

การพัฒนาแบบแผนการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน ขนาด F2
จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติ
Development and Implementation of a Model of Outpatient Nursing Standards
in F2 Community Hospital, Roi Et Province

ปทุมทิพย์ สุ่มมัตย์*

Pratumthip Summart

Corresponding author: E-mail: Tumtip101@gmail.com

(Received: November 24, 2023; Revised: November 30, 2023; Accepted: January 5, 2024)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสภาพปัญหา พัฒนารูปแบบและประเมินผลการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติ

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยและพัฒนา (Research and Development Research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 42 คน ผู้รับบริการจำนวน 314 คน เก็บข้อมูล
ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การดำเนินการวิจัยมี 4 ระยะคือ ระยะศึกษาสถานการณ์ ระยะออกแบบระบบ ระยะดำเนินการ
พัฒนา และระยะประเมินผล รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่มระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ PNI
Modified ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย : พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับสภาพปัจจุบันและระดับสภาพที่คาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานการสร้างเสริม
สุขภาพในระดับความจำเป็นสูงสุด ค่า $PNI_{Modified} = 0.200$ รองลงมาคือ การคุ้มครองภาวะสุขภาพ $PNI_{Modified} = 0.176$
และการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ $PNI_{Modified} = 0.134$ ตามลำดับ รูปแบบการพัฒนาประกอบด้วย 1) การสำรวจและ
วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ 2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 3) การค้นหาปัญหาและวางแผนพัฒนา
4) การประเมินผลและสรุปถอดบทเรียน หลังการพัฒนากฎปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ
ตามมาตรฐานได้เพิ่มขึ้นสูงสุด คือการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ (7.79%) เมื่อประเมินทัศนคติต่อการใช้มาตรฐาน
การพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่า ด้านผลลัพธ์มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean=4.42, SD.=0.48) และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
โดยรวมอยู่ในระดับมาก (73.24%)

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเป็นกลไกที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้
และพัฒนาทั้งบุคคลและระบบงานผลที่ได้จากการพัฒนาจะทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่เหมาะสมมีคุณภาพดีขึ้น และ
มีความเสี่ยงต่อการดูแลรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานน้อยที่สุด

คำสำคัญ : มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ABSTRACT

Purposes : The objectives were: to study the problem condition of outpatient nursing standards, to develop and implement a model of outpatient nursing standards and to evaluate the implementation of the model of outpatient nursing standards in F2 Community Hospitals, Roi Et Province.

Study Design : Research and Development Research.

Materials and Methods : The sample group was 42 of participants were professional nurses and 314 of patients of F2 Community Hospitals. The data were collected qualitatively and quantitatively. The study were divided into 4 phases: A situation study phase, system design phase development process and evaluation. The data were collected using a questionnaire and brainstorming group discussions. The data were analyzed using PNI modified, frequency, percentage mean, and standard deviation.

Main findings : It was found that level of nowadays condition and level of expected condition in compliance with health promotion standards were at highest level of necessity $PNI_{Modified} = 0.200$, followed by health protection $PNI_{Modified} = 0.176$ and provision of information and knowledge of health $PNI_{Modified} = 0.134$. The development model consists of 1) survey and analysis of problem conditions and needs, 2) develop personnel potential in order 3) find out problems and plan for development and 4) evaluation and summary of lessons learned. After the development of model, it were found that standard outpatient compliance that increased at highest level were providing health information and knowledge (7.79%). According to evaluating of attitude of nursing personnel toward use of outpatient nursing standards, the attitude toward output was at highest level (Mean=4.42, SD.=0.48) and the recipients were satisfied with service at a high level (73.24%).

Conclusion and recommendations : The results of this study indicate that development of nursing service quality was a mechanism that stimulates learning and development of both individuals and work systems. The results of development will allow service recipients to receive appropriate and better-quality care and there will be a small number of risks of substandard care.

Keyword : Outpatient Nursing Standards.

บทนำ

นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) พ.ศ.2560-2579 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 2) บริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยได้มีการพัฒนาและขยายการให้บริการในทุกมิติอย่างต่อเนื่องมีการขยายหน่วยบริการสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ¹ ซึ่งต้องตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของสังคมและประชาชน ภายใต้หลักการพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาลอันเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพ โดยสำนักการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อให้องค์กรพยาบาลของสถานบริการนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน หาโอกาสพัฒนาโดยการปรับปรุงและออกแบบระบบงานในการนำมาตราฐานสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับมาตรฐานและบริบทของหน่วยงาน และมีการพัฒนาระบบการประเมินคุณภาพในการวัด และประเมินผล สอดคล้องกับสภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลนานาชาติ ริเริ่มให้มีการประกันคุณภาพการพยาบาล ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 โดยใช้โปรแกรมประกันคุณภาพเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลระดับสูงเน้นการทำงานเป็นทีมลักษณะของเครือข่าย มีจุดมุ่งหมายครอบคลุม ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความปลอดภัยและมีความพึงพอใจ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์บริการพยาบาล โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล และการประกันคุณภาพการพยาบาล ที่สำนักการพยาบาลกำหนดเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขององค์กรพยาบาลเพื่อให้มีการดำเนินงานด้านการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล²

