

รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด Nursing Assignment Model in General Medical Wards, Roi - Et Hospital

บุษบา วงศ์พิมล * พนิดา สุทธิประภา ** วิภาวดี วโรรส *** จุฑาภรณ์ เพิ่มพูล ****
Busaba Wongpimoln *, Panida Sutthiprapa **, Wipawadee Waroros ** ,
Chuthaporn Phemphul ****

Corresponding author : E-mail : busabawongpimoln@gmail.com

(Received : December 21,2020 ; Revised : December 30, 2020 ; Accepted : January 10, 2021)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : ผู้ร่วมวิจัย เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลระดับปฏิบัติ ดำเนินการวิจัย 3 ระยะคือ 1) ศึกษาสถานการณ์ 2) ดำเนินการ และ 3) ประเมินผล เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามสำหรับสนทนากลุ่ม แบบประเมินผลการปฏิบัติ แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแบบปรนัย

ผลการวิจัย : พบว่า 1) สถานการณ์การมอบหมายงานพยาบาล พบประเด็นปัญหาและความต้องการพัฒนา 5 ด้านคือ ด้านสมรรถนะบุคลากรพยาบาล บทบาทหน้าที่ในทีมการพยาบาล การจัดพื้นที่บริการผู้ป่วย การประเมินการปฏิบัติการพยาบาล และด้านบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล 2) กระบวนการพัฒนา 5 ขั้นตอนได้แก่ สร้างความตระหนัก สร้างการมีส่วนร่วม สร้างทีมพัฒนา นำร่องในหอผู้ป่วยตัวอย่าง และขยายการพัฒนาไปยังหอผู้ป่วยอื่นได้รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลแบบรายกรณี (Case method) ผสมผสานแบบทีม (Team method) 3) ประเมินผลพบว่า พยาบาลปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการมอบหมายพยาบาลที่สร้างขึ้น (92.80 %) และพึงพอใจต่อรูปแบบใหม่ (83.20%) ความคลาดเคลื่อนทางยาลดลง (0.53%)

สรุปและข้อเสนอแนะ : รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลแบบรายกรณีผสมผสานแบบทีมเป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทการพยาบาลอายุรกรรม สามารถปฏิบัติได้จริง เอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยมากขึ้น

คำสำคัญ : มอบหมายงาน ; พยาบาลอายุรกรรม ; รูปแบบ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ;

** หัวหน้าพยาบาล

*** หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 4-5

**** พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ABSTRACT

Purpose : The aimed to develop nursing assignment model for general medical wards, Roi Et hospital.

Research Design : Action research

Materials and Methods : The research participants were heads wards and registered nurses. This study divided into three phases ; 1) Situation analysis, 2) Implementation, and 3) Evaluation. Research instruments consisted of in-depth interview, focus group discussion, performance evaluation form, satisfaction survey form, and medication error form. The data were analyzed using percentage, mean, and deductive content analysis.

Main findings : The results revealed that 1) the situation of nursing assignment problem was found five dimensions; nursing competency, defining roles and responsibilities in the nursing team, organizing department and patient's service area, evaluating in nursing practice and risk management. 2) The development process divided into five steps; raising awareness, creating participation, building team, pilot study for the development in a sample ward model, and expanding the development coalition to other wards. This process got nursing assignment by case method mix with team method model. 3) Outcomes were; nurses followed nursing assignment model were 92.80 percent, and 83.20 percent were satisfied with the new practice model. medication error was 0.53 percent by decreasing.

Conclusion and recommendations : Conclusion ; Nursing assignment by case method mix with team model was suitable for medical nursing context which can apply to work practically and can be conducive to nursing practice for greater patient safety.

Keywords : Assignment ; Medical nursing ; Method

บทนำ

การมอบหมายงานพยาบาล เป็นหนึ่งในกระบวนการบริหารหอผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายหลัก เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีความพึงพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ทั้งนี้การให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย ต้องบูรณาการการดูแลผู้รับบริการให้ครบ องค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ¹ ดังนั้นการมอบหมายงานพยาบาลในหอผู้ป่วย จึงเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้พยาบาลทำงานด้วยความราบรื่น คล่องตัว ตลอดจนเกิดการปฏิบัติตามกิจกรรมพยาบาลที่ครบถ้วน ทันเวลา ผู้ป่วยปลอดภัย ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ² โดยการมอบหมายงานที่ได้นั้น ต้องคำนึงถึงความหนักเบาตามเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย และความเพียงพอของอัตรากำลังพยาบาลทั้งด้านจำนวนและ

