

ผลการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสุโขทัย

The effectiveness of development in operating room on client satisfaction

Sukhothai hospital

ชูใจ วินิจ

Chujai winit

ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสุโขทัย

operation room, Sukhothai hospital

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสุโขทัยจำนวน 13 คนและผู้รับบริการที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสุโขทัย จำนวน 120 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลาก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด Eriksen (1988) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ independent samples t-test

ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนางานห้องผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ ประกอบด้วยขั้นตอนการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนาการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด 2) การพัฒนาการพยาบาลระยะผ่าตัด 3) การพัฒนาการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด 4) การพัฒนาการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ 5) การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล ส่วนผลการทดสอบประสิทธิผลของการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 56.76 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 46.08 ปี ร้อยละ 46.74 จบประถมศึกษา ร้อยละ 30.0 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 61.72 สิทธิบัตรประกันสุขภาพ นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 4.88 วัน ส่วนหลังการทดลอง ร้อยละ 66.78 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 43.92 ปี ร้อยละ 46.73 จบประถมศึกษา ร้อยละ 23.34 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 60.00 สิทธิบัตรประกันสุขภาพ นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 4.55 วัน และพบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการพัฒนางานห้องผ่าตัดภาพรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการทักทาย การต้อนรับที่เป็นมิตร การยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง ความสนใจไต่ถามความต้องการความช่วยเหลือ การได้รับการเยี่ยมเพื่อประเมินผลก่อนและหลังผ่าตัด และการอธิบายการเตรียมการและปฏิบัติตัวขณะผ่าตัดคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการพัฒนางานห้องผ่าตัดก่อนกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัดที่ได้จากการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติจริง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ

คำสำคัญ : การพัฒนางานห้องผ่าตัด ความพึงพอใจ ผู้รับบริการ

Abstract

This research was a quasi-experimental research aimed to study effectiveness of the development in operating room on client satisfaction in Sukhothai hospital. The samples were patients from 120 samples and randomized by simple random sampling. Data were collected by questionnaire including general data and client satisfaction by Eriksen (1988). Analysis was utilized by mean, percentage, standard deviation and independent samples T-test.

The result showed that the development in operating room for patients with major surgery consist of five stages : 1) the development of the preoperative nursing 2) the development of surgical nursing 3) the development postoperative nursing 4) the development of health information and health education 5) the development of nursing record.. Pre-test of testing effectiveness of the development in operating room on client satisfaction found that female (56.7%), average age 46.0 years, primary education (46.7%), employee (30.0%), health insurance (61.7%) and range of stay 4.88 days. Post-test of testing effectiveness of the development in operating room on client satisfaction found that female (66.7%), average age 43.9 years, primary education (46.7%), employee (23.3%), health insurance (60.0%) and range of stay 4.55 days. The average satisfaction with the development in operating room on overall and each in post-test was higher than pre-test at the significance level of 0.05. However, a friendly welcome, smile, attention, visit and explanation in post-test and pre-test were not significantly different at the 0.05 level. The results of this study suggest that the relevant offices should develop in operating room approaches by using evidence-based practice for improving nursing quality.

Key word: development in operating room, satisfaction, client

บทนำ

ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมรวมถึงความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ตลอดจนการปฏิรูประบบการเมือง ระบบการศึกษา ระบบสุขภาพ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนทั้งทางด้านการพัฒนาระบบงาน การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาคุณภาพบริการ^{(1), (2)} กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดการผสมผสานความคิด การหาวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน รวมถึงการยอมรับข้อเสนอแนะวิธีการใหม่ๆ มีระบบ มีมาตรฐานในการทำงาน มีการสร้างและปรับระบบให้ทันกับเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ⁽³⁾ นอกจากนี้ผู้รับบริการมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากปริมาณการฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับการได้รับบริการทางด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขที่ไม่ได้มาตรฐานหรือผิดจริยธรรมสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว⁽¹⁾ ดังนั้น คุณภาพบริการจึงเป็นสิ่งที่สนใจทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานรวมถึงผู้ให้บริการ ซึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการนั้นจำเป็นต้องประชุมปรึกษาหารือเพื่อหาแนวทางการพัฒนาการทำงานจนได้แนวทางการพัฒนางานใหม่ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จากกระแสการพัฒนาคุณภาพบริการ งานห้อยผ่าตัดจำเป็นต้องทบทวนบทบาทพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงาน โดยมีองค์ความรู้เป็นฐาน ใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาด้านวิทยาศาสตร์ที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งงานห้อยผ่าตัดเป็นงานที่