จังหวัดร้อยเอ็ด มีโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 19 แห่ง แยกเป็นโรงพยาบาลขนาด M2 จำนวน 4 แห่ง ขนาด F1

จำนวน 1 แห่ง ขนาด F2 จำนวน 11 แห่ง และขนาด F3 จำนวน 3 แห่ง มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมาอย่างต่อเนื่องจากรายงานผลการประเมินตนเองในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลภาพรวมโรงพยาบาลชุมชนทั้งมิติกระบวนการ และมิติผลลัพธ์ของแผนกผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2565 พบว่ามีคะแนนภาพรวมร้อยละ 63.82, 64.97 และ 66.21 ผลการประเมินดังกล่าวเป็นเพียงผลการประเมินตนเองและไขว้กันภายในหน่วยงาน แต่เมื่อวิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล พบว่าหน่วยงานยังกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาลและผู้รับผิดชอบในแต่ละหน่วยงานไม่ชัดเจน ทำให้การสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรทุกคนของกลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ขาดการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาลและการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยภาพรวมแล้วคะแนนการประเมินตนเองของแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังพบการรายงานความเสี่ยงทางคลินิกและข้อร้องเรียนในการให้บริการ จากผลการสำรวจความเสี่ยงและข้อร้องเรียนในโรงพยาบาลชุมชน ในปี พ.ศ. 2563-2565 พบว่าข้อมูลการร้องเรียนเรื่องระบบบริการสูงสุด 90, 57 และ 59 เรื่อง ตามลำดับ เรื่องพฤติกรรมบริการ 53, 31, 22 เรื่อง และอุปกรณ์เครื่องมือ 11, 6, 11 เรื่อง และพบความเสี่ยงสูงสุด คือ การชักประวัติและบันทึกเวชระเบียนไม่ครบ จำนวน 127, 130 และ 132 เรื่อง รองลงมาเป็นภาระระงับตัวผู้ป่วย ผิดคน 40, 34 และ 22 เรื่อง ตามลำดับ³

จากการทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารข้างต้นชี้ให้เห็นว่าการนำมาตราฐานการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติโดยเฉพาะงานผู้ป่วยนอกเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากเป็นบริการด่านหน้าในการให้บริการพยาบาลที่จะตอบสนองต่อความต้องการ และความคาดหวังของประชาชน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด เห็นความสำคัญของการนำมาตราฐานการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ตรงประเด็นให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุด

ครอบคลุมทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพปัญหา พัฒนารูปแบบและประสิทธิผล การนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด สู่การปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 42 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างมีระบบ (Systemic Random sampling) โดยจัดเรียงรายชื่อตามเครือข่ายการบริการ 4 เครือข่าย และสุ่มจับฉลาก ตัวแทนเครือข่ายละ 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลหนองพอก โรงพยาบาลธวัชบุรี โรงพยาบาลจังหาร โรงพยาบาลเมืองสรวง ประกอบด้วยหัวหน้างาน จำนวน 4 คน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 38 คน รวม 42 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป สามารถเข้าร่วม กิจกรรมในโครงการวิจัยน้อยกว่า 80% และเกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ มีคำสั่งให้ย้ายไปปฏิบัติราชการในระหว่างการดำเนินการวิจัย และ 2) ผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ใน 4 โรงพยาบาล เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 314 คน ดำเนินการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566 การดำเนินการวิจัย มี 4 ระยะ 11 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 (Research: R1) ระยะศึกษาสถานการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เตรียมการพัฒนางานวิจัย เป็นการ ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานผู้ป่วยนอกของพยาบาล วิชาชีพและกำหนดกรอบแนวคิดในการดำเนินงาน มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ โดยผู้วิจัย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากพยาบาล ที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 4 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามการประเมินสภาพ ปัจจุบันและความคาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานการ พยาบาลผู้ป่วยนอก แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.97 แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานและเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย Priority Needs Index (PNI modified)

