevention and Control	<b>I:</b> Infection and Exposure
<b>M:</b> Medication and Blood Safety	<b>M:</b> Mental Health and Mediation
<b>P:</b> Patient Care Processes	<b>P:</b> Process of work
<b>L:</b> Line, Tube & Catheter, Device and Laboratory	<b>L:</b> Lane (ambulance), Legal Issues regulation (medical legal)
<b>E:</b> Emergency Response	<b>E:</b> Environment and Working conditions

# MIS process



# Operative Anesthesia Visit

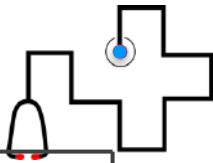


การเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดย ทีมวิสัญญีและ  
พยาบาล ห้องผ่าตัด

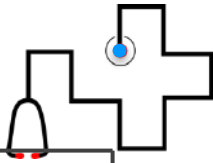


- การตรวจ Lap ต่างๆตามเกณฑ์อายุ
- การ X-Ray EKG ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- การตรวจสอบประวัติการเจ็บป่วย/ โรคประจำตัว / การผ่าตัด -  
ประวัติการรับยา / การเตรียมร่างกาย จิตใจ ก่อนผ่าตัด
- การงดน้ำ งดอาหาร

# Post Operative



# Post Operative

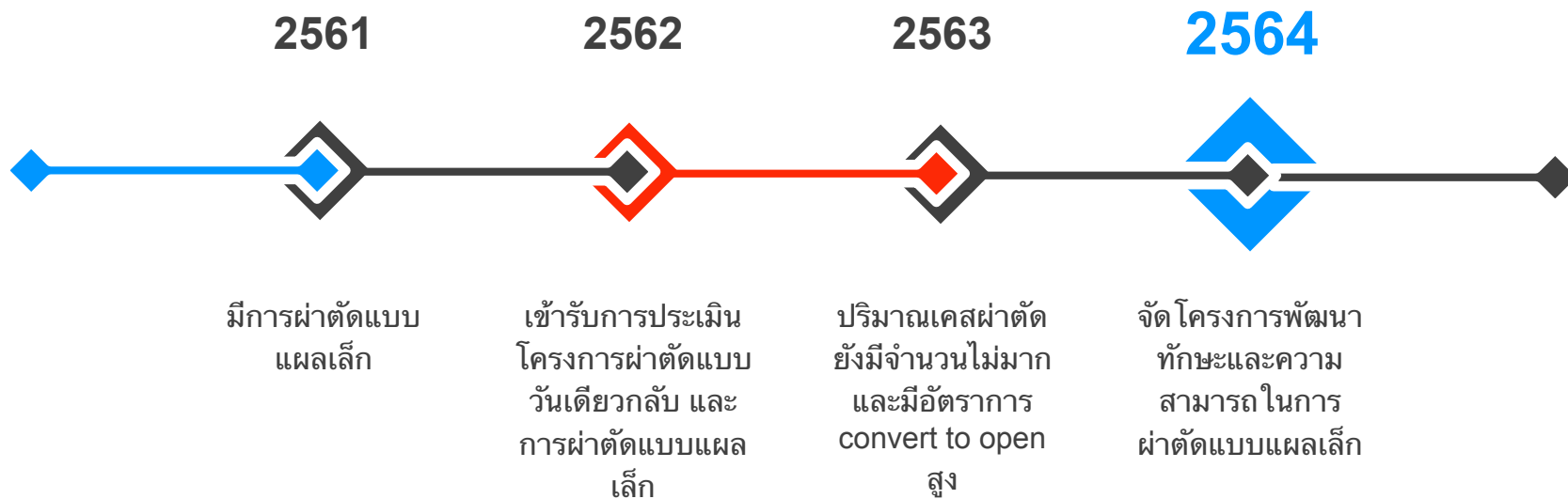
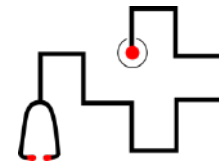


## การดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น

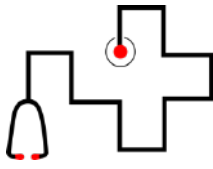
- ฝ้าระวังอาการประมาณ 1 ชม. หรือจนกว่า ผู้ป่วย Stable หรือ MAS $\geq$ 9 และPain score  $\leq$  5
- ประสานงานส่งต่ออาการผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วย เพื่อการดูแลต่อเนื่อง