สมรรถนะ และประสบการณ์ของพยาบาล ดังนั้น การมอบหมายงานพยาบาล จึงต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจนในแต่ละเวร มีการกำหนดขอบเขตและอำนาจในการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานการพยาบาล รวมถึงความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพในสิ่งที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการ โดยมุ่งหวังผลลัพธ์สุดท้าย คือ ผู้รับบริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย³

ที่ผ่านมาปัญหาการขาดแคลนพยาบาลมีทั่วโลก⁴ ในไทยขาดแคลนพยาบาลมากกว่า 30,000 คน⁵ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัจจุบันมีสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลมีเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตซับซ้อน มีโรคเรื้อรังและเสี่ยงสูงขึ้น ในขณะที่อัตราากำลังของพยาบาลที่ชำนาญงาน ไม่เพียงพอ ถึงแม้จะมีอัตราพยาบาลจบใหม่มีมาทดแทนทุกปีแต่ต้องใช้เวลาในการพัฒนาสมรรถนะทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐหลายแห่งมีภาระงานหนักและมีความรับผิดชอบมากขึ้น ในขณะที่ผู้รับ

บริการต้องการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพทวีสูงขึ้น^{4,5} บริบทการพยาบาลผู้ป่วยด้านอายุรกรรมนั้น มีทั้งผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ชับซ้อนและเสี่ยงต่อชีวิตสูง ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัย รักษา และให้การพยาบาลที่ครบถ้วนรวดเร็ว แบบองค์รวม โดยกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านอายุรกรรมนั้น เกิดขึ้นตลอด 24 ชั่วโมง การมอบหมายงานพยาบาลจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่ครบถ้วน มีคุณภาพและต่อเนื่อง ผู้รับบริการปลอดภัย โดยหอผู้ป่วยต้องมีการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับความต้องการบริการ คำนึงถึงศักยภาพของบุคลากรและความหนักเบาของผู้ป่วยเป็นหลัก⁶⁻¹⁰

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A ในเขตสุขภาพที่ 7 ขนาด 820 เตียง ให้บริการและมีความศักยภาพทั้งในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เปิดให้บริการทุกกลุ่มวัย กลุ่มโรค ครบทุกสาขาความเชี่ยวชาญ เน้น 5 สาขาหลัก ได้แก่ สาขามะเร็ง หัวใจ อุบัติเหตุ ทารกแรกเกิด และปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยบางรายมีภาวะเจ็บป่วยหลายระบบ ชับซ้อน เสี่ยงสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม จำนวน 5 หอผู้ป่วย ประกอบด้วย อายุรกรรมหญิง 2 หอผู้ป่วย และอายุรกรรมชาย 3 หอผู้ป่วย จากสถิติโรงพยาบาลร้อยเอ็ดในปี 2558 พบผู้ป่วยที่นอนพักรักษาในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม เฉลี่ย 45-50 รายต่อวัน ในแต่ละหอผู้ป่วย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จำแนกเป็นผู้ป่วยวิกฤติที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ในปี 2558 และปี 2559 พบจำนวนสูงถึง 16,250 ราย และ 18,929 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 44.52 และ 51.86 รายต่อวัน ตามลำดับ¹¹ ในขณะที่หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม มีจำนวนอัตราค่าส่งพยาบาลเฉลี่ยเพียงร้อยละ 45-50 ของความต้องการพยาบาลทั้งหมด¹¹ และระบบบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมมีรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลที่แตกต่างกัน ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน การมอบหมายหน้าที่ไม่ชัดเจน มีความหลากหลายและไม่ครอบคลุมหน้าที่ที่สำคัญ การจัดพื้นที่ให้บริการผู้ป่วยไม่มีการจัดแบ่งพื้นที่ชัดเจน โดยเฉพาะพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยอาการหนัก ที่ต้องเฝ้าระวังติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ระบบและรูปแบบการส่งเวรไม่ชัดเจน การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในทีมพยาบาล ได้แก่ บทบาทหน้าที่หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมพยาบาล

ในแต่ละหอผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน รวมถึงระบบการนิเทศกำกับติดตาม และ การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลในแต่ละเวร ยังไม่ครอบคลุมเด่นชัด เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ความเสี่ยง เช่น ความคลาดเคลื่อนในการระบุตัวผู้ป่วย ความคลาดเคลื่อนทางยา อุบัติการณ์ การดึงท่อช่วยหายใจและเลื่อนหลุด

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการออกแบบและพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม จึงได้จัดให้มีการประชุมปรึกษาร่วมกันระหว่างผู้วิจัย ทีมพยาบาล และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยนำแนวคิดการมอบหมายงานการพยาบาลของ Marram และคณะ(1974)¹² และการประกันคุณภาพการพยาบาล : การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน¹³ เป็นกรอบแนวคิดเชิงเนื้อหา และใช้วงจรการวิจัย เชิงปฏิบัติการของเคมมิสและแมกแทกเกิร์ต (Kemmis & McTaggart) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ (Acting) การสังเกต (Observe) และการสะท้อนคิด (Reflecting)¹⁴ เป็นกรอบแนวคิดเชิงกระบวนการ ในการดำเนินการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมมือกันทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยร่วมกันวางแผนเพื่อแก้ปัญหา นำแผนสู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริง มีการสังเกตและสะท้อนผลการปฏิบัติจากนั้นเข้าสู่ขั้นตอนการวางแผนปรับปรุงและดำเนินการใหม่เป็นเกลียววงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการต่อเนื่อง โดยวางแผนกำหนดให้มีการประเมินผลในด้านเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และความคลาดเคลื่อนด้านการบริหารยาในหอผู้ป่วยที่ทำการศึกษา สภาพแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ การปฏิบัติการพยาบาลสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล¹⁵ เพื่อให้ได้รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ กระบวนการและประเมินผลรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ดำเนินการโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบลงมือปฏิบัติร่วมกัน (Mutual collaborative action research) เพื่อพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ระหว่าง 10 พฤษภาคม 2559 ถึง 10 พฤษภาคม 2561 พื้นที่ศึกษาหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 5 หอผู้ป่วย ได้แก่ อายุรกรรมหญิง ก, ข อายุรกรรมชาย ก, ข และค โดยทั้ง 5 หอผู้ป่วยนี้ มีการเกลี่ยจำนวนและประเภทการรับผู้ป่วยเท่ากันทำให้มีจำนวนใกล้เคียงกันในแต่ละหน่วยงาน รวมถึงทุกหน่วยงานใช้เกณฑ์เดียวกันในการจัดอัตราากำลังพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะศึกษาสถานการณ์ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1.1) การศึกษาประสบการณ์ การปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การมอบหมายงานพยาบาลแบบเดิม และความต้องการพัฒนา การมอบหมายงานพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลระดับปฏิบัติ 5 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 5 คน ในหอผู้ป่วยที่ศึกษา โดยการสัมภาษณ์ภายหลังลงเวรแต่ละครั้งใช้เวลานาน 1 ชั่วโมง 1.2) การศึกษาสถานการณ์การมอบหมายงานพยาบาลที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ศึกษา จำนวน 5 คน 2 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลานาน 1 ชั่วโมง 1.3) การศึกษา ความต้องการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและตัวแทนกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ศึกษา จำนวน 10 คน 2 ครั้งแต่ละครั้งใช้เวลานาน 1 ชั่วโมง

2. ระยะดำเนินการพัฒนา ผู้ร่วมวิจัยและผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 คน และพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 5 หอผู้ป่วยที่ศึกษา จำนวน 100 คน เป็นการนำประเด็นสถานการณ์ที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์มาสะท้อนในการประชุมเชิงปฏิบัติการกับผู้ร่วมวิจัย เพื่อสร้างความตระหนักและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ดำเนินการวางแผน และจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action plan) ร่วมกัน หลังจากนั้นนำแผนปฏิบัติการที่ได้นำสู่การปฏิบัติ สังเกตและสะท้อนการปฏิบัติร่วมกันกับผู้วิจัยตามวงจรวิจัยเชิง

ปฏิบัติการแต่ละวงจร โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยมีการประชุมร่วมกันเพื่อปรับปรุงแผนปฏิบัติการสะท้อนการปฏิบัติและถอดบทเรียน จำนวน 6 ครั้งครั้งละ 1 วัน การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มในกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนทนากลุ่มในกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติของแต่ละหอผู้ป่วย การถอดบทเรียน และการบันทึกหลังปฏิบัติการ

