

บทความวิจัย (Research article)

การรับรู้การบริหารทางการแพทย์และการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง

ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

Perceptions of Nursing Management and Practices in Management for
High-Alert Drugs among Registered Nurses at Nakhon Pathom Hospital

นันทวรรณ แสงโสภิต^{1*}, พรทิพย์ กิระพงษ์², นิตยา เพ็ญศิริินภา²

Nanthawan Saengsohit^{1*}, Phonthip Geerapong², Nittaya Pensirinapa²

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: nanthawan2509@gmail.com, เบอร์โทรศัพท์ 081-8191900)

(Received: September 16, 2023; Revised: November 11, 2023; Accepted: December 20, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยส่วนบุคคล และระดับการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้การบริหารทางการแพทย์กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง และ 3) อิทธิพลของปัจจัยทำนายการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนครปฐมที่ทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 259 คน โดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การบริหารทางการแพทย์และการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพที่มีค่าความเชื่อมั่นระหว่าง .93 และ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลวิจัยพบว่า

พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.49$, $SD = .71$) มีการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ตามแนวคิด 7-S ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.13$, $SD = .81$) ปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ตามแนวคิด 7-S มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .50, .49, .48, .45, .45$ และ $.42$ ตามลำดับ) ปัจจัยด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ด้านความพร้อมของระบบงาน และด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ($Beta = .28, .21$ และ $.19$ ตามลำดับ) ร่วมกันทำนายความแปรปรวนของการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการแพทย์ ได้ร้อยละ 33.10

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Master Student of Public Health, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Associated Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารควรทำแผนพัฒนาด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ด้านระบบงาน ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารที่สนับสนุนให้กับพยาบาลวิชาชีพบริหารยาเสี่ยงสูงที่ปลอดภัยต่อการดูแลผู้ป่วย

คำสำคัญ: การรับรู้การบริหารทางการแพทย์, การบริหารทางการแพทย์, การบริหารยาเสี่ยงสูง

Abstract

This cross-sectional descriptive study aims to examine 1) practices in management for High-Alert Drugs of registered nurses, personal factors and perceptions on nursing management of registered nurses, 2) the relationship between personal factors and perceptions of nursing management and the practices in management for High-Alert drugs of Registered nurses, and 3) influence of those factors on the practices in management for High-Alert drugs of registered nurses, all among registered nurses (RNs) at Nakhon Phathom Hospital. The study involved a sample of 259 RNs at the hospital who had worked there for at least one year with randomly selected using stratified sampling. The research tool was a questionnaire about perceptions of nursing management and practices in management for high-alert drugs of registered nurses with a reliability coefficient of .93 and .97. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression. The results showed that,

Registered nurses' level of practice in administering High-Alert Drugs, the overall level is high ($M = 4.49$, $SD = .71$); their overall factors related to nursing management based on the 7-S framework are at a middle level ($M = 4.13$, $SD = .81$), the factors related to nursing management based on the 7-S framework is a moderate positive correlation with practice in administering High-Alert Drugs ($r = .50, .49, .48, .45, .45$, and $.42$) are significantly ($p < .001$) correlated with share values and culture, the work system and leadership ($Beta = .28, .21$, and $.19$) show a positive influence on their practice in administering High-Alert Drugs with 33.10 % predictive efficiency.

This research indicates that the hospital's administrators should create a development plan for organizational values and culture. The readiness of the work system is efficient. Executive leadership that supports registered nurses in the safe administration of high-risk medicines for patients.

Keywords: Perception of nursing management, Nursing management, Management for high-alert drug

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2017) ให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) จากการรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการให้บริการทางการแพทย์ พบว่า 4 ใน 10 ของจำนวนผู้ป่วยขณะได้รับการดูแลรักษาเกิดจากสาเหตุที่น่าจะป้องกันได้ ซึ่งสาเหตุที่สำคัญ คือ การให้ยาที่คลาดเคลื่อน องค์การอนามัยโลกจึงส่งเสริมให้ทุกประเทศร่วมกันพัฒนามาตรฐานและแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ (World Health Organization, 2015) รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจทำให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้รับอันตราย บาดเจ็บ และสูญเสียรายได้ ลดการค่าใช้จ่ายค่าเสียหายของหน่วยบริการต่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น (Institute for Hospital Development and Accreditation, 2017) นอกจากนี้สภาการพยาบาลได้กำหนดให้มีการพัฒนาระบบบริการและคุณภาพทางการพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้คุณภาพการพยาบาลมีความปลอดภัย เกิดความเสี่ยงหรือมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด (Nursing Division, Ministry of Public Health, 2008; Wanthanatas et al., 2018) และพยาบาลถือว่าเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานสอดคล้องตามแผนการรักษาของแพทย์ ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญและเป็นตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพการบริการ

กระบวนการบริหารยาทางการพยาบาล ประกอบด้วย การเก็บรักษา การจัดเตรียมและผสมยา การนำไปให้แก่ผู้ป่วย การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ และการบันทึกการให้ยา (Ningsanon et al., 2011) ดังนั้นความคลาดเคลื่อนทางยามีโอกาสเกิดได้ทุกขั้นตอนของการใช้ยา ทั้งจากบุคคลและระบบ ไม่ว่าจะเป็น การสั่งจ่ายยา การคัดลอกคำสั่งจ่ายยา การจ่ายยา และการให้ยา (Khruaeawang, 2018) สาเหตุของความคลาดเคลื่อนทางยาที่พบมีสาเหตุจากหลายประเด็น ได้แก่ การมีข้อมูลของผู้ป่วยและอาการของผู้ป่วยไม่เพียงพอ การขาดความรู้เรื่องยา การคำนวณยาผิด ลายมือเขียนคำสั่งยาอ่านยาก ความสับสนเรื่องชื่อยา และ การซักประวัติผู้ป่วยไม่ละเอียดพอ (The Association of Hospital Pharmacist, Thailand, 2022) โดยเฉพาะการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง (High- Alert Drugs) ซึ่งเป็นยาที่มีแนวโน้มทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ หากมีความผิดพลาดในการบริหารยาสามารถเกิดอันตรายที่รุนแรงกับผู้ป่วยได้ (Institute for Safe Medication Practices: ISMP, 2018) บทบาทของพยาบาลระหว่างการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงเน้นการให้ข้อมูลความจำเป็นของการใช้ยา การตรวจสอบคำสั่งการใช้ยาพร้อมทั้งจัดเตรียมยาให้ถูกต้องตามหลักการเตรียมยาแต่ละชนิด (Doommai et al., 2021) ดังนั้น อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาความเสี่ยงสูงจะลดลง เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีองค์ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม ประกอบกับคำสั่งการรักษาที่ชัดเจน การใช้ตัวย่อที่เป็นสากล มีการประเมิน สังเกตอาการข้างเคียงของยาอย่างต่อเนื่องทั้งขณะและหลังการบริหารยา การสื่อสารที่มีคุณภาพระหว่างพยาบาลผู้ให้ยาและพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยต่อโดยเฉพาะช่วงส่งต่อเวร (Plengarom, 2021) นอกจากนี้ การพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในประเด็นการบริหารยาเสี่ยงสูงถูกกำหนดเป็น

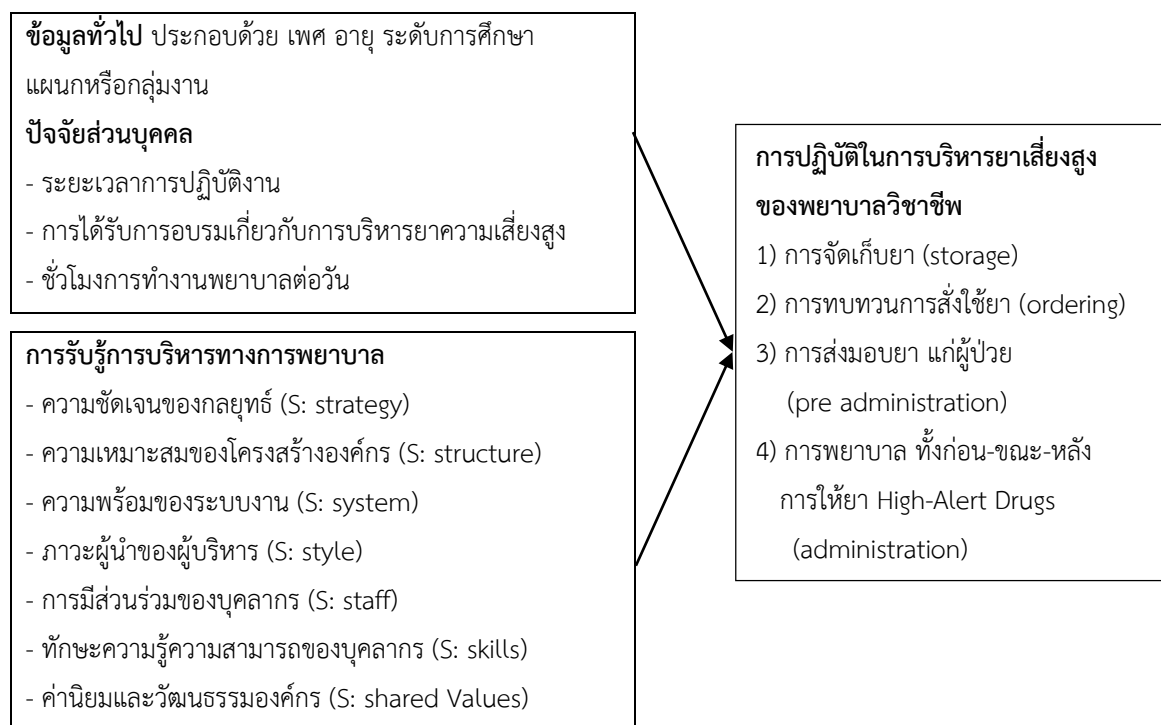
ตัวชี้วัดคุณภาพการบริการการพยาบาลที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางและนโยบายโรงพยาบาลนครปฐม ที่ได้กำหนดประเด็นความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety goal) ไว้เป็นหลักการทำงานพื้นฐานที่สำคัญของโรงพยาบาล จนนำไปสู่การกำหนดกลยุทธ์แผนงานและโครงการการจัดการด้านยาเสี่ยงสูงมาอย่างต่อเนื่อง (Nakhon Pathom Hospital Quality Center, 2022)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพนั้นย่อมได้รับอิทธิพลจากการบริหารขององค์กร ดังนั้น การบริหารจัดการองค์กรที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยด้านการบริหารยาเสี่ยงสูง จึงเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง การประเมินประสิทธิภาพการบริหารงานภายในขององค์กรพยาบาลโดยใช้แนวคิด 7 องค์ประกอบ ทางการบริหารของแมคคินซี (McKinsey 7-S) ที่ประกอบด้วย กลยุทธ์ (S: strategy) โครงสร้างองค์กร (S: structure) ระบบงาน (S: system) ภาวะผู้นำของผู้บริหาร (S: style) บุคลากร (S: staff) ความสามารถของบุคลากร (S: skills) และค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร (S: shared values) (Waterman., et al., 1980) มาใช้เป็นแนวทางในการประเมิน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกลยุทธ์ ด้านบุคลากร และด้านระบบ สามารถพยากรณ์วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย ของบุคลากรฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ได้ร้อยละ 77.2 (Oradee et al., 2020) ค่านิยมร่วมและรูปแบบการบริหารสามารถพยากรณ์ความสำเร็จในการบริหารงานตามแผนยุทธศาสตร์ได้ร้อยละ 70.7 (Phativikrai Wong et al., 2018) และพบว่าค่านิยมร่วม กลยุทธ์ ระบบงาน ทักษะบุคลากร และโครงสร้างองค์กร มีอิทธิพลต่อความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงานระดับเขตกระทรวงสาธารณสุข (Jumpang et al., 2012)

จากรายงานผลการปฏิบัติการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม พบรายงานอุบัติการณ์ในหมวด safe from adverse drug event ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2564 มีจำนวนครั้งของการไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ (guideline) ของการใช้ยาเสี่ยงสูง 7, 33 และ 24 ครั้ง และพบการเกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยทำให้ต้องได้รับการรักษาเพิ่มจำนวน 5, 9 และ 3 ราย ตามลำดับ (Nakhon Pathom Hospital Quality Center, 2022) จากอุบัติการณ์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ และผลการวิจัยสามารถนำมาวางแผนพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารยาเสี่ยงสูง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการรับรู้การบริหารทางการแพทย์พยาบาลตามแนวคิด 7-S ว่ามีอิทธิพลทางบวกต่อการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพอย่างไร และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ การได้รับการอบรม และชั่วโมงการทำงานต่อวัน จะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการแพทย์พยาบาลหรือไม่ จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าจะสามารถนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย คาดการณ์และวางแผนการแก้ไขปัญหาได้ดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า (Benner, 1984) โดยมุ่งหวังว่าผลการศึกษานี้จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายที่เหมาะสมในการพัฒนาและปรับปรุงองค์กรพยาบาล ตลอดจนนำไปสู่ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยทั้งของผู้รับและผู้ให้บริการต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษา การรับรู้การบริหารทางการแพทย์และการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ตามแนวคิดปัจจัยส่วนบุคคล การบริหารทางการแพทย์ตามแนวคิด McKinsey's 7-S framework (Waterman et al., 1980) และการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการแพทย์ โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์และการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ กับ การปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ ใน การทำนายการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูง และชั่วโมงการทำงานพยาบาลต่อวัน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

2. การรับรู้การบริหารทางการแพทย์พยาบาลตามแนวคิด 7S ในภาพรวม และรายด้าน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

3. ปัจจัยส่วนบุคคล และการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์พยาบาล สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) มีวิธีดำเนินการวิจัยรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานใน 13 กลุ่มงาน 39 หน่วยงานของโรงพยาบาลนครปฐม ณ เดือนกันยายน 2565 จำนวน 689 คน (Nursing Department, Nakhon Pathom Hospital, 2023)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานปฏิบัติงานใน 13 กลุ่มงาน 39 หน่วยงาน ของโรงพยาบาลนครปฐม โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้ 1) มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป 2) ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโดยตรงตามเวร 8 ชั่วโมง 3) ไม่อยู่ระหว่างการอบรมระยะสั้นหรือลาศึกษาต่อ และ 4) ยินดีให้ข้อมูลการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคำนวณสำเร็จรูป จากงานวิจัยของ Saneha et al. (2018) มีค่า $r = .153$ กำหนด $\alpha = .05$ เมื่อแทนค่าในสูตรได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 233 คน เพื่อป้องกันการสูญเสีย จึงเก็บตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 259 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิตามกลุ่มงานบริการพยาบาลจากบัญชีรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ในองค์กรพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงานพยาบาลโดยเฉลี่ยต่อวัน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูง เป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมคำ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์พยาบาลตามแนวคิด McKinsey's 7-S framework ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 7 ด้าน คือ ความชัดเจนของกลยุทธ์ ความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กร ความพร้อมของระบบงาน ภาวะผู้นำของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร และค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร จำนวน 14 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน ไปถึงน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม สร้างตามหลักและกระบวนการบริหารยาทางการแพทย์พยาบาล 4 ด้าน คือ 1) การจัดเก็บยา 2) การ

ทบทวนการสั่งใช้ยา 3) การส่งมอบยาแก่ผู้ป่วย และ 4) การพยาบาล ทั้งก่อน-ขณะ-หลังการให้ยา จำนวน 20 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด หรือปฏิบัติทุกครั้ง
- 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติมาก หรือทำการปฏิบัติ 7-9 ครั้งใน 10 ครั้ง
- 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติ ปานกลาง หรือทำการปฏิบัติ 4-6 ครั้งใน 10 ครั้ง
- 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติน้อย หรือทำการปฏิบัติ 1-3 ครั้งใน 10 ครั้ง
- 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด หรือไม่ได้ปฏิบัติเลย