# Timeline ความเป็นมา



# โครงการพัฒนาการผ่าตัดแบบแผลเล็ก





### **Stomach**

Laparoscopic Sleeve Gastrectomy  
Laparoscopic Gastrectomy



### **Empyema thoracic**

VATs Decortication



### **Hernia**

Laparoscopic TEP, TAAP  
Laparoscopic IPOM



### **Liver**

Laparoscopic cholecystectomy  
Laparoscopic Wedge resection  
ERCP



### **Colon**

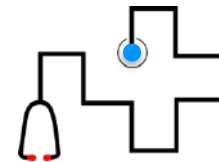
Laparoscopic LAR , APR,  
sigmoidectomy, Left hemicolectomy,  
Right Hemicolectomy



### **Arthro**

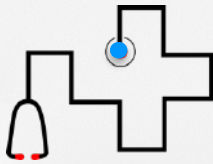
laparoscopic knee  
arthroplasty

# ข้อมูล การผ่าตัด



	ปีงบ 2563 (Case)	ปีงบ 2564 (Case)	ปีงบ 2565 ( case )
Lap TEP, TAAP	7	13	2
Lap APR,LAR,AR	5	18	4
Lap appendectomy	3	2	2
Lap Diagnosis	7	12	1
VATs decortication	2	3	1
Lap Hemicolectomy	1	2	
Lap Sleeve gastrectomy		1	
Lap cholecystectomy	54	78	11
Lap intraabdominal drainage		1	
ERCP	8	37	11
รวม	87	167	32

# Analysis - planning



## Learning curve

เพิ่มโอกาสในความสำเร็จ, แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วย



## อุปกรณ์ในการผ่าตัด

พัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากร



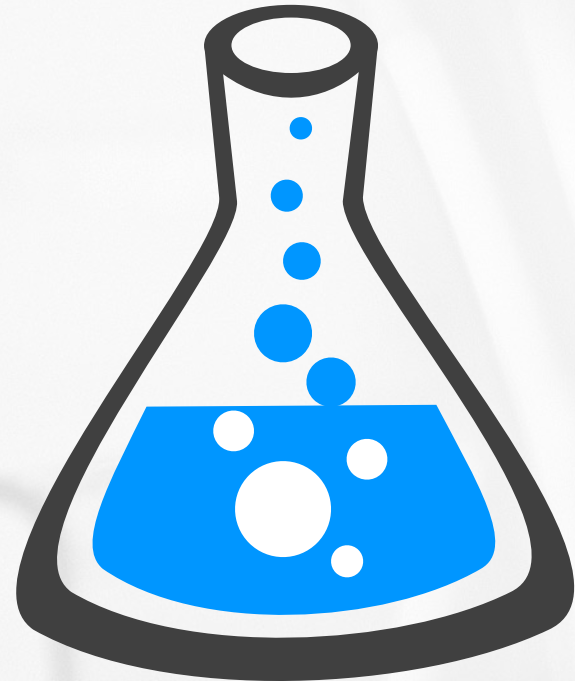
## Operative time

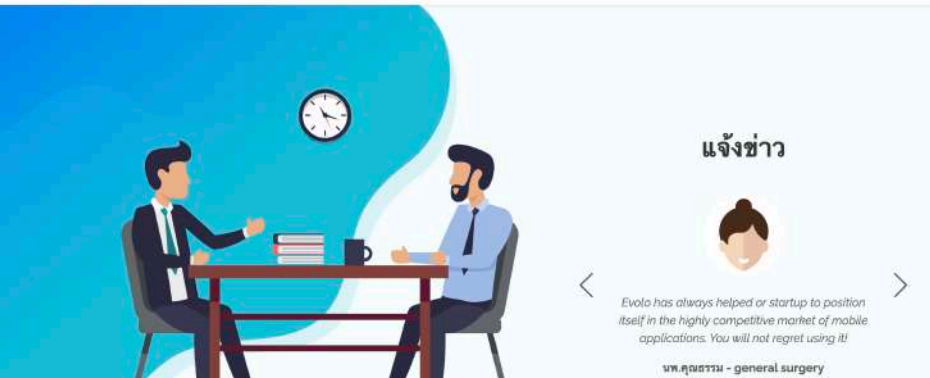
ใช้เวลาในการผ่าตัดนานกว่าการผ่าตัดแบบเปิดแผลใหญ่



