

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร

Factors Related to The Quality of Seamless Referral Services in Urban Areas Bangkok Metropolitan

สิรินรักษ์ ไชยสมบุญ* รักษ์นก คชไกร เวหา เกษมสุข

Sirinrak Chaisomboon* Rukchanok Koshakri Weha Kasemsuk

กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย จังหวัดกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10310

Public Health Nursing Division, Department of Health, Bangkok Province, Thailand 10310

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพื่อหาความสัมพันธ์ (Correlational research) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมือง ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยเยี่ยมบ้านศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแผนการจำหน่าย เครือข่ายด้านข้อมูล เครือข่ายด้านการประสานงาน และคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า ปัจจัยแผนการจำหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .651, p < .001$) และปัจจัยเครือข่ายด้านข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .518, p < .001$) และปัจจัยเครือข่ายด้านการประสานงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .514, p < .001$)

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, คุณภาพระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ, ระบบส่งต่อ

Abstract

This research was a correlational research. The objective of this research was to study the factors related to the quality of seamless referral services in an urban area, Bangkok Metropolitan. Participants were Professional nurses working in the Home Visiting Unit, Public Health Service Center, Bureau of Health, Bangkok. Data were collected by questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics in terms of Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

Corresponding Author: E-mail:

วันที่รับ (received) 4 พ.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 6 ก.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 19 ก.ค. 2567

Pearson's analysis of correlation found that the discharge planning factor was positively correlated with the sample's seamless referral outcome. The discharge planning factor was statistically significant ($r = .651, p < .001$) and the information network factor was positively correlated with the seamless transmission outcome of the sample. The information network factor was statistically significant ($r = .518, p < .001$) and the coordination network factor was positively correlated with the seamless transmission outcome of the sample. The coordination network factor was statistically significant ($r = .514, p < .001$).

Keywords: The factors related to, The quality of seamless, The referral

บทนำ

ระบบส่งต่อผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญของการจัดระบบบริการสุขภาพ¹ เพื่อรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตั้งแต่ก่อนส่งต่อ ขณะส่งต่อ และการส่งกลับ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้รับตามสิทธิต่าง ๆ² เป็นกระบวนการแสวงหาความช่วยเหลือจากสถานบริการสุขภาพระดับเดียวกันหรือระดับที่สูงกว่าเนื่องจากความจำกัดของทรัพยากรในการจัดบริการสุขภาพ³ ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้เข้าถึงบริการที่เหมาะสม และสามารถส่งกลับผู้รับบริการเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง³ เชื่อมโยงและบูรณาการสถานบริการเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ (Primary care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary care)⁴ เพื่อการดูแลที่ไร้รอยต่อ (Seamless care) ผู้ป่วยได้รับการรักษาและฟื้นฟูสภาพจากทีมสหวิชาชีพ อย่างราบรื่น เพื่อให้เกิดการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ไร้รอยต่อและปลอดภัยในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ eHealth ของ WHO³

ระบบส่งต่อในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนการดำเนินการในระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมสุขภาพในการบริหารจัดการ และสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวคิด eHealth³ เช่นเดียวกับสถานบริการสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพการบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพจัดระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล โดยพัฒนาโรงพยาบาลให้มีศักยภาพสูงรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครบวงจร เชื่อมประสานข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุขของสถานบริการสังกัดสำนักงาน

กรุงเทพมหานคร⁴ กระจายครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้ง 50 เขตการปกครอง เพื่อการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านตามแนวทางการดูแลต่อเนื่อง (Continuing care) โดยมีศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน กรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) ของกองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่บ้าน เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยเกิดการให้บริการดูแลผู้ป่วยอย่างครบวงจร

ทั้งนี้พบว่า การส่งต่อผู้ป่วยในกรุงเทพมหานครมีสถิติสูงขึ้นทุกปี จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลสังกัดภาครัฐและเอกชน เพื่อรับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากสถานบริการสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 10,655 คน และจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากสถานบริการสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 56,691 คน ซึ่งเจ็บป่วยเรื้อรังต้องได้รับการดูแลที่บ้านต่อเนื่อง รวมทั้งส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร⁵ นอกจากสถิติการส่งต่อที่สูงขึ้นยังพบปัญหาต่าง ๆ ในการส่งต่อ ได้แก่ ผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลมีแหล่งที่พักกระจายทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานครลักษณะที่พักแตกต่างกัน เป็นต้น⁶