แบบสอบถามตอนที่ 2 และ 3 คัดคะแนนเฉลี่ย มีเกณฑ์ในการจำแนกคะแนนเฉลี่ยรายด้านและโดยรวม ดังนี้ (Karnasutha, 1999)

- ระหว่าง 4.50 – 5.00 คะแนน หมายถึง ระดับสูงมาก
- ระหว่าง 3.50 – 4.49 คะแนน หมายถึง ระดับสูง
- ระหว่าง 2.50 – 3.49 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง
- ระหว่าง 1.50 – 2.49 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำ
- ระหว่าง 1.00 – 1.49 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ด้านการบริหารยุทธศาสตร์ ด้านบริหารการพยาบาล และด้านการจัดการด้านยาผู้ป่วย โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของ (index of item-objective congruence: IOC) เท่ากับ .75 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามแบบสอบถามปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาล และแบบสอบถามการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง มีค่า .93 และ .97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับการอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลนครปฐม ได้ดำเนินการขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม ในการขอดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการตอบแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google form)

2. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณสมบัติและคัดเลือกผู้ที่เข้าเกณฑ์การศึกษา และผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มอาสาสมัคร เมื่ออาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยทำการนัดหมายในสถานที่นัดชิดและอาสาสมัครสะดวก เมื่อมาพบอาสาสมัครตามทีนัดหมาย ผู้วิจัยแนะนำตัวและนำเอกสารสำหรับอาสาสมัครวิจัยให้อาสาสมัครอ่าน เมื่ออาสาสมัครเข้าใจและรับทราบ ผู้วิจัยทำการพิมพ์ภาพ QR Code ให้อาสาสมัครสแกนเพื่อเข้าถึงแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google form) ซึ่งในหน้าแรกของแบบสอบถามเป็นหนังสือแสดงความยินยอม โดยให้กดเลือก “ยินยอม” ถ้าหากอาสาสมัครเปลี่ยนใจสามารถกดเลือก “ไม่ยินยอม” ระบบจะนำไปสู่หน้าสิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม

3. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google form) โดยผู้วิจัยให้ความเป็นอิสระและให้ความเป็นส่วนตัวกับอาสาสมัครเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้อาสาสมัครกดเลือก “ส่ง” อาสาสมัครใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 – 45 นาที ใช้ระยะเวลาเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 10 กรกฎาคม 2566 -วันที่ 5 สิงหาคม 2566

4. ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยตั้งค่าจำกัดการตอบแบบสอบถามบัญชีจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) ในการลงชื่อเข้าใช้ โดยหนึ่งบัญชีอีเมลสามารถทำแบบสอบถามได้ครั้งเดียวเท่านั้น การนำเสนอผลวิจัยจะเป็นภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยตัวตนและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ ได้รับการตอบกลับของแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ที่มีข้อมูลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 100 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ และการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์กับการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน การอบรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงสูง และจำนวนชั่วโมงการทำงานพยาบาลต่อวัน และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ตามแนวคิด 7S ของแมคคินซี กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) (Lamsawadikul & Asawachaiwikrom, 2006) ดังนี้

ความสัมพันธ์ทางตรง	ความสัมพันธ์ผกผัน	ความหมาย
1.00	-1.00	สมบูรณ์
0.80-0.99	-0.80-0.99	สูงมาก
0.60-0.79	-0.60-0.79	สูง
0.40-0.59	-0.40-0.59	ปานกลาง
0.20-0.39	-0.20-0.39	ต่ำ
0.10-0.19	-0.10-0.19	ต่ำมาก
0.00-0.09	-0.00-0.09	ต่ำมากที่สุด

3. วิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์กับการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณนำเข้าตัวแปรแบบขั้นตอน (stepwise) โดยผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Hair et al., 2010) ได้แก่ 1) ข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (normality) ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิง

เส้น (linearity) โดยพิจารณาจากกราฟ normal probability plot พบว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ 2) ทดสอบความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ (homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี outliers โดยพิจารณาจากกราฟ scatter Plot พบว่ามีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง ± 3 3) ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้นสูง (multicollinearity) โดยพบว่าค่า Tolerance ไม่น้อยกว่า 0.2 และ VIF ไม่เกิน 5 โดยค่า Tolerance อยู่ระหว่าง 0.476 - 0.653 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.532-2.102 และ 4) ไม่เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์ (autocorrelation) โดยพิจารณาจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.85 ซึ่งอยู่ในช่วง 1.50 – 2.50

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลนครปฐม เลขที่ NPH-REC No. 024/2023 ลงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน 2566 อาสาสมัครการวิจัยได้รับการพิทักษ์สิทธิตามมาตรฐานการวิจัย โดยผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมโครงการให้ทราบถึงสิทธิการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมในการวิจัย การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล นำเสนอผลการวิจัยเชิงวิชาการในภาพรวมและทำลายข้อมูลการวิจัยภายใน 1 ปีหลังจากที่เผยแพร่บทความการวิจัยเรียบร้อยแล้ว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 259 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.14 อายุน้อยกว่า 30 ปีมากที่สุดร้อยละ 40.54 อายุเฉลี่ย 35.10 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 94.59 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 5-10 ปีร้อยละ 33.59 รองลงมา มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีร้อยละ 29.34 โดยปฏิบัติงานวันละมากกว่าหรือเท่ากับ 16 ชั่วโมงที่ร้อยละ 58.69 รองลงมาปฏิบัติงานวันละน้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ชั่วโมงที่ร้อยละ 27.41

2. ระดับการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

2.1 ระดับการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า การปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมในภาพรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 92.13 ($M = 4.49$, $SD = .71$) จำแนกรายด้านพบว่า ด้านการพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน-ขณะ-หลังการให้เสี่ยงสูง อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 94.11 ($M = 4.57$, $SD = .66$) รองลงมา ด้านการส่งมอบยาแก่ผู้ป่วยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 93.54 ($M = 4.50$, $SD = .69$) ด้านการทบทวนคำสั่งใช้ยาของแพทย์อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 92.86 ($M = 4.47$, $SD = .67$) และด้านการจัดเก็บยาอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 88.03 ($M = 4.41$, $SD = .82$) ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับการปฏิบัติในการบริหารยา
เสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกรายด้านและโดยรวม ($n = 259$)

ด้าน	ระดับการปฏิบัติ					รวมรายด้าน
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	สูง	สูงมาก	
การพยาบาลก่อน-ขณะ- หลังการให้ยาเสี่ยงสูง	1.83(.71)	1.33(.51)	12.08(4.66)	77.08(29.76)	166.67(64.35)	4.57(.66)
การส่งมอบยาแก่ผู้ป่วย	2.25(.87)	1.5(.58)	13(5.02)	90.25(34.85)	152(58.69)	4.50(.69)
การทบทวนคำสั่งใช้ยา ของแพทย์	1(.39)	1(.39)	16.5(6.37)	96.5(37.26)	144(55.60)	4.47(.67)
การจัดเก็บยา	3.5(1.35)	4(1.54)	23.5(9.07)	79(30.50)	149(57.53)	4.41(.82)
โดยรวม	2.15(.83)	1.96(.76)	16.27(6.28)	85.71(33.09)	152.92(59.04)	4.49(.71)

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
นครปฐม มีระยะเวลาเฉลี่ยในการปฏิบัติงาน 11.41 ปี ($SD = 9.31$) ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน 13.12
ชม. ($SD = 3.61$) ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงมากที่สุดร้อยละ 55.60 และไม่เคยได้รับ
การอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงร้อยละ 44.40 ปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ของ
พยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับระดับสูง ($M = 4.13$, $SD = .81$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้าน
ความชัดเจนของกลยุทธ์ (S1) อยู่ในระดับสูง ($M = 4.36$, $SD = .71$) รองลงมาด้านความเหมาะสมของ
โครงสร้างองค์กร (S2) อยู่ในระดับสูง ($M = 4.30$, $SD = .77$) และด้านความพร้อมของระบบงาน (S3)
อยู่ในระดับสูง ($M = 4.30$, $SD = .73$) ตามลำดับ รายละเอียด ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหาร
ทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ($n = 259$)

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
ปัจจัยส่วนบุคคล			
ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน (Max = 16, Min = 8)	13.12	3.61	-
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี) (Max = 39, Min = 3)	11.41	9.31	-
การอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูง อบรมร้อยละ 55.60 ไม่อบรมร้อยละ 44.40			-
ปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์	4.13	.81	สูง
ความชัดเจนของกลยุทธ์ (S1)	4.36	.71	สูง
ความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กร (S2)	4.30	.77	สูง
ความพร้อมของระบบงาน (S3)	4.22	.74	สูง
ภาวะผู้นำของผู้บริหาร (S4)	4.21	.76	สูง
ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร (S7)	4.19	.74	สูง
การมีส่วนร่วมของบุคลากร (S5)	4.08	.81	สูง
ทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร (S6)	3.58	1.16	ปานกลาง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน และชั่วโมงปฏิบัติงาน/วัน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.03$ และ $-.06$) ตามลำดับ และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .15$) ปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกทุกด้านกับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม โดยด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร (S7) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด ($r = .50$) รองลงมา ได้แก่ ด้านความพร้อมของระบบงาน (S3) ($r = .49$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุดด้านทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร (S6) ($r = .30$) รายละเอียด ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ปัจจัย	r	ระดับ	p -value
ปัจจัยส่วนบุคคล			
การอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูง	.15*	ต่ำมาก	.014
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	-.03	ต่ำมากที่สุด	.59
ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน	-.06	ต่ำมากที่สุด	.30
ปัจจัยการรับรู้การบริหารทางการแพทย์			
ด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร (S7)	.50***	ปานกลาง	.001
ด้านความพร้อมของระบบงาน (S3)	.49***	ปานกลาง	.001
ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร (S4)	.48***	ปานกลาง	.001
ด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากร (S5)	.45***	ปานกลาง	.001
ด้านความชัดเจนของกลยุทธ์ (S1)	.45***	ปานกลาง	.001
ด้านความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กร (S2)	.42***	ปานกลาง	.001
ด้านทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร (S6)	.30***	ต่ำ	.001

* $p < .05$, *** $p < .001$

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า มีตัวแปรด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ($Beta = .283$) ความพร้อมของระบบงาน ($Beta = .21$) และภาวะผู้นำของผู้บริหาร ($Beta$

= .19) ร่วมกันทำนายความแปรปรวนการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 33.10 รายละเอียด ดังตาราง 4