## ผู้ป่วยรับทราบข้อมูล

เพื่อเพิ่มปริมาณเคสผ่าตัด, ประชาสัมพันธ์





## แจ้งข่าว



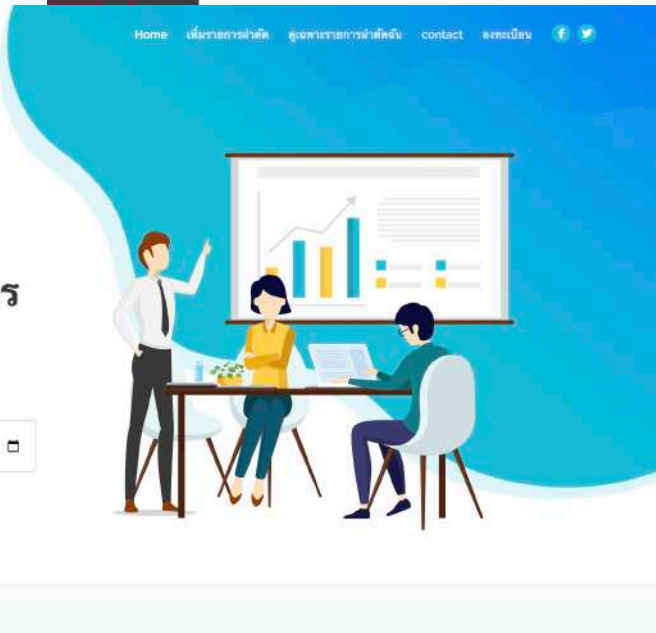
*Evolo has always helped or startup to position itself in the highly competitive market of mobile applications. You will not regret using it!*

นพ.ศุภธรรม - general surgery

## โรงพยาบาลหนองคาย โปรแกรมจัดการรายการ ผ่าตัด

คลิกที่วันที่เพื่อดูรายการการผ่าตัด

[เพิ่มรายการผ่าตัด](#)



### เพิ่มรายการผ่าตัด

#### Core feature

การขอใบรายการผ่าตัด diagnosis operation ชื่อผู้  
ป่วย HN วันที่และเวลาใบรายการผ่าตัด ตามชนิด  
ผ่าตัด

ข้อมูลการผ่าตัดที่บันทึกแล้ว สามารถปรับเปลี่ยน  
แก้ไข เปลี่ยนวัน ได้

- ✓ List building framework
- ✓ Easy database browsing

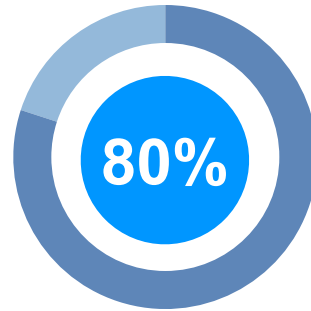
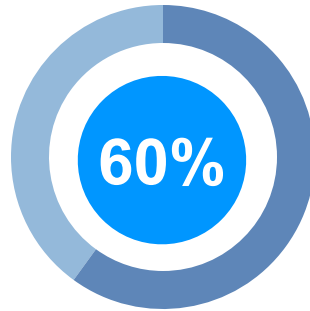
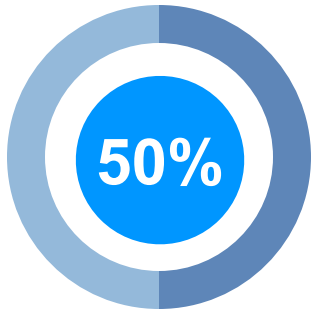
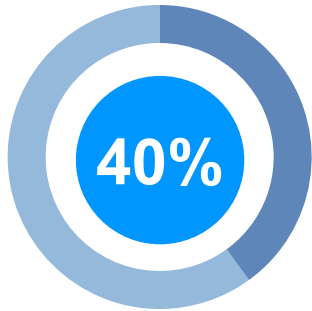
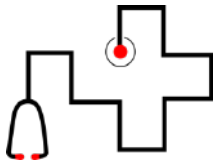






ระยะเวลาในการผ่าตัด ชั่วโมง นาที

# มุ่งสู่เป้าหมาย



## Strategy

ตั้งเป้าหมายและมองหา  
กลยุทธ์เพื่อไปสู่เป้าหมาย

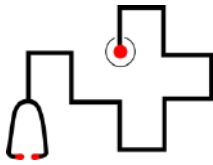
100%

เป้าหมาย

เป็นผู้นำด้านการผ่าตัดแผลเล็กในภูมิภาค

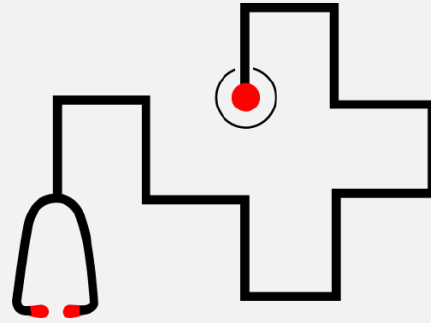
ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พึงพอใจหลังได้รับการดูแลรักษา  
ในโรงพยาบาลหนองคาย

# challenge



- Surgical tele-mentoring
- Early recovery after surgery (ERAS)





Thank you