3. ระยะการประเมินผล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) การประเมินผลระหว่างดำเนินการพัฒนา รับทราบปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในแต่ละวงจรปฏิบัติการ โดยได้ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน 3 ครั้ง เพื่อปรับปรุงรูปแบบการมอบหมายงานที่กำหนดขึ้น และ 2) การประเมินผลโดยรวมเมื่อสิ้นสุดการวิจัย เป็นการสรุปภาพรวมของกระบวนการพัฒนา

เครื่องมือในการวิจัย จำแนกตามระยะของการวิจัย ดังนี้

1. ระยะศึกษาสถานการณ์ใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและประสบการณ์ทางวิชาชีพ ดังนี้ (1.1) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การมอบหมายงานพยาบาลที่เป็นอยู่ และความต้องการพัฒนาการมอบหมายงานพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม (1.2) แนวทางการสนทนากลุ่มเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการมอบหมายงานพยาบาลที่เป็นอยู่และความต้องการในการพัฒนาการมอบหมายงานพยาบาล (1.3) แนวทางการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

2. ระยะพัฒนาและระยะประเมินผล ใช้เครื่องมือดังนี้ (2.1) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ใช้รวบรวมข้อมูลในการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และตัวแทนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ศึกษา เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกิจกรรมการพัฒนา ระบุปัญหาและร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา (2.2) แนวทางการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (2.3) แบบประเมินการปฏิบัติตามรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบปฏิบัติและไม่ปฏิบัติโดยปฏิบัติให้คะแนน 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน (2.4)

แบบประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติ การมอบหมายงานพยาบาลผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (5 = ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการมอบหมายงานพยาบาลในระดับมากที่สุด 1 = ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการมอบหมายงานพยาบาลในระดับน้อยที่สุด) (2.5) แบบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และ (2.6) แบบบันทึกการทบทวนหลังปฏิบัติงาน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถามที่ 2.3 และ 2.4 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (S-CVI) เท่ากับ 0.94 และ 0.92 แบบสอบถามที่ 2.3 ได้ผ่านการทดสอบความเที่ยงในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน พบว่า มีค่าความเที่ยงโดยใช้ Kuder Richardson 20 : KR-20 เท่ากับ 0.89 แบบสอบถามที่ 2.4 มีค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.90 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาแบบอุปนัย (Deductive content analysis) ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์ กลุ่มตัวอย่างงานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เลขที่ 041/2559 วันที่ 10 พฤษภาคม 2559 โดยผู้วิจัยได้ระมัดระวังเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยการให้รหัสแทนชื่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสถานการณ์ตามการมอบหมายงานพยาบาลแบบเดิมในปัจจุบัน และความต้องการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล ในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 คน อายุเฉลี่ย 50 ปี ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 25.5 ปี พยาบาลระดับผู้ปฏิบัติจำนวน 100 คน อายุเฉลี่ย 30.59 ปี แบ่งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม ดังนี้ ประสบการณ์ 0-2 ปี 2-3 ปี 3-5 ปี 5-7 ปี 8 ปีขึ้นไป เท่ากับ ร้อยละ 35, 12, 14, 21,

และ 18 ตามลำดับ

1.2 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อสถานการณ์ปัญหาการมอบหมายงานพยาบาล ในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลระดับปฏิบัติ พบดังนี้

1.2.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่ามีสถานการณ์ปัญหา 5 ประเด็นหลัก คือ 1) ด้านสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ 2) ด้านบทบาทหน้าที่ในทีมการพยาบาลไม่ชัดเจน 3) ด้านการจัดหอผู้ป่วยและพื้นที่รับผู้ป่วยไม่กำหนดชัดเจน 4) ด้านการกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลไม่ต่อเนื่องครอบคลุม และ 5) ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงทางการพยาบาลยังต้องได้รับการพัฒนา