อย่างไรก็ตาม การส่งต่อดังกล่าวเป็นการสื่อสารทางเดียวและไม่มีการรายงานผลการเยี่ยมย้อนกลับ มีแนวปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ใช้ระยะเวลานานกว่าข้อมูลจะมาถึงศูนย์บริการสาธารณสุข และบางครั้งเอกสารชำรุด เป็นผลให้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการพยาบาลต่อเนื่องล่าช้า ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัยเริ่มพัฒนาระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด โดยความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลสำนักงานการแพทย์กับกองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย โดยกำหนดระยะเวลาและเกณฑ์ในการเยี่ยม และพบว่าระบบการส่งต่อดังกล่าว

ทำได้เฉพาะกลุ่มมารดาและทารกหลังคลอดเท่านั้น นอกจากนี้พบว่าใช้ระยะเวลาในการส่งต่อเป็นเวลานาน ไม่สามารถบันทึกข้อมูลการดูแลได้อย่างครอบคลุม กองการพยาบาลสาธารณสุขสำนักงานมัย จึงได้พัฒนาศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านกรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) ขึ้นเพื่อเป็นศูนย์กลางการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยครอบคลุม Home Health Care ทั้ง 6 กลุ่ม โดยส่งต่อข้อมูลคนไข้ผ่าน BMA Home Ward Referral Program เชื่อมการส่งต่อของสถานพยาบาลเครือข่ายในกรุงเทพมหานครกับศูนย์บริการสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร อย่างไรก็ตามยังพบข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการในระบบการส่งต่อ

ความสำเร็จของการส่งต่อ คือการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในการศึกษาคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ จำเป็นต้องทำการศึกษอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยจึงใช้กรอบแนวคิดคุณภาพการดูแลของโดนาปีเดียน⁷ ซึ่งได้กล่าวว่า คุณภาพการดูแลขึ้นอยู่กับ การประยุกต์ใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและปราศจากความเสี่ยง โดนาปีเดียน ได้กล่าวว่า การบ่งชี้คุณภาพสามารถประเมินได้จากมาตรฐาน 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้าง (Structure) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) เป็นลักษณะการดำเนินการเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีผลต่อสถานะสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านจิตใจและสังคม ด้านโครงสร้าง (Structure) เป็นการกำหนดองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของระบบบริหาร และระบบบริการ รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ ด้านกระบวนการ (Process) เป็นการกำหนดองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับวิธีการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการความคาดหวัง กิจกรรมที่ให้การดูแลสุขภาพ

ปัจจัยด้านกระบวนการที่สัมพันธ์กับคุณภาพของระบบส่งต่อ ได้แก่ แผนการจำหน่าย การมีเครือข่ายด้านข้อมูลและเครือข่ายด้านการประสานงานเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ด้านความสัมพันธ์ในการวิจัยเรื่องแผนการจำหน่าย จากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหลอดเลือด: กรณีศึกษา พบว่าการพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องของพยาบาลสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหลอดเลือด ทำให้ทีมพยาบาลได้รับข้อมูลสำคัญจากการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายหลายประเด็นและช่วยในการหยิบยกประเด็นสำคัญต่าง ๆ ที่ได้นำมาสื่อสารในทีมการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายในกลุ่มผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง⁸ ส่วนวิจัยเรื่อง

การมีเครือข่ายด้านข้อมูลและเครือข่ายด้านการประสานงานนั้น ไม่มีการกล่าวถึงปัจจัยดังกล่าวโดยตรง แต่จะมีการศึกษาเรื่องความต่อเนื่องของข้อมูล และการประสานงาน อย่างไรก็ตาม ความต่อเนื่องดังกล่าวจำเป็นต้องมีเครือข่าย โดยมีแนวคิดการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการและการส่งต่อผู้ป่วย โดยระบบต้องมีเครือข่าย และต้องมีความต่อเนื่องในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความต่อเนื่องด้านข้อมูล (Informational continuity) ความต่อเนื่องด้านการจัดการ (Management continuity) ความต่อเนื่องด้านความสัมพันธ์ (Relational continuity)⁹

จะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านกระบวนการที่สัมพันธ์กับคุณภาพของระบบส่งต่อเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทำให้เกิดคุณภาพการพยาบาล พยาบาลเป็นหัวใจสำคัญที่คอยเชื่อมการบริการดูแล กลุ่มเป้าหมายนี้เป็นกลุ่มสำคัญในระบบส่งต่อผู้ป่วยที่ทำหน้าที่คอยเชื่อมประสานข้อมูลการส่งต่อ วิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วย และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นภารกิจหลักของพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยด้านกระบวนการ (Process) ที่สัมพันธ์กับคุณภาพของระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อตามกรอบแนวคิดโดนาปีเดียน โดยศึกษาปัจจัยด้านแผนการจำหน่าย เครือข่ายด้านข้อมูล เครือข่ายด้านการประสานงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องในระบบส่งต่อในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ (Primary care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary care) เนื่องจากที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร ประกอบกับบริบทของชุมชนเมืองที่มีความซับซ้อน ประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นและปัจจุบันมีนโยบายและกระบวนการในระบบส่งต่อเปลี่ยนแปลงไป ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร เพื่อให้สามารถวางแผนการดำเนินงานระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่ออย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นฐานข้อมูลผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อวางแผนการดำเนินงานและนโยบายสำหรับผู้บริหาร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของแผนการจำหน่าย และคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของเครือข่ายด้าน

ข้อมูลและคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของเครือข่ายด้านการประสานงานและคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

สมมติฐานงานวิจัย

1. แผนการจำหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

2. เครือข่ายด้านข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

3. เครือข่ายด้านการประสานงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดคุณภาพการดูแลของโดนาปีเดียน⁷ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ โดยโดนาปีเดียน ได้กล่าวว่า คุณภาพการดูแลขึ้นอยู่กับการใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและปราศจากความเสี่ยง การบ่งชี้คุณภาพสามารถประเมินได้จากมาตรฐาน 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้าง (Structure) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) เป็นลักษณะการดำเนินการเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีผลต่อสถานะสุขภาพของผู้ใช้บริการทั้งด้านจิตใจและสังคมที่อาจเป็นปัจจัยนำของสถานะสุขภาพ ตลอดจนผลกระทบที่มีไปถึงชุมชน หลังจากการให้บริการพยาบาลไปแล้ว โดยด้านโครงสร้าง (Structure) เป็นการกำหนดองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณลักษณะของระบบบริหาร และระบบบริการ รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ คือ ขั้นตอนบริการที่จะใช้ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และต้องคำนึงถึงประสิทธิผล คือ การประหยัดเวลา แรงงานและค่าใช้จ่าย ส่วนด้านกระบวนการ (Process) เป็นการกำหนดองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับวิธีการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการ ความคาดหวัง และปัญหาของการส่งต่อ กิจกรรมที่ให้การดูแลสุขภาพ รวมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การสอนแนะนำผู้ป่วย ซึ่งโดยทั่วไปเป็นกิจกรรมของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลผู้ป่วยและญาติ และด้านผลลัพธ์ (Outcome) เป็นการกำหนดองค์ประกอบที่สะท้อนผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการ เป็นการ

วัดผลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและเป็นผลที่มาจากการดูแล ผลลัพธ์ในที่นี่รวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้หรือความเชื่อต่าง ๆ ด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือญาติ ความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วยและญาติ องค์ประกอบทั้ง 3 ด้านจะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวคือ จากโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ โดยโครงสร้างจะมีผลต่อกระบวนการ และกระบวนการจะมีผลต่อผลลัพธ์⁷

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Descriptive correlational study)

ประชากร

คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยเยี่ยมบ้าน ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 69 แห่ง ซึ่งมีจำนวน 345 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยเยี่ยมบ้าน ที่รับผิดชอบปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วย ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 69 แห่ง รวมทั้งสิ้น 93 คน เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