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาเนื้อหา ทฤษฎีเกี่ยวกับงานบริการ ผู้ป่วยนอก มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและการ นำมาตรฐานการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติและการดำเนินงาน ประกันคุณภาพ จากตำรางานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดกรอบแนวคิดการพัฒนาระบบ บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกจากการศึกษาข้อมูล ทบทวน แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 (Develop: D1) การออกแบบระบบ มี 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการ นำมาตรฐานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ” เน้นให้องค์กร พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับในทุกสถาน บริการสาธารณสุข มีทิศทางที่ชัดเจนในการพัฒนางาน และ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน และประชุมกลุ่ม ระดมสมองเพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ระบุแนวทางใน การดำเนินงานเกี่ยวกับแผนการพัฒนาตามมาตรฐานการ พยาบาลตามบริบทที่ศึกษา แล้วจึงปรับเป็นมาตรฐานการ พยาบาล ตลอดจนการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไปสู่การปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาได้ชี้แจงกับหัวหน้างาน ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทุกแห่งเกี่ยวกับข้อรายการใน มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก การดำเนินงาน และการ ประเมินผลการใช้มาตรฐานการพยาบาล เปิดโอกาสให้ หัวหน้างาน ผู้ป่วยนอกซักถามแสดงความคิดเห็น และ ขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 5 มอบหมายผู้รับผิดชอบ โดยหัวหน้างาน ผู้ป่วยนอกมอบหมายให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกรับผิดชอบในการนำมาตรฐานพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 6 วางแผนการดำเนินงาน คณะกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกร่วมกันวางแผนเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานในการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและกำหนดการประเมินการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย นอกจากนั้นนำเสนอการดำเนินงานแก่หัวหน้างานผู้ป่วยนอกเพื่อขอข้อเสนอแนะ และขอความร่วมมือในการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 7 กำหนดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามกรอบมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ปรับปรุงและพัฒนาจากมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสำนักการพยาบาล⁴ และมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น⁵

ขั้นตอนที่ 8 สร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและประเมินผลการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) การประเมินสภาพปัจจุบันหลังจากการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามการประเมินสภาพปัจจุบัน ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.768 2) สอบถามความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาล เกี่ยวกับความเหมาะสมในการดำเนินการในด้านโครงสร้างกระบวนการนำไปใช้ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อประเมินทัศนคติของบุคลากรพยาบาลต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก เรื่องการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.94 และ 3) ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการผู้ป่วยนอก (OP Voice) เป็นเครื่องมือที่กองการพยาบาลพัฒนาและปรับปรุงใช้เป็นสากลที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรง

ระยะที่ 3 พัฒนา (Develop: D2) เป็นการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกลงสู่การปฏิบัติใน

โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 มี 1 ขั้นตอน ดังนี้
ขั้นตอนที่ 9 ดำเนินการตามรูปแบบที่พัฒนาและปรับปรุงตามลักษณะปัญหาในพื้นที่ โดยยึดกรอบมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาล

ระยะที่ 4 การประเมินผล (Research: R2) เป็นการประเมินผลรูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกลงสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 10 การประเมินผลการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) ประเมินสภาพปัจจุบันหลังจากการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลประเมินพฤติกรรมการใช้มาตรฐานการพยาบาลด้วยตนเอง เก็บข้อมูลภายหลังการทดลองใช้มาตรฐานการพยาบาล 1 เดือน 2) สอบถามความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ภายหลังการดำเนินการ 3) ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ขั้นตอนที่ 11 การสรุปผลการพัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยนอก โดยสรุปกระบวนการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกไปสู่การปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และนำเสนอผลการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนปรับปรุงแก้ไขแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมและเอื้อต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกในระยะต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยสู่การปฏิบัติซึ่งผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมการสร้างและพัฒนาขึ้นจากการระดมสมอง และทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 2.1) แบบสอบถามการประเมินสภาพปัจจุบันและความคาด

หวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินสภาพปัจจุบัน และความคาดหวังในการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 2.2) แบบสอบถามการประเมินสภาพปัจจุบันหลังจากการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ 2.3) แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลงานผู้ป่วยนอกในการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติใน 3 ด้าน (โครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์) และ 2.4) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับงานผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ 1.ข้อมูลส่วนบุคคล 2.ข้อมูลเกี่ยวกับการมาโรงพยาบาล 3.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 คำตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Priority Needs Index (PNI modified) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาสรุป และบรรยาย

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ COE 0652565

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 42 คน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการมากที่สุด (71.42%) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (97.42%) อายุน้อยกว่า 40 ปี (50.00%) อายุเฉลี่ย 41.79 ปี จบการศึกษาระดับ

ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (88.10%) สถานภาพการสมรสคู่ (71.43%) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี (45.24%) เฉลี่ย 15.86 ปี กลุ่มตัวอย่างมีระดับความสามารถปัจจุบันและความสามารถที่คาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ด้วยการวิเคราะห์ค่าดัชนี (PNI modified) พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถปัจจุบัน Mean(SD.)=4.32(0.55) และความสามารถที่คาดหวัง Mean(SD.)=4.76(0.39) ในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกในภาพรวม เมื่อพิจารณาการปฏิบัติตามมาตรฐานผู้ป่วยนอกทั้ง 10 มาตรฐานแล้วพบว่าพยาบาลผู้ป่วยนอกมีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะตรวจมากที่สุด Mean(SD.)= 4.58(0.45) ส่วนมาตรฐานที่ 6 การสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติตามมาตรฐานน้อยสุด Mean(SD.)=3.90(0.81) เมื่อวิเคราะห์ระดับสภาพปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ด้วยการวิเคราะห์ค่าดัชนี (PNI modified) เป็นที่สังเกตว่าทุกขั้นตอนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังในการดำเนินงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน ส่วนมาตรฐานที่มีความจำเป็นสูงสุดในการพัฒนาตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง คือ การพยาบาลการสร้างเสริมสุขภาพ $PNI_{Modified} = 0.200$ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าดัชนี PNI_{Modified} และลำดับความสำคัญการประเมินสภาพปัจจุบัน และความคาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด

การปฏิบัติตามมาตรฐานผู้ป่วยนอก	ค่าเฉลี่ยสภาพ ความสามารถ ปัจจุบัน Mean(SD.)	ค่าเฉลี่ยสภาพ ความคาดหวัง ที่คาดหวัง Mean(SD.)	PNI _{Modified}	ลำดับ ความ สำคัญ
มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลแรกรับ	4.34(0.43)	4.71(0.37)	0.085	7
มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะก่อนตรวจรักษา	4.54(0.43)	4.81(0.30)	0.059	9
มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะตรวจ	4.58(0.45)	4.82(0.34)	0.052	10
มาตรฐานที่ 4 การพยาบาลในระยะหลังตรวจ	4.50(0.50)	4.85(0.33)	0.077	8
มาตรฐานที่ 5 การดูแลต่อเนื่อง	4.35(0.53)	4.76(0.42)	0.094	4
มาตรฐานที่ 6 การสร้างเสริมสุขภาพ	3.90(0.81)	4.68(0.51)	0.200	1
มาตรฐานที่ 7 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	3.97(0.59)	4.67(0.42)	0.176	2
มาตรฐานที่ 8 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ	4.19(0.71)	4.75(0.46)	0.134	3
มาตรฐานที่ 9 การพิทักษ์สิทธิ์ผู้รับบริการ	4.45(0.52)	4.83(0.33)	0.085	6
มาตรฐานที่ 10 การบันทึกทางการพยาบาล	4.35(0.52)	4.74(0.37)	0.089	5
ภาพรวม	4.32(0.55)	4.76(0.39)		

เมื่อพิจารณาผลการประเมินระดับความสามารถปัจจุบัน และความสามารถที่คาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่มีความต้องการจำเป็นสูงสุด ซึ่งมีความต้องการในการพัฒนาเป็นลำดับแรก คือ มาตรฐานที่ 6 การสร้างเสริมสุขภาพ ประเด็นการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ เช่น เสี่ยงตามสาย วิดีทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์การให้สุขศึกษาระหว่างรอตรวจ PNI_{Modified} = 0.278 มีความต้องการจำเป็นสูงที่สุดรอง

ลงมา คือ มาตรฐานที่ 7 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ ประเด็น การประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง PNI_{Modified} = 0.247 และมาตรฐานที่ 8 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ประเด็นการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการที่หน้าห้องตรวจอย่างน้อยวันละ 2-3 ครั้ง PNI_{Modified} = 0.233 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าดัชนี PNI^{Modified} และลำดับความสำคัญการประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง ในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด เรียงลำดับความต้องการจำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ในการพัฒนารายประเด็นที่มีความต้องการสูงสุด 3 ลำดับ

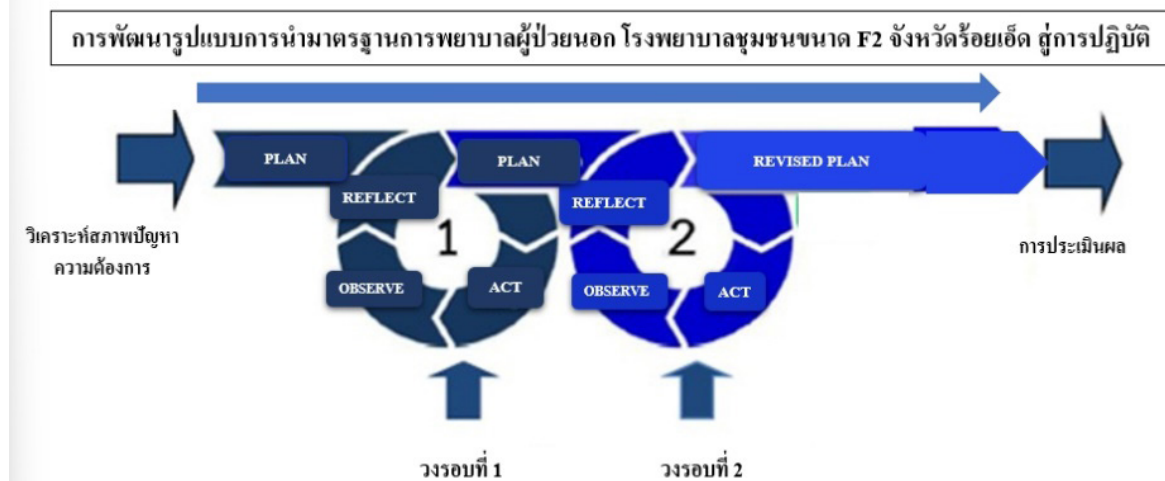
มาตรฐาน	การปฏิบัติตามมาตรฐานผู้ป่วยนอก	ค่าเฉลี่ยสภาพ ความสามารถ ปัจจุบัน (D)	ค่าเฉลี่ยสภาพ ความสามารถที่ คาดหวัง (I)	PNI ^{Modified}	ลำดับ
มาตรฐานที่ 6 การสร้างเสริม สุขภาพ	การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ เช่น เสี่ยงตามสาย วิดีทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์การให้สุขศึกษาระหว่างรอตรวจ	3.67	4.69	0.278	1
มาตรฐานที่ 7 การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ	การประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง	3.76	4.69	0.247	2
มาตรฐานที่ 8 การให้ข้อมูล และความรู้ ด้านสุขภาพ	การประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการที่หน้าห้องตรวจอย่างน้อยวันละ 2-3 ครั้ง	3.86	4.76	0.233	3