1.2.2 พยาบาลระดับปฏิบัติ พบว่ามี 6 ประเด็นหลัก คือ 1) ไม่มีการรับส่งเวรแบบรวมทีม ทำให้สมาชิกทีมได้รับข้อมูลการดูแลไม่ครบถ้วน 2) การประชุมปรึกษากิจการพยาบาลก่อนและหลังปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่องชัดเจน 3) ภาระการมอบหมายงานและความรับผิดชอบไม่เท่าเทียม 4) ผู้ป่วยแต่ละวันมีจำนวนมาก ทำงานไม่ทันเวลาตามที่ได้รับมอบหมาย ต้องลงเวรซ้ำ 5) พยาบาลต่างรับทำงานของตัวเอง ไม่มีเวลาตรวจสอบการปฏิบัติของกันและกันได้ และ 6) การมอบหมายงานพยาบาลใช้รูปแบบรายการกรณี ไม่สามารถแก้ไขปัญหากรณีที่มีภาระงานมาก และรูปแบบทีมการพยาบาลไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ครอบคลุมองค์รวม

1.3 ความต้องการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1.3.1 ต้องการรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลที่สามารถแก้ปัญหา 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การมอบหมายงานพยาบาลแบบมีพี่เลี้ยงสำหรับดูแลสมาชิกทีมและพยาบาลจบใหม่ 2) ต้องการงานเป็นทีมและช่วยเหลือกัน และ 3) ต้องการมอบหมายงานพยาบาลที่เท่าเทียมกันทั้งประเภทและจำนวนผู้ป่วย

1.3.2 ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติพยาบาล 5 ประเด็นหลัก คือ 1) ต้องการให้มีการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับดูแลผู้ป่วยที่เฝ้าต่อการปฏิบัติพยาบาล 2) ต้องการพัฒนางานความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 3) ต้องการเครื่องช่วยหายใจและเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต 4) ต้องการการจัด

อัตราค่าล้างที่เหมาะสมกับภาระงาน และ5) ต้องการขวัญกำลังใจและค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน

2. ผลการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เสนอผลตาม 5 ขั้นตอนพัฒนา ดังนี้

2.1 สร้างความตระหนักในการพัฒนา โดยใช้กลวิธีการนำเสนอข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์ปัญหาการมอบหมายงานพยาบาลในปัจจุบัน และการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการเพื่อให้เกิดการสะท้อนคิด ทำให้ได้ข้อตกลงในการพัฒนาร่วมกัน

2.2 สร้างการมีส่วนร่วมพัฒนา โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการในการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย โดยใช้เทคโนโลยีการมีส่วนร่วม (Technology of participation : TOP) เพื่อเอื้ออำนวยการใช้กระบวนการกลุ่ม ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมแก้ไขหรือพัฒนาร่วมกัน

2.3 สร้างทีมนำการพัฒนา และพัฒนาแนวปฏิบัติการมอบหมายงานพยาบาล โดยใช้การประชุมระดมสมอง จัดอบรมทบทวนความรู้เรื่อง การมอบหมายงานพยาบาลและบทบาทหน้าที่ในทีมการพยาบาล ทบทวนการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล บริหารจัดการเครื่องช่วยหายใจ และอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นให้เพียงพอ ผลการวิจัยคือ ได้ทีมนำการพัฒนา และมีแนวปฏิบัติของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เกิดขึ้นดังนี้ 1) ระเบียบปฏิบัติการมอบหมายงานพยาบาล 2) คู่มือบทบาทหน้าที่ของทีมการพยาบาล 3) ระเบียบปฏิบัติการจัดอัตราค่าล้างพยาบาลอายุรกรรม 4) กำหนดพื้นที่ให้บริการในหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 4 พื้นที่ (Zone)

2.4 ผลการใช้รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ในหอผู้ป่วยนาร่อง 2 หอผู้ป่วย ในพยาบาลระดับปฏิบัติจำนวน 45 คน ตามกระบวนการพัฒนา เริ่มตั้งแต่ระยะการวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตและการสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์และการดำเนินงานพัฒนาที่ผ่านมา การนำเสนอแผนปฏิบัติการในการพัฒนาในหอผู้ป่วย การรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับแผนปฏิบัติการ การขอความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม การพัฒนา โดยการสนทนาแบบไม่เป็นทางการ และการถอดบทเรียน

2.5 ขยายแนวร่วมการพัฒนาไปยังหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมอื่นอีก 3 หอผู้ป่วย ในกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติจำนวน 55 คน โดยจัดประชุมทบทวนระเบียบปฏิบัติการมอบหมายงานพยาบาลที่สร้างขึ้น รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมวิจัยอย่างต่อเนื่อง สร้างระบบพยาบาลที่เลี้ยงในหอผู้ป่วย สนับสนุนการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาผ่านระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การปฏิบัติการมอบหมายพยาบาลที่ทดลองใช้

