

## การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี พ.ศ. 2549

จุไรรัตน์ แยมพลอย\* สมชาติ ไตรภษา\*\* สุปริษา ธนะมัย<sup>††</sup> พิระ ครีกกรีนจิตร\*\*

### บทคัดย่อ

การให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนจำหน่ายเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากสามารถช่วยลดระยะเวลาเวลาอยู่โรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตลอดจนลดอัตราการเข้าโรงพยาบาลซ้ำในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อันเป็นผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม

การวิจัยพัฒนาเชิงทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลองนี้ ได้นำหลักวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบใหม่ของการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย โดยใช้ทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ นำไปทดลองใช้ที่หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี ในช่วง 1 ส.ค. ถึง 31 ต.ค.2550 โดยให้หอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลราชวิถี เป็นกลุ่มควบคุม ประชากรหลัก คือ “งาน” การให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายรวม 30 ครั้ง ประชากรผู้ตอบแบบสอบถามความคิดเห็น รวมทั้งสิ้น 128 คน ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง วัดผลการดำเนินงาน ด้านปริมาณงาน คุณภาพงาน เวลาในการให้บริการ ความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการ ด้วยแบบบันทึกกิจกรรม แบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหาร และแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น รวม 9 ชุด เปรียบเทียบผลระหว่างก่อนกับหลังการนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการด้วยค่าสถิติพรรณนา ค่าสถิติไคสแควร์ ค่าสถิติเพิร์ทเทสต์ ค่าสถิติวิลค็อกซัน ค่าสถิติที และค่าสถิติแมนวิทซ์นีย์ ที่ระดับแอลฟา = 0.05

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง ปริมาณงานต่อแรงงานที่ใช้เพิ่มขึ้น ( $p=0.018$ ) ปริมาณงานต่อค่าแรงที่ใช้เพิ่มขึ้น ( $p=0.002$ ) คุณภาพของการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานประจำวันเพิ่มขึ้น ( $p<0.001$ ) คุณภาพของการเตรียมความพร้อมก่อนการให้ข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ( $p<0.001$ ) ระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการและการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนกลับบ้านลดลง ( $p=0.043$  และ  $p=0.018$ ) ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น ( $p<0.001$ ) และต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการลดลง ( $p=0.002$ )

สรุปได้ว่า รูปแบบใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นดีกว่ารูปแบบเดิม เนื่องจากมีวิธีการพัฒนารูปแบบที่ดี จำแนกเป็น 4 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์รูปแบบเดิม การพัฒนารูปแบบใหม่เบื้องต้น การทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ และการสรุปผลการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ ทำให้ได้ระบบงานที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง มีวิธีการนำรูปแบบไปดำเนินการที่ดีเป็นที่ยอมรับจากผู้ปฏิบัติงานด้วยหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีวิธีปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรง่ายต่อการปฏิบัติ มีการเตรียมสื่อการสอนเอกสารและสถานที่ที่ดี มีการติดตามประเมินผลที่ดีและนำไปพัฒนารูปแบบขณะดำเนินการเป็นระยะ ๆ ด้วยความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติงาน ได้เสนอแนะให้ดำเนินการตามรูปแบบใหม่ต่อไปให้ต่อเนื่องและครอบคลุมทุก ๆ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จนเป็นรูปแบบตัวอย่าง โดยใช้แนวทางของการทำงานประจำให้เป็นงานวิจัย รวมทั้งควรนำไปประยุกต์ใช้และขยายผลอย่างกว้างขวาง ทั้งในหน่วยงานของโรงพยาบาลราชวิถีและโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**คำสำคัญ:** การพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน / การให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน / แผนการจำหน่ายผู้ป่วย / วิจัยและพัฒนา / การทำวิจัยในงานประจำ

\* หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหาร โรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\* ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>††</sup> โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

## A MODEL DEVELOPMENT OF PATIENT'S EDUCATION BEFORE DISCHARGE IN CARDIOVASCULAR SURGICAL UNIT, RAJAVITHI HOSPITAL, THAILAND, 2006

Churairat Yamploy\* Somchart Torugsa\*\* Supreecha Tanamai†† Preera Krugkruenjit\*\*