การกำหนดขนาดตัวอย่าง

คือ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.2 จากตัวแปรที่ต้องการศึกษา 3 ตัวแปร คือ แผนการจำหน่าย (discharge planning) เครือข่ายด้านข้อมูล (informational network) และเครือข่ายด้านการประสานงาน (coordinated network) ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมือง กรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (alpha) เท่ากับ .05 และระดับความเชื่อมั่น (power of test) เท่ากับ .80 และได้กำหนดอำนาจอิทธิพลของขนาดตัวอย่าง (Effect Size) ที่ 0.30 (ระดับ medium) เนื่องจากไม่มีงานวิจัย ที่ใกล้เคียง คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 84 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 10 ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ จะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 93 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลในศูนย์บริการสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 69 แห่ง คลอบคลุม
พื้นที่กรุงเทพมหานคร 50 เขตการปกครอง โดยเก็บข้อมูล
จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยเยี่ยมบ้านของ
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล เวลา 09.00-16.00 น. โดยการตอบ
แบบสอบถามวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ
ประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ IRB – NS 2021/31.0507 ลงวันที่
27 สิงหาคม 2564 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ของกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย
รายละเอียดการดำเนินการวิจัยและการรักษาความลับของ
ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วม
หรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย และสิทธิที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วม
ในการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานแต่อย่างใด
พร้อมทั้งให้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในหนังสือ
แสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อ
หาความแตกต่างของข้อมูล ซึ่งมีการวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติ
ดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับปัจจัยส่วน
บุคคลของกลุ่มตัวอย่างและการปฏิบัติงานหน่วยเยี่ยมบ้านศูนย์
บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

2) สถิติวิเคราะห์ (Analysis Statistic)

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแผนการจำหน่าย
เครือข่ายด้านข้อมูล เครือข่ายด้านการประสานงาน และ
คุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร
โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถาม
เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามแบบปลายปิดให้
เลือกตอบและเติมคำในช่องว่างสั้น ๆ ประกอบด้วยข้อคำถาม

เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประวัติ
การศึกษาอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยหรือส่งต่อผู้ป่วย
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปฏิบัติงานในตำแหน่ง และ
ประสบการณ์ ในการทำงาน โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจาก
การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม คุณภาพการส่งต่อที่
ไร้รอยต่อในเขตเมือง กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น 4 ส่วน

1) แบบสอบถาม แผนการจำหน่าย (discharge planning)

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก
การทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 ข้อ
เกี่ยวกับแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยข้อคำถามในแต่ละข้อจะ
เป็นลักษณะการเลือกตอบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า
(Rating scale) 4 ระดับ โดยระดับมีตั้งแต่ ไม่ได้ทำ ทำบางครั้ง
ทำบ่อยครั้ง ทำทุกครั้ง คะแนนรวม 10-40 คะแนน หากตอบ
ได้คะแนนยิ่งมาก หมายถึง แผนการจำหน่ายมีคุณภาพ
การส่งต่อที่ดี โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้ค่าคะแนนดิบ
ในการคำนวณ

2) แบบสอบถาม เครือข่ายด้านข้อมูล (informational network)

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการ
ทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับ
เครือข่ายด้านข้อมูล โดยข้อคำถามในแต่ละข้อจะเป็นลักษณะ
การเลือกตอบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)
4 ระดับ โดยระดับมีตั้งแต่ ไม่ได้ทำ ทำบางครั้ง ทำบ่อยครั้ง
ทำทุกครั้ง คะแนนรวม 10-40 คะแนน หากตอบได้คะแนน
ยิ่งมาก หมายถึง เครือข่ายด้านข้อมูลมีคุณภาพการส่งต่อที่ดี
โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้ค่าคะแนนดิบในการคำนวณ

3) แบบสอบถาม เครือข่ายด้านการประสานงาน (coordinated network)

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก
การทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 ข้อ
เกี่ยวกับเครือข่ายด้านการประสานงานโดยข้อคำถาม
ในแต่ละข้อจะเป็นลักษณะการเลือกตอบ เป็นแบบมาตรา
ส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยระดับมีตั้งแต่
ไม่ได้ทำ ทำบางครั้ง ทำบ่อยครั้ง ทำทุกครั้ง คะแนนรวม
10-40 คะแนน หากตอบได้คะแนนยิ่งมาก หมายถึง เครือข่าย
ด้านการประสานงานมีคุณภาพการส่งต่อที่ดี โดยการวิเคราะห์

ข้อมูลจะใช้ค่าคะแนนดิบในการคำนวณ

4) แบบสอบถาม การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยที่ไร้รอยต่อ โดยข้อคำถามในแต่ละข้อจะเป็นลักษณะการเลือกตอบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยระดับมีตั้งแต่ ไม่ได้ทำ ทำบางครั้ง ทำบ่อยครั้ง ทำทุกครั้ง คะแนนรวม 5-20 คะแนน หากตอบได้คะแนนยิ่งมาก หมายถึง คุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อที่ดี โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้ค่าคะแนนดิบในการคำนวณ