สรุปผลการพัฒนารูปแบบพบว่า 1) การใช้รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลแบบรายกรณีผสมผสานแบบทีมการพยาบาล สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมการพยาบาลได้ครบถ้วน 2) ได้ข้อสรุปแผนผังการจัดแบ่งพื้นที่รับผู้ป่วยแบ่งเป็น 4 พื้นที่ (Zone) ดังนี้ (1) Noninfectious zone (2) Semi ICU Med zone (3) General zone และ(4) Isolation zone

3. การประเมินผลการพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

3.1 ด้านผู้ป่วย : จำนวนครั้งของความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นลดลงจากเดิม (0.53%) มีการจัดแบ่งพื้นที่หอผู้ป่วย สภาพแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือที่พร้อมต่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยผู้ป่วยมากขึ้น แนวปฏิบัติที่เอื้อต่อปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น

3.2 ด้านพยาบาลวิชาชีพ: ภายหลังการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม อยู่ในระดับมาก (16.70%) และในระดับมาก (83.30%) โดยด้านที่มีค่าร้อยละของคำตอบเชิงบวกมากที่สุด คือ พึงพอใจต่อการจัดอัตราค่าล้างพยาบาล (90.80%)รองลงมาตามลำดับคือพึงพอใจต่อการจัดแบ่งพื้นที่รับผู้ป่วย (89.20%) พึงพอใจต่อรูปแบบมอบหมายงาน (86.40%) ส่วนด้านที่มีค่าร้อยละของคำตอบเชิงบวกลดลงที่สุดคือ พึงพอใจต่อประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในทีมหลังการปฏิบัติการพยาบาล (Post conference)ในแต่ละเวร (24.60%) และพึงพอใจต่อการรับส่งเวรโดยใช้รูปแบบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (35.40%)

3.3 ด้านองค์กร:ได้รูปแบบการมอบหมายงาน พยาบาลหอผู้ป่วยสามัญ อายุรกรรม โดยมีปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จคือ 1) การมองเห็นปัญหาร่วมกันและการทำงานเป็นทีม 2) มุ่งสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่ดีขึ้นร่วมกัน และ 3) เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

วิจารณ์

การพัฒนา รูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลหอผู้ป่วยสามัญ อายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ดครั้งนี้ มุ่งเน้นการทำความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร ลงถึงระดับปฏิบัติการ ทำให้การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและยั่งยืน โดยใช่วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ¹⁴ เป็นหลักสำคัญ ในการพัฒนา ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน ลงมือปฏิบัติ สังเกตและสะท้อนการปฏิบัติเป็นระยะ เพื่อนำสู่การวางแผนพัฒนาปรับปรุงในวงจรปฏิบัติการต่อไป ซึ่งทุกวงจรปฏิบัติการในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลวิธีหลัก ได้แก่ การนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์และการดำเนินงานที่ผ่านมา การจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน การร่วมกันลงมือปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนด การรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ปรับแผนปฏิบัติการ มีการประเมินผลทุกระยะของการปฏิบัติการ ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานที่ สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน เกิดความยั่งยืน ในการปฏิบัติ¹⁴ การใช้รูปแบบการมอบหมายงาน แบบรายกรณี ปฏิบัติตามแก้ปัญหามิใช่การพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละ รายได้เฉพาะครอบคลุมนองคร่วม¹⁸ ข้อด้อยคือเมื่อมีผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยจำนวนมาก มีภาระงานมาก พยาบาลไม่สามารถ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทุกกิจกรรมทันเวลาได้ ส่วนรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล แบบทีมการพยาบาล สามารถทำกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยพร้อมกันหลาย รายทำให้กิจกรรมพยาบาลแล้วเสร็จทันเวลาและเร็วขึ้นได้¹⁹ ข้อด้อยคือเป็นการทำงานที่มุ่งความสำเร็จของปริมาณงาน มากกว่ามุ่งแก้ปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งทั้งสองรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาล คือ แบบรายกรณีและแบบทีมการพยาบาลมาใช้ พบว่ามีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจต่อการบริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลทั้งสองรูปแบบ^{18,19} ดังนั้นรูปแบบการมอบหมายงานพยาบาลที่พัฒนาขึ้นในการศึกษา ครั้งนี้เป็นรูปแบบการมอบหมายงาน