ผสมผสานระหว่างการดูแลผู้ป่วยตลอดระยะของการผ่าตัด คือ ก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัดและหลังผ่าตัด ซึ่งเป็นบริการที่ครอบคลุมทั้งทางด้านการดูแลรักษา ป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพแล้ว ต้องมีความชำนาญเฉพาะทางในเรื่องวิธีการผ่าตัด เทคนิค ตลอดจนทักษะการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การผ่าตัดต่างๆ⁽⁴⁾

งานห้อยผ่าตัดโรงพยาบาลสุโขทัย มีภาระกิจสำคัญคือ การบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80 ไม่มีข้อร้องเรียน และการบริการผ่าตัดได้มาตรฐาน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 100 และพบว่าจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการผ่าตัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโดน ปี 2554 จำนวน 17.31 ราย ต่อวัน ปี 2555 จำนวน 27.54 รายต่อวัน ปี 2556 จำนวน 24.13 รายต่อวัน และพบอัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัด (Mastectomy) คิดเป็นร้อยละ 3.7⁽⁵⁾ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า งานห้อยผ่าตัดเป็นงานที่ซับซ้อน มีความเสี่ยง ซึ่งผลของความเสี่ยงจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ญาติ บุคลากรงานห้อยผ่าตัดรวมถึงองค์กรด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าตึก/แผนกผ่าตัด จึงสนใจที่จะศึกษาผลของการพัฒนางานห้อยผ่าตัด เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ การปฏิบัติงานถูกต้องเหมาะสม รวดเร็วและทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการพยาบาลอย่างครบถ้วนสามารถตอบสนองความคาดหวัง ความต้องการของผู้รับบริการอันจะนำไปสู่ความพึงพอใจสูงสุดตลอดจนนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการงานห้อยผ่าตัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและโรงพยาบาลสุโขทัย ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนางานห้องผ่าตัดโดยเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสุโขทัย ก่อนกับหลังการปฏิบัติการพัฒนางานห้องผ่าตัด

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ทำการทดลองที่งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสุโขทัย ดำเนินการวิจัยระหว่าง กุมภาพันธ์ 2556 ถึง 30 กรกฎาคม 2556 โดยตัวแปรที่ศึกษา จำแนกเป็น

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ แนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนาการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด 2) การพัฒนาการพยาบาลระยะผ่าตัด 3) การพัฒนาการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด 4) การพัฒนาการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ 5) การพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ขั้นตอนการศึกษา

1. การพัฒนาแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัด ประกอบด้วย การศึกษาความคิดเห็นและความต้องการแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัดของผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยมีการประยุกต์ใช้แผนที่ความคิด (Mind mapping) เทคนิคการใช้ คำสำคัญ (Key word) เพื่อค้นหาความต้องการ และข้อเสนอแนะของผู้ที่

เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัด ผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสุโขทัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประเด็นคำถามด้านความต้องการ และข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติการในการพัฒนางานห้องผ่าตัด การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยการจำแนก และจัดระบบข้อมูลเพื่อจัดข้อมูลที่กระจายให้เป็นระบบ โดยจำแนกข้อมูลที่มีความคล้ายกันมารวมไว้เป็นหมวดหมู่เดียวกันให้สามารถเข้าใจได้ง่าย และมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล และสรุปเป็นแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัด ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสุโขทัย จำนวน 13 ราย

2. การทดสอบประสิทธิผลของการพัฒนางานห้องผ่าตัด ประกอบด้วย ระยะการเตรียมการ ได้แก่ การประเมินก่อนการทดลองด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการพัฒนางานห้องผ่าตัด โดยแบบวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด Erikson⁽⁶⁾ ซึ่งแบ่งการบริการพยาบาลออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ศิลปะของการดูแล จำนวน 7 ข้อ 2) เทคนิคทางการแพทย์ จำนวน 6 ข้อ 3) การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จำนวน 4 ข้อ 4) ความพร้อมในการบริการ จำนวน 4 ข้อ 5) ความต่อเนื่องในการดูแล จำนวน 4 ข้อ 6) ประสิทธิภาพ/ผลลัพธ์ในการดูแล จำนวน 4 ข้อ เกณฑ์การแปลผลประสิทธิภาพการควบคุมภายใน แบ่งเป็น 5 ระดับคือ ต่ำที่สุด ต่ำปานกลางสูง สูงมาก โดยใช้เกณฑ์การแบ่งแบบอันตรภาคชั้น ดังนี้