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1) ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมตรวจสอบ หลังจากนั้นนำเครื่องมือวิจัยมาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหา ภาษา และนำเครื่องมือวิจัยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน พิจารณาความเหมาะสม ความชัดเจนของเนื้อหาและประเมินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ได้ค่า CVI (Content validity index) ของแบบสอบถามแผนการจำหน่าย (discharge planning) แบบสอบถาม เครือข่ายด้านข้อมูล (informational network) แบบสอบถาม เครือข่ายด้านการประสานงาน (coordinated network) และแบบสอบถาม การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ เท่ากัน CVI = 1.00 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามากที่สุด และไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน และนำผลการทดสอบมาคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) พบว่าค่า Conbrach's Alpha Coefficient = 0.975

ผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิง จำนวน 92 คน (ร้อยละ 98.9) อายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 21 – 40 ปี จำนวน 44 คน อายุระหว่าง 41 – 60

ปี จำนวน 49 คน สถานภาพสมรสพบมากที่สุด คือ สถานภาพคู่ จำนวน 55 คน (ร้อยละ 59.1) ระดับการศึกษาพบมากที่สุด คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 52 คน (ร้อยละ 55.9) ระยะเวลาปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุขพบมากที่สุด คือ ปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุขระยะเวลา 16 ปีขึ้นไป จำนวน 25 คน (ร้อยละ 26.9) การปฏิบัติงานหน้าที่ปัจจุบันพบมากที่สุด คือ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอนามัยชุมชน จำนวน 59 คน (ร้อยละ 63.4) ประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมาพบมากที่สุด คือ มีประสบการณ์ในการทำงานด้านอนามัยชุมชน จำนวน 56 คน (ร้อยละ 60.2) และระยะเวลาปฏิบัติงานพบมากที่สุด คือ ระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-3 ปี จำนวน 25 คน (ร้อยละ 26.9) เท่ากับระยะเวลาปฏิบัติงาน 7-9 ปี จำนวน 25 คน (ร้อยละ 26.9)

ผลการทดสอบสมมุติฐาน

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่า ปัจจัยแผนการจำหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .651$, $p < .001$) และปัจจัยเครือข่ายด้านข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .518$, $p < .001$) และปัจจัยเครือข่ายด้านการประสานงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .514$, $p < .001$)

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Descriptive correlational study) ของตัวแปรมิวตวลประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของแผนการจำหน่าย เครือข่ายด้านข้อมูล เครือข่ายด้านการประสานงาน กับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร โดยรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยเยี่ยมบ้านที่รับผิดชอบปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วย ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 69 แห่ง จำนวน 93 คน พบว่า ปัจจัยแผนการจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .651$, $p < .001$) และปัจจัยเครือข่ายด้านข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .518$, $p < .001$)

และปัจจัยเครือข่ายด้านการประสานงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .514, p < .001$) ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านแผนการจำหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .651, p < .001$) ซึ่งสนับสนุนกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของโดนาปีเดียนที่กล่าวว่ากระบวนการมีความสำคัญกับคุณภาพของการบริการ ซึ่งการวางแผนการจำหน่ายที่ดีจึงมีผลต่อการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมืองกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เนื่องจากแผนการจำหน่ายเป็นกระบวนการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมในการดูแลตนเองตามปัญหาและความต้องการการดูแลเนื่องจากภาวะเจ็บป่วย รวมถึงเตรียมผู้ดูแลและชุมชนให้พร้อมในการดูแลช่วยเหลือเพื่อดูแลผู้ป่วยและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในระยะที่มีการเปลี่ยนผ่านการดูแลจากหน่วยบริการสุขภาพหนึ่งไปสู่หน่วยบริการสุขภาพอื่นหรือสู่การดูแลตนเองที่บ้าน

การส่งต่อที่ไร้รอยต่อในประเด็นของการไร้รอยต่อในความต่อเนื่องของข้อมูล ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหลอดเลือด พบว่าการพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องของพยาบาลสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหลอดเลือด ทำให้ทีมพยาบาลได้รับข้อมูลสำคัญจากการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายหลายประเด็น และช่วยในการหยิบยกประเด็นสำคัญต่าง ๆ ที่ได้นำมาสื่อสารในทีมการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายในกลุ่มผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง⁸