พยาบาลที่ผสมผสานระหว่างแบบรายกรณี และแบบทีมการพยาบาล ร่วมกับการพิจารณามอบหมายงานที่มุ่งเน้น 4 ด้าน คือ สมรรถนะพยาบาล บทบาทหน้าที่ตามได้รับมอบหมาย ประเภทผู้ป่วยที่ต้องดูแล และการจัดพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วย โดยรูปแบบการมอบหมายงานที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถนำไปปฏิบัติได้ (92.80%) และพยาบาล ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจต่อรูปแบบที่พัฒนาขึ้นเท่ากับ (83.20%) สอดคล้องกับ การศึกษาของฐิรพร อัครวิศรุตและคณะ² ที่พบว่าการมอบหมายงานแบบรายผู้ป่วย ผสมผสานกับการมอบหมายแบบตามหน้าที่ ผลการประเมินการนำรูปแบบสู่การปฏิบัติ พบว่า ความคลาดเคลื่อนทางการบริหารยาลดลง และพยาบาลวิชาชีพทุกคนมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Hicks L, Stallmeyer J, Coleman J. Role of the nurse in managed care. Washington, DC: American Nurses Association; 1993.
2. ฐิรพร อัครวิศรุต, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, รุ่งรังษี วิบูลย์ชัย. การพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร วารสารกองการพยาบาล 2557 ; 14(2) : 54-71.
3. Sullivan EJ, Decker PJ. Effective leadership & management in nursing 6th ed. U.S.A: Pearson Education ; 2005.
4. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. ปัญหาพยาบาลไทย ‘ขาดแคลน-กลไกรัฐไม่เอื้อดึงพยาบาลอยู่ในระบบ’ [อินเทอร์เน็ต]. อุดรธานี : มูลนิธิวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพไทย ; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 1 ธันวาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2016/04/11994>.
5. เรณู พุกบุญมี วิภฤติขาดแคลนพยาบาลในไทย [อินเทอร์เน็ต]. อุดรธานี: มูลนิธิวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพไทย; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 1 ธันวาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2016/04/11994>.
6. Schoener BCH. The effect of the clinical staff assignment model on perceived responsibility, autonomy, team membership, role relationships and job satisfaction 2000.

7. Allen SB. The nurse -patient assignment : purpose, decision factors and steps of the process : Partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy in nursing science college of nursing, university of South Carolina, USA 2012.
8. Acar I. A decision model for nurse-to-patient assignment : partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy Western Michigan University, USA 2010
9. Sir MY, Dundar B, Barker Steege LM, Pasupathy KS. Nurse-patient assignment models considering patient acuity metrics and nurses' perceived workload. J Biomed Inform 2015 ; 55 : 237-48
10. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับ ทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ. นนทบุรี ; 2548.
11. Roi-Et Hospital. Nursing Department. Inspact Nurse Program. Roi-Et : Hospital ; 2019. (in Thai)
12. Marram,G. et al. Primary Nursing : A model for Individualized Care. St. Louis : The C.V. Mosby company ; 1974.
13. สำนักงานพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล(ปรับปรุงครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2550.
14. Kemmis, S., & McTaggart, R. The Action Research Planner Geelong. Deakin University Press ; 1990.
15. ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, พูลสุข หิงคานนท์. การบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ในระบบบริการพยาบาล การพัฒนา ศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 7. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ; 2549.
16. สถาบันพระปกเกล้า. เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม : วิธี การเอื้ออำนวยการใช้กระบวนการกลุ่มขั้นพื้นฐาน โดยการแปลจาก Technology of participation basic group facilitation methods manual for course participation by Gerry Roxas Foundation : TOP ; 2550.
17. วิรัตน์ ปานศิลา. การอบรมโครงการพัฒนาเครือข่ายระบบ สุขภาพอำเภอ ด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน. สงขลา : สถาบันพระปกเกล้า ; 2557.
18. จิรภัค สุวรรณเจริญ. ผลของการใช้ระบบพยาบาล เจ้าของใช้ในหน่วยงานห้องคลอดและหลังคลอดต่อ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพและความพึง พพอใจต่อบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลชุมพร. กรุงเทพฯ : วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2545.
19. สิริพร สังคะสุข. ผลการใช้รูปแบบการมอบหมายงาน เป็นทีมพยาบาลต่อความรับผิดชอบในวิชาชีพการ พยาบาล และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา ; 2547.