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยและหัวหน้างานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งประชุมและระดมสมองเพื่อวางแผนร่วมกัน วิเคราะห์หาสาเหตุ กำหนดเป้าหมาย แนวปฏิบัติใน 3 ประเด็นเร่งด่วน ในระยะนี้ได้แนวปฏิบัติ ดังนี้ 1) แนวปฏิบัติการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ระหว่างรอตรวจ 2) แนวปฏิบัติการประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้าน

สิ่งแวดล้อมทางสังคม และ 3) แนวปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการที่หน้าห้องตรวจ

2. การพัฒนารูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติ เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจำนวน 2 วงรอบ ดังนี้ (ดังภาพประกอบที่ 1)

การพัฒนารูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติ



ภาพประกอบที่ 1 การพัฒนารูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติ

วงจรที่ 1 การพัฒนารูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด สู่การปฏิบัติ (กุมภาพันธ์ - เมษายน 2566) กิจกรรมการพัฒนา ดังนี้ 1) ประชุมนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์การประเมินสภาพปัจจุบัน และความคาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในจังหวัดร้อยเอ็ด 2) นำเสนอแนวคิดการนำมาตรฐานการพยาบาลสู่การปฏิบัติให้มีทิศทางที่ชัดเจนในการพัฒนางานและใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อมุ่งสร้างระบบบริการพยาบาลที่ตอบสนองการมีสุขภาพดีของประชาชน 3) ประชุมกลุ่มระดมสมองเพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายรูปแบบในการพัฒนากระบวนการในการดำเนินงานเกี่ยวกับแผนการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลตามบริบทที่ศึกษาแล้วจึงปรับเป็นมาตรฐานการพยาบาล ตลอดจนการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกไปสู่การปฏิบัติ และ 4) สร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและประเมินผลการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติ จากการดำเนินงานใน

วงจรที่ 1 พบว่า เมื่อวิเคราะห์ระดับสภาพปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ด้วยการวิเคราะห์ค่าดัชนี (PNI modified) ทุกขั้นตอนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังในการดำเนินงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน และพบว่ามาตรฐานที่มีความจำเป็นสูงสุดในการพัฒนาตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง คือ การพยาบาลการสร้างเสริมสุขภาพ $PNI_{Modified} = 0.200$

วงจรที่ 2 การพัฒนารูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด สู่การปฏิบัติ (พฤษภาคม-กรกฎาคม 2566) ดำเนินการตามรูปแบบที่พัฒนาและปรับปรุงตามลักษณะปัญหาในพื้นที่ โดยยึดกรอบมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักงานการพยาบาล⁴ จากการดำเนินงานในวงจรที่ 2 เกิดแนวปฏิบัติใน 3 ประเด็นเร่งด่วน และนำลงสู่การปฏิบัติ

การประเมินผล (สิงหาคม - กันยายน 2566) โดยประเมินผลลัพธ์ 3 ส่วน คือ 1) ประเมินรูปแบบการพัฒนางาน ตามมาตรฐานการประเมิน⁶ 2) ประเมินผลลัพธ์การพัฒนาารูปแบบโดยสอบถามความคิดเห็นของบุคลากร

พยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและ 3) ประเมินผลลัพธ์การพัฒนารูปแบบโดยสอบถามความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ผลการประเมินพบว่า ทุกมาตรฐานมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น โดยเฉพาะมาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยในความ

เปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น (7.79%) รองลงมาคือ มาตรฐานที่ 6 การสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น (6.45%) โดยมีข้อสังเกตในมาตรฐานที่ 7 การคุ้มครองสุขภาพเนื่องจากการปรับปรุงแก้ไขส่วนใหญ่เป็นเชิงโครงสร้างจะทำได้ต้องใช้เวลา พบว่าเพิ่มขึ้นเพียง (3.46%) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานผู้ป่วยนอกก่อนและหลังการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

มาตรฐานการพยาบาล	ก่อน Mean(SD.)	หลัง Mean(SD.)	%Difference
มาตรฐานที่ 6 การสร้างเสริมสุขภาพ	3.90(0.81)	4.16(0.68)	6.45
มาตรฐานที่ 7 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	3.97(0.59)	4.11(0.67)	3.46
มาตรฐานที่ 8 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ	4.19(0.71)	4.53(0.51)	7.79

การประเมินความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลเพื่อประเมินทัศนคติของบุคลากรพยาบาลต่อการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในด้านความคิดเห็นด้านผลลัพธ์สูงสุด Mean(SD.)=4.42(0.48) ส่วนด้านโครงสร้างน้อยที่สุด Mean(SD.)=4.16(0.45) นอกจากนี้ได้มีการรวบรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะสรุปได้ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้างการจัดระบบบริการ พบว่านโยบายในการพัฒนายังไม่ชัดเจน ทำให้เกิดการสับสนของผู้ปฏิบัติงาน ในด้านงบประมาณในการพัฒนาส่วนใหญ่เป็นเงินบำรุงโรงพยาบาล ซึ่งยังไม่ครอบคลุมในการที่จะเอื้ออำนวยให้การดูแลคนไข้ในด้านบุคลากรมีเพียงพอแต่ประสิทธิภาพไม่เพียงพอเพราะส่วนมากผู้ที่มาอยู่แผนกผู้ป่วยนอกจะมีปัญหาเรื่องสุขภาพ และการจัดอัตรากำลังยังไม่เหมาะสมกับภาระงานที่มีมาก ทำให้ไม่สามารถทำงานคลินิกได้ดี

เท่าที่ควร อุปกรณ์เครื่องมือมีเพียงพอแต่ไม่พร้อมใช้ ล้าสมัยบางรายการ พื้นที่ไม่เพียงพอในการรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น และใช้พื้นที่เดียวกับกับจุดบริการอื่นๆ ทำให้เกิดเสียงรบกวนกัน อากาศถ่ายเทได้ไม่ดี ร้อนอบอ้าวในช่วงฤดูร้อน ไม่อำนวยความสะดวกให้กับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 2) ด้านกระบวนการ/การดำเนินงาน การนำมาตรฐานลงสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังและชัดเจนยังไม่ครอบคลุม 3) ด้านผลลัพธ์ ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล มีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น ข้อสังเกตพบว่ามีภาระรอรับบริการที่นาน ไม่ประทับใจบริการจนมีข้อร้องเรียนเนื่องจากขาดแคลนแพทย์ในการตรวจและให้บริการ จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นภาระงานมากขึ้นพบข้อร้องเรียน เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาล

รายการความคิดเห็น	Mean(SD.)
ความคิดเห็นในด้านโครงสร้าง	4.16(0.45)
ความคิดเห็นในด้านกระบวนการ	4.29(0.51)
ความคิดเห็นในด้านผลลัพธ์	4.42(0.48)

การประเมินความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับงานผู้ป่วยนอก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (50.63%) อายุ 60 ปีขึ้นไป (34.40%) อายุเฉลี่ย 50.43 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (36.94%) สิทธิการรักษาพยาบาลแบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (51.60%) สาเหตุที่ท่านเลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากการเดินทางที่สะดวก (71.65%) เมื่อมารับบริการ ได้รับรายละเอียดและความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น (89.81%) ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาและเข้าใจดี (90.76%) ระยะเวลาการตรวจเลือด ปัสสาวะและอื่นๆ

อยู่ในระดับปานกลาง (59.87%) ระยะเวลารอเอ็กซเรย์อยู่ในระดับปานกลาง (53.82%) ในกรณีที่ถ้าญาติหรือเพื่อนป่วย ผู้รับบริการจะแนะนำให้มารักษาที่โรงพยาบาล ชุมชน ขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด มากที่สุด (94.90%) และถ้าผู้รับบริการป่วยก็จะกลับมาใช้บริการ มากที่สุด (96.80%) เช่นกัน เมื่อประเมินความรู้สึกต่อการบริการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลในระดับพอใจมาก (73.24%) ดังแสดงในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของลักษณะทางประชากรผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ด (n=314)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน(ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	155(49.36)
หญิง	159(50.64)
อายุ	
อายุ น้อยกว่า 40 ปี	93(29.62)
อายุ 41 – 50 ปี	64(20.38)
อายุ 51 – 59 ปี	49(15.60)
อายุ 60 ปีขึ้นไป	108(34.40)
Mean=50.43 SD.=17.34 Max=86 Min=14	
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	116(36.94)
มัธยมศึกษาหรืออนุปริญญา	110(35.03)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน(ร้อยละ)
เพศ	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	69(21.98)
อื่นๆ	19(6.05)
สิทธิคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล	
ชำระเงินเอง	22(7.00)
สวัสดิการข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	60(19.10)
ประกันสังคม	61(19.43)
กองทุนทดแทน	1(0.32)
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	162(51.60)
อื่นๆ	8(2.55)

ตารางที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับการมาโรงพยาบาลและระดับความรู้สึกต่อบริการพยาบาล