ปัจจัยเครือข่ายด้านข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .518, p < .001$) ซึ่งสนับสนุนกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการศึกษานี้ทำให้เห็นถึงความสำคัญเครือข่ายด้านข้อมูลว่ามีความสัมพันธ์กับคุณภาพของการส่งต่อที่ไร้รอยต่อในเขตเมือง กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เนื่องจากเครือข่ายด้านข้อมูล มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องด้านข้อมูล (Informational continuity) ซึ่งข้อมูลถือเป็นส่วนประกอบสำคัญในการทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการและระหว่างเหตุการณ์หนึ่งไปยังอีกเหตุการณ์หนึ่ง การสร้างเครือข่ายด้านข้อมูลจึงเป็นระบบที่ปิดช่องว่างของการขาดหายไปของข้อมูลระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งกรุงเทพมหานคร

ได้พัฒนาโปรแกรม BMA Home Ward Referral เป็นศูนย์กลางการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย เป็นเครือข่ายบริการที่แบ่งปันความเห็นและข้อมูลระหว่างบุคคลหรือองค์กร เพื่อให้เกิดแหล่งข้อมูลระหว่างกันใช้ประโยชน์ในการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาคุณภาพระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ระหว่างสถานพยาบาลโรงพยาบาลเชิงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กระบวนการในการพัฒนาคุณภาพระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน หนึ่งในมาตรฐานนั้นคือความครบถ้วนของข้อมูลและเทคโนโลยีในการประสานงานและการมีส่วนร่วมของบุคลากร¹⁰ และจากการศึกษาพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อได้แก่ ปัจจัยด้านคน แบบบันทึกข้อมูลส่งต่อ การบูรณาการและทำงานร่วมกัน ผู้บริหารเห็นความสำคัญ ความต่อเนื่องด้านข้อมูล (Informational continuity) ความต่อเนื่องด้านการจัดการ (Management continuity) ความต่อเนื่องด้านความสัมพันธ์ (Relational continuity)¹¹

ปัจจัยเครือข่ายด้านการประสานงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .514, p < .001$) ซึ่งสนับสนุนกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เครือข่ายด้านการประสานงานของ สำนักรอเนรมัย กรุงเทพมหานคร เป็นกระบวนการของระบบให้บริการระหว่างบุคลากร และองค์กร ให้เกิดการบูรณาการกระบวนการทำงานเข้าด้วยกันการสร้างเครือข่ายบริการร่วมกันขึ้นมา เพื่อให้เกิดการปรับกลไกการให้บริการในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยระหว่างผู้ให้บริการกลุ่มต่าง ๆ จึงทำให้เกิดการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ โดยกรุงเทพมหานครได้พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน และจัดตั้งศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน กรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) เพื่อประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่บ้าน เครือข่ายการส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน บูรณาการกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยเข้าด้วยกัน เกิดการสร้างเครือข่ายบริการร่วมกัน มีการปรับกลไกการให้บริการในพื้นที่ เพื่อให้เกิดคุณภาพของการส่งต่อผู้ป่วยที่ไร้รอยต่อ สอดคล้องกับการศึกษาการสร้างระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าการสร้างระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อนั้นประกอบด้วย การไร้รอยต่อของเจ้าหน้าที่ ข้อมูล ยาและเวชภัณฑ์ การเดินทาง แบบบันทึกข้อมูลการส่งต่อ¹² สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาคุณภาพระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ระหว่าง

สถานพยาบาลโรงพยาบาลเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กระบวนการในการพัฒนาคุณภาพระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน หนึ่งในมาตรฐานนั้นคือ ความครบถ้วนของข้อมูลและเทคโนโลยี ในการประสานงาน และการมีส่วนร่วมของบุคลากร¹⁰ และ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วย ภาวะฉุกเฉินของระบบบริการสุขภาพ 5 เครือข่ายโซนเหนือ จังหวัดเชียงราย จากการพบปัญหาเกิดอุบัติเหตุการไม่พึง ประสงค์ด้านการส่งต่อผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน พบว่าแนวทางที่ เหมาะสม คือ มีคณะทำงานที่ชัดเจน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของคณะทำงาน เพื่อหาจุดร่วมในการพัฒนาเครือข่ายอย่าง สม่าเสมอ¹³

สรุปผลวิจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า แผนการจำหน่าย เครือข่ายด้านข้อมูล เครือข่ายด้าน การประสานงาน ส่งผลต่อคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ตรงตามกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้ การบ่งชี้คุณภาพสามารถ ประเมินได้จากมาตรฐาน คือ กระบวนการ (Process) มีผลต่อ ผลลัพธ์ (Outcome) ทั้งนี้เนื่องจากแผนการจำหน่าย เครือข่าย ด้านข้อมูล เครือข่ายด้านการประสานงาน เป็นกระบวนการที่ เกี่ยวข้องกับการบริการได้อยู่ในทุกขั้นตอนของการส่งต่อ คอยเชื่อมประสานในระบบส่งต่อ ทำให้เกิดคุณภาพการพยาบาล และทำให้เกิดผลลัพธ์คือคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ โดยกรุงเทพมหานคร ได้พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาล ต่อเนื่องที่บ้านโดยมีแผนการจำหน่ายหลังจากผู้ป่วย จำหน่ายจากโรงพยาบาล พัฒนาโปรแกรม BMA Home Ward Referral เป็นศูนย์กลางการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย เป็นเครือข่าย บริการที่แบ่งปันความเห็นและข้อมูลระหว่างบุคคลหรือองค์กร เพื่อให้เกิดแหล่งข้อมูลระหว่างกันใช้ประโยชน์ในการให้บริการ ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่บ้าน และจัดตั้งศูนย์ส่งต่อเพื่อประสานการส่งต่อ ประสานงานบูรณา การกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยเข้าด้วยกัน เกิดการสร้างเครือข่าย บริการร่วมกัน มีการปรับกลไกการให้บริการในพื้นที่ เพื่อให้เกิด คุณภาพของการส่งต่อผู้ป่วยที่ไร้รอยต่อ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ควร สนับสนุน ส่งเสริมคุณภาพการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย โดยนำตัวแปร ทั้ง 3 ได้แก่ แผนการจำหน่าย เครือข่ายด้านข้อมูล เครือข่าย ด้านการประสานงาน สนับสนุนในการเป็นเครือข่ายระหว่าง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดคุณภาพของการส่งต่อ

ที่ไร้รอยต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ ต่อคุณภาพการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยสำคัญ อื่นที่นอกเหนือจากงานวิจัยชิ้นนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประโยชน์ ต่อการส่งต่อผู้ป่วยที่ไร้รอยต่อ และศึกษาในรูปแบบของงานวิจัย กึ่งทดลอง โดยการสร้างโปรแกรมพัฒนารูปแบบการส่งต่อ ผู้ป่วยสอดคล้องต่อการเจ็บป่วยรายโรคต่อไป

References

1. Ministry of Public Health. Service plan B.E. 2018-2022. Nonthaburi: Bureau of Health Administration, Ministry of Public Health; 2017. (in Thai)
2. Sahunphun P. The process of referral system between hospitals. Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal. 2019; 4(1): 51-62. (in Thai)
3. World Health Organization. Referral systems-a summary of key processes to guide health services managers. Geneva: WHO; 2005.
4. Thangkratok P. Patient Referral Systems: key processes of health services management. J Med Health Sci, Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University; 2018. (in Thai)
5. Public Health Nursing Division. BMA Home Ward Referral Center. Bangkok: Public Health Nursing Division, Department of Health; 2020. (in Thai)
6. Public Health Nursing Division. BMA Home Ward Referral Center. Bangkok: Public Health Nursing Division, Department of Health; 2017. (in Thai)
7. Donabedian A. Evaluation the Quality of Medical Care. The Milbank Quaterly. 2005; 83(4): 691-729.

8. Prayooltem R, Vongwisanupong N, & Songwathana P. Improvement of Discharge Planning and Continuing Care for Vascular Surgery Patients: A Case Study. *Journal of Thailand Nursing and midwifery Council*. 2019; 34(2): 5-17. (in Thai)
9. Md Abu B, Sudip B, Shailesh T, Neha S & Amarjeet S. Strengthening primary health care through e referral system. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2019; 8(4): 1511-3.
10. Nongnuch W, Thongkum W, & Eamratsameekool W. Development of Quality Referral System in Emergency Patients between Hospital of Chiang Khwan Hospital, Roi-Et Province. *Khon Kaen University Journal for Public Health Research*. 2017; 10(2): 49-57. (in Thai)
11. Pugtarmnag S, Pranate N, Thitinniti Y, & Muangyim K. How to build a seamless referral system: A case study of The Chang Community hospital, Sing Buri, Thailand. *Journal of Health Science Research*. 2019; 13(1): 137-46. (in Thai)
12. Buranabenjasathian S. Development of a Risk Preventable Emergency Referral System of a 5-Health-Care Network, Chiang Rai Province. *Journal of Health Science*. 2017; 26(6): 1062-72. (in Thai)