ระดับต่ำที่สุด	มีช่วงคะแนนระหว่าง	1.00-1.80
ระดับต่ำ	มีช่วงคะแนนระหว่าง	1.81-2.60
ระดับปานกลาง	มีช่วงคะแนนระหว่าง	2.61-3.40
ระดับสูง	มีช่วงคะแนนระหว่าง	3.41-4.20
ระดับสูงมาก	มีช่วงคะแนนระหว่าง	4.21-5.00

ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ 1) รู้สึกตัวดี สามารถพูดจาตอบโต้ได้ 2) อายุ 15 ปีขึ้นไป 3) ยินดีเข้าร่วมวิจัย จำนวน 60 ราย

3. ระยะดำเนินงาน ได้แก่ การปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัด

4. ระยะประเมินผล ได้แก่ การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการพัฒนางานห้องผ่าตัด โดยใช้เครื่องมือวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการฉบับเดียวกับก่อนการทดลอง ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ 1) รู้สึกตัวดี สามารถพูดจาตอบโต้ได้ 2) อายุ 15 ปีขึ้นไป 3) ยินดีเข้าร่วมวิจัย จำนวน 60 ราย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาระบบงานในโรงพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ ระหว่าง 0.80-1.00

2. การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก จำนวน 30 ชุด และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการรับ

บริการ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค ได้ค่าเท่ากับ 0.95 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยนักวิจัย และผู้ช่วยนักวิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการศึกษา และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และให้ผู้ที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย จากนั้นทำการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามคนละประมาณ 15 นาที วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent samples t-test

ผลการศึกษา

1. แนวทางปฏิบัติในการพัฒนางานห้องผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสุโขทัย ประกอบด้วยขั้นตอนการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ 1.1) การพัฒนาการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด 1.2) การพัฒนาการพยาบาลระยะผ่าตัด 1.3) การพัฒนาการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด 1.4) การพัฒนาการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ 1.5) การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล

2. ประสิทธิผลของการพัฒนางานห้องผ่าตัด

2.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 56.76 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 46.08 ปี ร้อยละ 70.00 สถานภาพคู่ ร้อยละ 46.74 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 30.00 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 30.00 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 20.00 ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 14,966.67 บาท ร้อยละ 61.72 สิทธิการรักษาพยาบาลบัตรประกันสุขภาพ ระยะเวลาที่นอนรักษาใน

โรงพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 วัน ร้อยละ 91.75 ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.78 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 43.92 ปี ร้อยละ 61.72 สถานภาพคู่ ร้อยละ 46.73 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 28.35 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 23.37 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 18.35 ประกอบอาชีพเกษตรกรรวมรายได้เฉลี่ยต่อ

เดือนเท่ากับ 11,963.83 บาท ร้อยละ 60.0 สิทธิการรักษาพยาบาลบัตรประกันสุขภาพ ระยะเวลาที่นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 วัน ร้อยละ 95.00 ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

2.2 ความพึงพอใจผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลสุโขทัย ก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัด

ตาราง 1 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัดด้านศิลปะของการดูแล

ข้อคำถาม	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
1. ด้านศิลปะของการดูแล						
1.1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสุภาพ อ่อนโยน	4.30	0.646	4.73	0.482	4.16	<0.001
1.2 เข้าใจในความรู้สึกและความต้องการของท่าน	4.25	0.680	4.63	0.551	3.39	0.001
1.3 แสดงความห่วงใย มีน้ำใจ	4.33	0.752	4.62	0.585	2.30	0.023
1.4 ไม่แสดงอาการเหนื่อยหน่าย ตลอดเวลาที่ใช้การดูแล	4.02	0.792	4.45	0.622	3.33	0.001
1.5 ทักทาย ให้การต้อนรับที่เป็นมิตร	3.93	0.778	4.00	0.713	0.48	0.626
1.6 ชี้แจง แจ่มใส เป็นกันเอง	3.92	0.645	3.93	0.578	0.19	0.882
1.7 แต่งกาย สะอาดเรียบร้อย	4.05	0.594	4.47	0.596	3.83	<0.001

ตาราง 2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัด

ด้านเทคนิคทางการพยาบาล

ข้อคำถาม	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		

2. เทคนิคทางการพยาบาล						
2.1 ให้ข้อมูลด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.08	.869	4.55	.622	3.38	0.001
2.2 กำหนดกิจกรรมการพยาบาล เป็นขั้นตอนเหมาะสม	4.32	.651	4.72	.454	3.90	<0.001
2.3 ให้เหตุผล ความจำเป็นการใช้เครื่องมือผ่าตัด	4.17	.642	4.55	.622	3.32	0.001
2.4 ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกัน ไม่ทำให้สับสน	4.13	.676	4.50	.676	2.97	0.004
2.5 มีการประเมินความเข้าใจหลังจากได้รับคำแนะนำ	3.93	.800	4.40	.643	3.52	0.001
2.6 ได้รับคำตอบในเรื่องที่ไม่เข้าใจอย่างชัดเจน	4.07	.660	4.45	.723	3.03	0.003