ตาราง 4 การวิเคราะห์หัตถถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ตัวแปร	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
ค่าคงที่	47.92	3.83		12.50***	< .001
ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร	2.15	.48	.28	4.46***	< .001
ความพร้อมของระบบงาน	1.55	.56	.21	2.77**	.006
ภาวะผู้นำของผู้บริหาร	1.37	.53	.19	2.59**	.010

Durbin-Watson = 1.984, $R^2 = 0.331$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

การอภิปรายผล

1. การปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ พบว่า อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 92.13 โดยมีการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน-ขณะ-หลังการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 94.11 โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) ก่อนการให้ยา ได้แก่ การระบุและตรวจสอบประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยถือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อควบคุมความเสี่ยงของยาที่อาจเกิดขึ้นได้ 2) ขณะให้ยา ได้แก่ การตรวจสอบตัวตนของผู้ป่วย และตรวจสอบว่าเป็นผู้ป่วยที่ถูกต้องที่ควรได้รับยา การตรวจสอบยาที่จะให้ว่าเป็นยาที่ถูกต้องและสามารถใช้งานได้ ตรวจสอบก่อนการเปิดบรรจุภัณฑ์และการเปิดยา รวมถึงการตรวจสอบว่ายาที่ให้เป็นปริมาณที่เหมาะสมตามคำสั่งการใช้ยา การให้คำแนะนำและแจ้งเตือนให้กับผู้ป่วยเกี่ยวกับยาที่กำลังจะให้ ซึ่งอาจรวมถึงอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากยา และการแจ้งเตือนให้หลีกเลี่ยงสิ่งที่มีโอกาสกระตุ้นให้เกิดความผิดปกติในกระบวนการให้ยา และ 3) หลังการให้ยา ได้แก่ การติดตามผลของการให้ยาและบันทึกข้อมูลในเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการตรวจสอบความถูกต้องและประสิทธิภาพของกระบวนการให้ยา สอดคล้องกับการศึกษาบทบาทพยาบาลระหว่างการบริหารยาเสี่ยงสูง เน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นของการใช้ยาเสี่ยงสูง ตรวจสอบคำสั่งการใช้ยาพร้อมทั้งจัดเตรียมยาให้ถูกต้องตามหลักการเตรียมยาแต่ละชนิด หากพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับคำสั่งการใช้ยาหรือคำสั่งการใช้ยาไม่ชัดเจนเพียงพอควรติดต่อประสานงานแพทย์ผู้สั่งใช้ยาทันทีก่อนบริหารยาแก่ผู้ป่วย (Doommai et al., 2021) และผลการพัฒนารูปแบบการจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยจากการบริหารยาความเสี่ยงสูง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาความเสี่ยงสูงจะลดลง ดังนั้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีองค์ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม ประกอบกับคำสั่งแผนการรักษาที่ชัดเจน การใช้ตัวย่อที่เป็นสากล การประเมิน การสังเกตอาการและอาการข้างเคียงของยาทั้งขณะและหลังการบริหารยา

การสื่อสารกันระหว่างพยาบาลผู้ให้ยาและพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยต่อโดยเฉพาะช่วงส่งต่อเวร จะช่วยลดความเสี่ยงของการใช้ยาเสี่ยงสูงได้อย่างดี (Plengarom, 2021)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการทางพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิจัย พบว่า ด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน และชั่วโมงปฏิบัติงานต่อวัน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากที่สุดกับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก หมายความว่า การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปลอดภัยเป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ชั่วโมงการทำงานต่อวันและการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น สะท้อนว่าการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปลอดภัยนั้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญในการบริหารจัดการทางพยาบาลในด้านอื่นๆ มากกว่าโดยเฉพาะการประยุกต์ใช้การบริหารจัดการทางพยาบาลตามแนวคิด 7-S ของแมคเคนซี (McKinsey's 7-S framework) สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยด้านการฝึกอบรมเรื่องการบริหารยาและความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาของพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ป่วยในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Phritphongphan, 2011)

ปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการทางพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกทุกด้านกับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม โดยด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร (S7) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านความพร้อมของระบบงาน (S3) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุดด้านทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร (S6) โดยอธิบายได้ว่า

ด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการสร้างบรรยากาศที่ส่งผลต่อการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง องค์กรที่มีค่านิยมและวัฒนธรรมที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจความมุ่งมั่นในการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงในการใช้ยาและเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วย ส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบในการรายงานและแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยาผิดพลาดจะส่งผลให้มีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงทีส่งผลให้ลดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยาผิดพลาด ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจในการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูง ส่งผลให้ลดความเสี่ยงในการใช้ยาและเพิ่มความปลอดภัย สอดคล้องกับผลการศึกษาวรรณกรรมความปลอดภัยผู้ป่วยเป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ (Kaewsomsee et al., 2017)

ด้านความพร้อมของระบบงาน มีความสำคัญเนื่องจากองค์กรควรมีการพัฒนาและเตรียมความพร้อมของระบบงาน พร้อมส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติในการลดความเสี่ยงในการใช้ยาและ