ข้อมูล	จำนวน(ร้อยละ)
สาเหตุที่ท่านเลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาล	
เดินทางสะดวก	225(71.65)
มีเครื่องมือทันสมัย	7(2.22)
ค่ารักษาไม่แพง	7(2.22)
สถานที่สะดวกสบาย	20(6.37)
รับส่งต่อ	1(0.32)
อยู่ในเขตพื้นที่บริการของบัตรทอง	45(14.33)
มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	1(0.32)
บริการรวดเร็วทันใจ	2(0.64)
เคยเป็นผู้ป่วยเก่า โรงพยาบาลนี้	6(1.91)
ท่านได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็น	
ไม่ได้รับ	2(0.64)
ได้รับแต่ไม่ค่อยเข้าใจ	30(9.55)
ได้รับและเข้าใจดี	282(89.81)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน(ร้อยละ)
ได้รับแต่ไม่เข้าใจ	21(6.69)
ได้รับและเข้าใจดี	285(90.76)
ไม่ได้รับยา/อื่นๆ	5(1.60)
ระยะเวลาการตรวจเลือด ปัสสาวะและอื่นๆ	
นาน	26(8.28)
ปานกลาง	188(59.87)
รวดเร็ว	85(27.07)
ไม่ได้รับการตรวจ	15(4.78)
ระยะเวลารอเอกซเรย์	
นาน	4(1.27)
ปานกลาง	169(53.82)
รวดเร็ว	101(32.17)
ไม่ได้รับการตรวจ	38(12.10)
อื่นๆ	2(0.64)
ถ้าญาติหรือเพื่อนป่วย ท่านจะแนะนำให้มารักษาที่นี่	
แนะนำ	298(94.90)
ไม่แนะนำ	4(1.27)
ไม่แน่ใจ	12(3.82)
ท่านจะกลับมารักษาที่โรงพยาบาลนี้	
มา	304(96.81)
ไม่มา	5(1.60)
ไม่แน่ใจ	5(1.60)
ระดับความรู้สึกต่อการบริการพยาบาล	
ระดับความรู้สึกพอใจมาก (4.01-5.00)	230(73.24)
ระดับความรู้สึกปานกลาง (3.01-4.00)	81(25.80)
ระดับความรู้สึกไม่พอใจ (2.01-3.00)	3(0.95)
Mean=4.23 SD.=0.40 Max=5 Min=2.67	

วิจารณ์

1. จากการทำเนิงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 ในจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่าผลการเปรียบเทียบระหว่างความสามารถปัจจุบันกับความสามารถที่คาดหวังในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกทุกมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังในการทำเนิงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน เช่นเดียวกับกรณีการ ชัยนันท์และคณะ² พบว่าทุกขั้นตอนมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่าสภาพปัจจุบัน แสดงให้เห็นว่าบุคลากรพยาบาลมีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติตามมาตรฐาน⁷ ส่วนมาตรฐานที่มีความจำเป็นสูงสุดในการพัฒนาตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวังคือการพยาบาลการสร้างเสริมสุขภาพ มีความต้องการจำเป็นสูงสุด⁸⁻⁹ เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่าการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ระหว่างรอตรวจมีความต้องการจำเป็นสูงสุด รองลงมา คือมาตรฐานการคุ้มครองภาวะสุขภาพประเด็นการประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง $PNI_{Modified} = 0.247$ และอันดับสุดท้าย คือ มาตรฐานการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพประเด็นการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการที่หน้าห้องตรวจอย่างน้อยวันละ 2-3 ครั้ง $PNI_{Modified} = 0.233$ สอดคล้องกับจิรวัฒน์ แก้วรัตน์ และจรรยา บุญปัน¹⁰ พบว่าการจัดสิ่งแวดล้อม สามารถลดระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (Systolic blood pressure) ลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. รูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติประกอบด้วย 1) การสำรวจและวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ 2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 3) การค้นหาปัญหาและวางแผนพัฒนา และ 4) การประเมินผลและสรุปถอดบทเรียน พบผลเช่นเดียวกับกรณีการ ชัยนันท์และคณะ² พบว่ากระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ คือ การกำหนดมาตรฐานและปฏิบัติตามมาตรฐาน การวัดและประเมินผลคุณภาพการพยาบาล และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

3. ผลการประเมินรูปแบบการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จังหวัดร้อยเอ็ดสู่การปฏิบัติพบว่าทุกมาตรฐานมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของวิสารกร มดทองและคณะ¹¹ พบว่าการดำเนินพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยคือการวางแผน การดำเนินการ การตรวจสอบศึกษาผล และการดำเนินการรักษาคุณภาพบริการ (หรือ PDCA cycle) ทำให้ โรงพยาบาลมีระบบการดูแลผู้ป่วยให้ ปลอดภัย ผลการดำเนินงานได้ช่วยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมมีประสิทธิภาพดีขึ้น และผลการประเมินความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในด้านผลลัพธ์สูงสุด แสดงให้เห็นว่าพยาบาลให้ความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดผลลัพธ์สูงสุดในการให้บริการผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ วรวิทย์ ศรีผดุงอำไพ¹² พบว่ากระบวนการปรับปรุงพฤติกรรมบริการ ทำให้ ผู้รับบริการเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ จนทำให้พฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น นอกจากนี้มีข้อเสนอแนะ เรื่องพื้นที่ไม่เพียงพอในการรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น และใช้พื้นที่เดียวกันกับจุดบริการอื่นๆ ทำให้เกิดเสียงรบกวนกัน อาคารถ่ายเทได้ไม่ดี ร้อนอบอ้าวในช่วงฤดูร้อน ไม่อำนวยความสะดวกให้กับผู้ให้บริการและผู้รับบริการซึ่งสอดคล้องกับชานาญ ชูรัตน์¹³ พบว่า เจ้าหน้าที่ขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการบริการ เอกสารอธิบายขั้นตอนการให้บริการในด้านต่างๆ ยังไม่เพียงพอ ระยะเวลาในการรอคอยนาน สถานที่จอดรถไม่เพียงพอ สถานที่สำหรับการนั่งรอของญาติไม่เพียงพอ ห้องน้ำไม่ สะอาด มีการรอรับบริการที่นาน ไม่ประทับใจบริการจนมีข้อร้องเรียนเนื่องจากขาดแคลนแพทย์ในการตรวจและผู้ให้บริการ จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นภาระงานมากขึ้นพบข้อร้องเรียน เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน¹⁴ การประเมินความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับงานผู้ป่วยนอกหลังจากการปรับปรุงการดำเนินงานตามมาตรฐาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้สึพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลในระดับพอใจมาก^{12,15}

ข้อเสนอแนะ

1. **ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้** ควรมีการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ และการตระหนักความสำคัญของการนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสู่การปฏิบัติ เพื่อให้พยาบาลสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการวางนโยบายที่ชัดเจนวางแผนการพัฒนา แผนควบคุมกำกับงาน นิเทศ และติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพตามมาตรฐาน ตลอดจนขั้นตอนการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. **ข้อเสนอแนะระดับสาธารณสุขจังหวัด** ควรสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ชัดเจนทั้งระบบงบประมาณ ระบบบริหารจัดการ อัตราค่าจ้าง การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในรูปแบบเครือข่าย และการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง รวมถึงนโยบายสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพวิชาชีพพยาบาลให้มากขึ้น

3. **ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป** ควรศึกษาถึงผลกระทบต่อการทำงานต่อการนำมาตรฐานการพยาบาลสู่การปฏิบัติต่อบุคลากรทางการพยาบาลและต่อผู้รับบริการและการนิเทศงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกแบบมีส่วนร่วม และควรศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์อัตราค่าจ้างแผนกผู้ป่วยนอก และเพื่อใช้ในการกำหนดจำนวนบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานและการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด เครือข่ายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจจนงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน; 2561.
2. กรรณิการ์ ชัยนันท์, พัทยา แก้วสาร, บุญทิพย์ ศิริธรงค์. เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวังกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่. วารสารกองการพยาบาล. 2563;47(1):11-24.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ. รายงานการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ.2565. ร้อยเอ็ด: สสจ.; 2565.
4. สำนักการพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.
5. อัจฉรวรรณ นาเมืองจันทร์. การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น. [รายงานการศึกษาอิสระ]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
6. สำนักการพยาบาล. การประกันคุณภาพการพยาบาล: การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก. นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์(กรุงเทพ); 2554.
7. ศรีวรรณ ศรีบุญเรือง, ทริยาพรรณ สุภามณี, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล. ความรู้ ทักษะคติและการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลสาธารณสุขวิชาชีพไทยประชาชนลาว. พยาบาลสาร. 2559;43 (ฉบับพิเศษ):140-50.
8. ศศิธร แสนศักดิ์. การใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น [รายงานการศึกษาอิสระ]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
9. สุภาวดี จินตวรรณ. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข. 2563;6(1):91-107.

10. จีรวัฒน์ เกียรติ์, จริยา บุญปิ่น. ประสิทธิภาพของการจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะรอตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสองอำเภอสอง จังหวัดแพร่. *Journal of the Phrae Hospital*. 2559;24(1-2):63-9.
11. วิสารกร มดทอง, พรณนิภา รักพาณิชย์, อรุษา อำไพพิศ. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยห้องตรวจอายุรกรรมงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2557;23(6):1,043-50.
12. วรกิจ ศรีผดุงอำไพ. การปรับพฤติกรรมบริการและการประเมินผลลัพธ์การให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำพูน. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*. 2552;5(1):75-83.
13. ชำนาญ ชูรัตน์. ประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพัทลุง อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง. *Journal of Administrative and Management*. 2561;6(2):16-24.
14. พิชราภรณ์ สิ้นตพัฒนะสุข, ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์. ปัจจัยเสี่ยงของภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 265;31(1):154-63.
15. จินตนา ศรีสร้างคอม, อมรัตน์ อัครเศรษฐสกุล. การพัฒนาและประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติการบริการทางการแพทย์ในยุค New Normal แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม*. 2566;7(13):109-22.