ตาราง 3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัด
ด้านการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ข้อความ	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
3. การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ						
3.1 จัดให้มีความเป็นส่วนตัวตัวพักผ่อนได้ก่อนผ่าตัด	3.95	.746	4.58	.619	5.06	<0.001
3.2 ปรับอุณหภูมิในห้องผ่าตัดเหมาะสม	4.15	.709	4.67	.542	4.48	<0.001
3.3 ไม่ส่งเสียงดังรบกวนขณะผ่าตัด	4.13	.623	4.60	.588	4.21	<0.001
3.4 จัดสิ่งอำนวยความสะดวกได้อย่างเหมาะสม	4.02	.792	4.63	.610	4.78	<0.001

ตาราง 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัด
ด้านความพร้อมในการบริการ

ข้อความ	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
4. ความพร้อมในการบริการ						
4.1 ให้การปฏิบัติดูแลอย่างเต็มที่เท่าเทียมผู้ป่วยอื่นๆ	3.97	.823	4.65	.577	5.26	<0.001
4.2 สนใจฟังและตอบคำถามด้วยความใส่ใจ	4.13	.676	4.53	.650	3.30	0.001
4.3 เปิดโอกาสให้พูดถึงความต้องการความช่วยเหลือ	4.00	.664	4.43	.647	3.62	<0.001
4.4 ได้รับการเยี่ยมเพื่อประเมินผลก่อนและหลังผ่าตัด	4.07	.660	4.15	.899	0.57	0.564

ตาราง 5 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัด
ด้านความต่อเนื่องในการดูแล

ข้อความ	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
5. ความต่อเนื่องในการดูแล						
5.1 อธิบายการเตรียมการและปฏิบัติตัวขณะผ่าตัด	3.85	.755	4.00	.638	1.17	0.242
5.2 มีความสนใจใฝ่ถามความต้องการความช่วยเหลือ	4.07	.660	4.12	.958	0.33	0.740
5.3 ใฝ่ระวัง สังเกตอาการไม่ทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง	3.85	.709	4.33	.857	3.36	0.001
5.4 ให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อมีปัญหา อาการผิดปกติ	4.08	.720	4.50	.701	3.21	0.002

ตาราง 6 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัด
ด้านประสิทธิผล/ผลลัพธ์ในการดูแล

ข้อคำถาม	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
6. ประสิทธิภาพ/ผลลัพธ์ในการดูแล						
6.1 รู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัยขณะรับการผ่าตัด	3.85	.732	4.18	.701	2.54	0.012
6.2 ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมทุกด้าน	3.92	.645	4.30	.743	3.01	0.003
6.3 การดูแลบาดแผลป้องกันการติดเชื้อ	3.87	.676	4.28	.783	3.12	0.002
6.4 ได้รับคำแนะนำวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น	4.13	.700	4.57	.563	3.73	<0.001

2.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัดรายด้านและภาพรวม

ตาราง 7 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนกับหลังการพัฒนางานห้องผ่าตัดรายด้านและภาพรวม

ข้อคำถาม	ก่อน (n=60)		หลัง (n=60)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
1. ด้านศิลปะของการดูแล	28.80	3.40	30.83	2.26	3.85	<0.001
2. เทคนิคทางการพยาบาล	28.98	3.82	31.80	3.25	4.35	<0.001
3. การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	16.25	2.53	18.48	1.98	5.38	<0.001
4. ความพร้อมในการบริการ	16.17	2.12	17.77	2.04	4.21	<0.001
5. ความต่อเนื่องในการดูแล	15.85	2.29	16.95	2.06	2.76	0.007
6. ประสิทธิผล/ผลลัพธ์ในการดูแล	15.77	2.25	17.33	1.90	4.11	<0.001
ความพึงพอใจภาพรวม	121.82	14.78	133.17	11.35	4.71	<0.001

วิจารณ์

จากผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนางาน ห้องผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลด้วยการผ่าตัดใหญ่ ประกอบด้วย ขั้นตอนการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนาการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด 2) การพัฒนาการพยาบาลระยะผ่าตัด 3) การพัฒนาการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด

4) การพัฒนาการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ 5) การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก แนวทางการพัฒนางานดังกล่าว สอดคล้องกับเทคนิคการปฏิบัติงานทางการพยาบาล และเป็นแนวทางการพัฒนาที่ผ่านการกลั่นกรองจากผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับสำนักการพยาบาล⁽⁷⁾ ได้กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและ

กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดใช้เป็นแนวทางในการบริการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยหัตถการต่างๆ ที่ต้องกระทำในห้องผ่าตัด โดยให้การดูแลตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด ครอบคลุมถึงการประสานงานกับทีมพยาบาลวิสัญญีในการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปได้ด้วยดี รวมทั้งประสานกับทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยบริการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดอีกด้วย พยาบาลห้องผ่าตัดนอกจากมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลแล้วยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการผ่าตัด และมีความชำนาญเฉพาะทางด้านอุปกรณ์ หรือเครื่องมือพิเศษที่ได้รับการฝึกฝนพิเศษในการช่วยทำผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัย

จากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจต่อการพัฒนางานห้องผ่าตัดภาพรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องมาจากการพัฒนางานห้องผ่าตัดประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผ่านการแสดงความคิดเห็น และพัฒนางานร่วมกันจากผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล จึงส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพงานและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งกาล คลังวิจิตร⁽¹⁾ ที่ได้ศึกษาผลของการใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลห้องผ่าตัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการภาพรวมและรายด้านในกลุ่มทดลองหลังใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลห้องผ่าตัดสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ทีม

พยาบาลห้องผ่าตัดทำงานแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านการทักทาย การต้อนรับที่เป็นมิตร ก่อนกับหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value 0.626) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการมีความวิตกกังวล เกรงกลัวอันตราย หรือภาวะที่แทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการผ่าตัด จึงทำให้มองผู้ให้บริการด้วยความเป็นมิตรน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งกาล คลังวิจิตร⁽¹⁾ ที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านการทักทาย การต้อนรับที่เป็นมิตร ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลห้องผ่าตัดไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. การนำไปใช้ประโยชน์

1.1 จากผลการศึกษา แนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัด ส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น ควรนำแนวทางการพัฒนางานห้องผ่าตัดไปปฏิบัติจริง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ

1.2 จากผลการศึกษา คะแนนเฉลี่ยด้านการทักทาย การต้อนรับที่เป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส เป็นกันเอง ความสนใจไต่ถามความต้องการความช่วยเหลือมีคะแนนเฉลี่ยก่อนกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมที่สนับสนุนให้พยาบาลเพิ่มทักษะด้านการสื่อสารกับผู้รับบริการเพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีกับผู้รับบริการ

1.3 จากผลการศึกษา การอธิบายการเตรียมการและปฏิบัติตัวขณะผ่าตัด มีคะแนนเฉลี่ยก่อนกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังนั้น ควรอธิบายการ

เตรียมการและปฏิบัติตัวขณะผ่าตัดอย่างละเอียดทั้งผู้ป่วยและญาติ และต้องอธิบายเพิ่มเติมหากผู้ป่วยและญาติไม่เข้าใจ

1.4 จากผลการศึกษา การได้รับการเยี่ยมเพื่อประเมินผลก่อนและหลังผ่าตัด มีคะแนนเฉลี่ยก่อนกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังนั้น ควรจัดทำแผน และปฏิบัติตามแผนในการเยี่ยมเพื่อประเมินผลก่อนและหลังผ่าตัดในผู้รับบริการทุกราย

เอกสารอ้างอิง

1. รุ่งกาล คลังวิจิตร. ผลของการใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2546.
2. สุภาพร พานิชลิต. สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลอุดรดิตถ์. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2550.
3. วรฉัตร แก้ววิจิต. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยพักฟื้นและผ่าตัดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2544

2.การวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรศึกษาปัจจัยหรือองค์ประกอบอื่นที่ทำให้ผู้รับบริการห้องผ่าตัดพึงพอใจในการรับบริการ
- 2.2 ควรศึกษารูปแบบที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลสุโขทัยในการพัฒนางานห้องผ่าตัดต่อที่ส่งผลต่อความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- 2.3 ควรมีการศึกษากระบวนการทำงานของผู้ให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

4. พรธิดา ชื่นบาน. การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2555.
5. โรงพยาบาลสุโขทัย. รายงานประจำปี 2556. สุโขทัย : โรงพยาบาลสุโขทัย ; 2556.
6. Eriksen L.R. Measuring patient satisfaction with nursing care: A magnitude estimation approach. In F.W. cololyn (ed) Measurment of nursing outcome, 523-537. New York springer publishing Company ; 1988.
7. สำนักงานพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. นนทบุรี : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2550.