เพิ่มความปลอดภัยในการบริหารยาเสี่ยงสูง ความพร้อมของระบบงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญและมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ระบบงานที่เป็นมาตรฐานและนโยบายในการบริหารยาเสี่ยงสูงช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถทำตามแนวทางและมีความเข้าใจในการปฏิบัติตามนโยบายได้ง่ายขึ้น การตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของการให้ยา และกระบวนการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยาเสี่ยงสูงได้สะดวก สามารถติดตามและตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้ยา การรายงานความผิดปกติ การตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้องในการบริหารยาเสี่ยงสูง ทำให้มั่นใจว่ายาที่ให้ถูกต้องและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ระบบฝึกอบรมและพัฒนาทักษะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยาเสี่ยงสูงช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และความเข้าใจในการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับยาที่ถูกต้องและปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยการจัดการแบบ 7S ของแมคคินซี ที่มีผลกระทบ ต่อกระบวนการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคามซึ่งพบว่าปัจจัยด้านระบบงาน มีผลกระทบ ต่อกระบวนการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง อยู่ในระดับมาก (Sujcharit, 2010)

ด้านภาวะผู้นำถือว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารองค์กร ผู้บริหารมีภาวะผู้นำมีวิสัยทัศน์และมีการตัดสินใจที่เหมาะสม ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติเกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นในการที่พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ เสริมสร้างความรู้เดิมที่มีอยู่ มีการตัดสินใจในงานอย่างเป็นระบบและเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสามารถตัดสินใจร่วมกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงได้ สอดคล้องกับการศึกษาการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดภาคกลาง ด้านการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคนิค 7-S พบว่าผู้บริหารควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรในทุก ๆ หน่วยงาน และมีภาวะผู้นำเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ (Leklersindhu, 2019)

3. อิทธิพลในการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการบริหารยาเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า มีตัวแปรด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ($Beta = .28$) ความพร้อมของระบบงาน ($Beta = .21$) และภาวะผู้นำของผู้บริหาร ($Beta = .19$) ร่วมกันทำนายความแปรปรวนการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 33.10 ซึ่งเห็นว่าองค์กร ควรให้ความสำคัญกับการบริหารค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยงานระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข พบว่าอยู่ในระดับปานกลางที่ร้อยละ 65.64 (Jumpaeng et al., 2012) และผลการศึกษาการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดภาคกลาง ด้านการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคนิค 7-S ระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในเทศบาลโดยด้านค่านิยมร่วม อยู่ในระดับมาก (Leklersindhu, 2019) และผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานตามแผนยุทธศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ได้แก่ ค่านิยมร่วมและรูปแบบการบริหารสามารถพยากรณ์ความสำเร็จในการบริหารงานตามแผนยุทธศาสตร์ได้ร้อยละ 70.7 สะท้อนว่าองค์กรควร

มีกลไกสร้างความร่วมมือโดยมุ่งเน้นให้บุคลากรแต่ละระดับอุทิศตนให้แก่งานและองค์กรเพื่อให้งานในความรับผิดชอบและองค์กรบรรลุเป้าหมาย (Phativikrai Wong et al., 2018)

นอกจากนี้ ปัจจัยด้านความพร้อมของระบบงาน มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการองค์กรเพื่อป้องกันข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นในองค์กร องค์กรควรให้ความสำคัญกับการออกแบบระบบและกระบวนการการบริหารความเสี่ยงสูงตามลำดับขั้นของการปฏิบัติงานทุกอย่างที่เป็นระบบต่อเนื่องสอดคล้องประสานกันทุกระดับ สอดคล้องกับผลการศึกษาวัฒนธรรมเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยของหน่วยงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าปัจจัยองค์กรด้านระบบสามารถพยากรณ์วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยได้ร้อยละ 77.2 ประกอบกับปัจจัยด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ถือว่าการบริหารการพยาบาลเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคลอื่นที่จะก่อให้เกิดการกระทำกิจกรรม เพื่อให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย โดยการโน้มน้าวใจและการตัดสินใจอย่างมีศิลปะ รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มในการเปลี่ยนแปลงและสร้างทัศนคติ ความเชื่อมั่นให้เกิดการกระทำด้วยความยินดี เต็มใจ ความศรัทธาและนำไปสู่การดำเนินตามวัตถุประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานหรือองค์กร จึงควรให้ความสำคัญกับการที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องปรับเปลี่ยนตนเองเป็นแบบอย่างที่ดีในการบริหารความเสี่ยงสูงทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงานต่อไป (Oradee et al., 2020) และผลการศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีการเตรียมการเข้าสู่ตำแหน่งโดยการพัฒนาศักยภาพผู้นำและต้องมีการจัดทำระบบการคัดสรรพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลส่งผลต่อการบริการสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพหรือได้มาตรฐานตามวิชาชีพต่อไป (Mongkolvisut et al., 2018)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาคูณภาพและความปลอดภัยของการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพ ควรให้ความสำคัญและจัดทำเป็นนโยบายคุณภาพและความปลอดภัย โดยจัดทำแผนพัฒนาด้านค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ร่วมกับส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสนใจและหาแนวทางพัฒนาด้านความพร้อมของระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมความร่วมมือ ตรวจสอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และปรับปรุงตามความเหมาะสม เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงสูงมีประสิทธิภาพและมีผลการดำเนินงานที่ดีกับผู้ป่วยและองค์กร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิด 7S ของแมคคินซี เพิ่มเติมเนื่องจากมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่ำ จำเป็นต้องศึกษาปัจจัยอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อนำไปสู่การวางแผนปรับปรุงที่ชัดเจน

2. วิจัยและพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการบริหารทางการพยาบาลตามแนวคิด 7S ของแมคคินซี เพื่อการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ปลอดภัยของผู้ป่วย

รายการอ้างอิง

- Benner, P. (1984). *From novice to expert, excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley Publishing Company.
- Doommai, N., Chiaranai, C., & Hamilton, S. (2021). Nurse's role in high alert drug administration. *Journal of Health and Nursing Education*, 27(2), 227-240. (in Thai)
- Hair, F. J., Black, C. W., Babin, J. B., & Anderson, E. R. (2010). *Multivariate data analysis*. (7th ed). Pearson Education.
- Institute for Hospital Development and Accreditation. (2017). *Patient safety concept and practice*. Hospital Quality Accreditation Institute. (in Thai)
- Institute for Safe Medication Practices: ISMP. (2018). *High-alert medications in acute care settings*. <https://www.ismp.org/recommendations/high-alert-medications-acute-list>
- Jumpang, T., Rudtanasudjatun, K., & Jaidee, W. (2012). Factors Influencing the Success of Public Sector Management Quality Award Based on Perception of the Personnel at the Regional Level, Ministry of Public Health. *The Public Health Journal of Burapha University*, 7(2), 38-52. (in Thai)
- Kaewsomsee, S., Wattayu, N., & Suwonnaroop, N. (2017). Factors related to nursing practice for patient safety of registered nurses in community hospitals, Phetchabun Province. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 29(3), 101-112. (in Thai)
- Karnasutha, P. (1999). *Statistics for behavioral science research*. (3rd ed.). Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Khrueawang, K. (2018). Medication errors. *Public Health & Health Laws Journal*, 4(2), 251-265. (in Thai)
- Lamsawadikul, W., & Asawachaiwikrom, W. (2006). *Tools for writing a nursing thesis in the Thesis Course 1*. Department of Nursing Science, Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Leklersindhu, S. (2019). *Management of local government organizations in the central provinces*. *Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University*, 13(3), 41-51. (in Thai)
- Mongkolvisut, V., Wingwon, B., Intayos, H., & Meksuwan, A. (2018). The policy perception, executive's leadership and participation toward the effectiveness of nursing organizations. *Journal of Modern Management Science*, 11(1), 1-16. (in Thai)
- Nakhon Pathom Hospital Quality Center. (2022). *Self-assessment report of Nakhon Pathom Hospital nursing group*. Nakhon Pathom Hospital. (in Thai)

- Ningsanon, T., Chulawathanathon, S., & Monthakantikul, P. (2011). *Drug management for patient safety* (3rd ed.). Hospital Pharmacy Association (Thailand). (in Thai)
- Nursing Department, Nakhon Pathom Hospital. (2023). *Self-assessment form for supervision of the nursing profession*. Nursing Department, Nakhon Pathom Hospital. (in Thai)
- Nursing Division, Ministry of Public Health. (2008). *Nursing standards in hospitals* (2nd ed.). The War Veterans Organization of Thailand. (in Thai)
- Oradee, A., Geeraphong, P., & Pensirinpa, N. (2020). Patient safety culture for pharmacy departments at community hospitals in Kalasin Province. *Research and Development Health System Journal*, 13(1), 25-33. (in Thai)
- Phativikrai Wong, P., Chankong, W., & Ratiolan, S. (2018). Factors affecting success of strategic planning in administration at Sirindhorn College of Public Health in Yala. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(3), 110-120. (in Thai)
- Phritphongphan, P. (2011). *Factors related to behavior in preventing errors in medication administration of professional nurses in inpatient wards, internal medicine department, Phramongkutklao Hospital* [Unpublished Master Thesis]. Kasetsart University. (in Thai)
- Plengarom, P. (2021). The development of nursing management model for safety of high alert drug administration Chaophrayayommarat Hospital, Suphan Buri. *Region 4-5 Medical Journal*, 40(1), 137-150. (in Thai)
- Saneha, C., Musikthong, J., Sripasong, S., & Samai, T. (2018). Relationships among personal factors, perception about safety methods in medication administration and safe medication practices of nursing students at a faculty of nursing in Bangkok Metropolis. *Journal of Nursing Science*, 36(1), 17-30. (in Thai)
- Sujcharit, C. (2010). *The 7's McKinsey management factors affect the administration procedures of NaThong Sub-district Administrates Organization, Chiang Yuen District, Mahasarakham Province* [Unpublished Master Thesis]. Maha Sarakham Rajabhat University. (in Thai)
- The Association of Hospital Pharmacist (Thailand). (2022). *Professional standards. Hospital Pharmacy 2018 – 2022*. http://www.thaihp.org/index.php?option=other_detail&lang=th&id=307&sub=-1

- Wanthanatas, R., Srirakul, R., Dapha S., Changming, A., Learahabumrung, P., & Naklamai, A. (2018). Development of a nursing clinical supervision model for high alert drugs (HADs) administration with nurse supervisors' participation in Nakhon Pathom Hospital. *Journal of Nursing and Health Care*, 36(1), 234-243. (in Thai)
- Waterman, J. R. H., Peters, T. J., & Phillips, J. R. (1980). Structure is not organization. *Business Horizons*, 23(3), 14-26.
- World Health Organization. (2015). *The Kingdom of Thailand health system review*. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific.
- World Health Organization. (2017). *Medication without harm*. <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>