### Abstract

The patient's education service before discharge is one of the essential nursing tasks. Its effect can be led to decrease hospital's length of stay, hospital's care cost, and also decrease hospital's readmitting rate in chronic disease patients. This Experimental Development Research, two group pre-test and post-test design aimed to improve patient's education service before discharge by using only the existing resources. The new working model in patient's education service before discharge was developed and was implemented in Cardiovascular Surgical Unit, Rajavithi Hospital (1,224 beds tertiary government hospital) during Aug. 1, 2006 to Oct. 31, 2006. The Nephrology Surgical Unit, Rajavithi Hospital which was similar to the experiment area was selected to be the control area. The main populations were 30 numbers of discharge and 128 persons who responded the questionnaires. Sampling techniques were census. The model implementation outputs in quantity, quality, time-consumed, satisfaction of concerning persons and unit cost were measured by 9 research instruments which developed by the researcher. We compared the outputs between pre and post implementation of the new working model both in the experimental area and in the control area, and also between the experimental area and the control area. Descriptive statistics, t-test, Mann Whitney U test, Paired-t test, and Wilcoxon Singed Rank test at alpha = 0.05 were used for data analysis. **The results** revealed that after the new working model implementation, the ratio of services per labor-force of the provider increased ( $p < 0.001$ ); the percentage of well prepared equipments before start working of the day is increased ( $p < 0.001$ ); the duration of patient's education service before discharge is decreased ( $p = 0.018$ ); the providers' satisfaction are increased ( $p < 0.001$ ); the unit cost of patient's education service before discharge is decreased ( $p = 0.018$ ). These conclude that the new working model is higher efficiency and is appropriate for the experimental area. They are due to good methods and techniques in model development that were 4 steps; the analysis of the old model, the initial model development, the model implementation, and the conclusion of the new model development. These activities lead to clear working systems, practical model, well prepare before start working, good method of model implementation by the participation of concerning persons from the beginning, easy and practical manual, and better resources utilization.

**Keywords:** Model development / Patient's education before discharge / Discharge plan / R&D, R2R.

\* Master of Science (Public Health) Major in Hospital Administration Program, Mahidol University

\*\* Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

†† Cardiovascular Surgical Unit, Rajavithi Hospital, Department of Medical Services

## ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

การให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนจำหน่าย เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากช่วยลดระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตลอดจนลดอัตราการเข้าโรงพยาบาลซ้ำในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อันเป็นผลต่อดีการส่งเสริมคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคม โดยรวม<sup>1</sup> ในการรักษาแบบผู้ป่วยในนั้น เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาจนมีอาการดีขึ้นแล้ว แพทย์จะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ ในการนี้แพทย์และพยาบาลจะต้องแนะนำวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้านให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย (Caregiver) และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้ตระหนักถึงความสำคัญ และสามารถดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องที่บ้าน

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจนั้น จำเป็นต้องได้รับการรักษาและการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างเคร่งครัด เพราะถ้าขาดการดูแลรักษาที่ดี จะทำให้เกิดผลกระทบบทบาทต่อสุขภาพของผู้ป่วยต่อผู้เกี่ยวข้อง และเกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจด้วย ดังนั้น จึงต้องการคุณภาพทั้งในการรักษาและการดูแลอย่างต่อเนื่องในระดับสูงมาก งานศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลราชวิถีนั้น มีอัตราการผ่าตัดหัวใจอยู่ในอันดับ 1 ใน 5 ของประเทศไทย เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และฝึกอบรมแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางศัลยกรรมหัวใจ จึงต้องมีการพัฒนาบริการการให้บริการในทุก ๆ ด้าน ให้มีคุณภาพที่เป็นแบบอย่างเชิงวิชาการในระดับประเทศ รวมทั้งงานการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

ผู้วิจัยได้เลือกรูปแบบการวิจัยพัฒนาเชิงทดลอง (Experimental Development Research) ซึ่งเป็นการวิจัยที่เปิดโอกาสให้สมาชิกขององค์กร มามีส่วนร่วมในการบริหารองค์กร ทำให้สมาชิกรู้สึกภูมิใจ และเป็นสุขในการปฏิบัติงาน แต่ภายใต้ความจำกัดของทรัพยากรที่อยากที่จะหามาเพิ่มได้ ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะเริ่มการแก้ไขที่การวางระบบงานที่ดี โดยใช้เทคนิคการทำวิจัยเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (R&D for CSWI) ในกลุ่มการวิจัยเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานประจำวัน (Practical R&D)<sup>2</sup> เพื่อค้นหาคำตอบและประสบการณ์ใหม่ ๆ สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ที่จะนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานประจำวันของตน ให้มีคุณภาพสูงยิ่ง ๆ

ขึ้นได้ด้วยตนเอง โดยใช้ทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ และพบว่า มีผู้ที่ได้นำไปใช้แล้วประสบความสำเร็จเป็น จำนวนมาก

## วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าที่มีอยู่

## การทบทวนวรรณกรรม

แผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge plan of patient) คือ แผนงานที่แสดงให้เห็นถึงแนวทางและวิธีการในการฟื้นฟูสภาพและการให้ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย อย่างเป็นระบบระเบียบ ตั้งแต่ขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งกลับไปรักษาต่อที่บ้าน<sup>3</sup>

การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ควรเริ่มในทันทีที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาโดยให้คำแนะนำในด้านต่าง ๆ ในเรื่องการใช้ยา การดูแลตนเองขณะป่วยและนำความรู้ที่ได้รับไปดูแลตนเองที่บ้านและควรมีเอกสาร แผ่นพับที่สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้<sup>4</sup>

การทำวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (Research and Development for Continuous & Sustainable Working Improvement: R&D for CSWI) คือ การวิจัยและพัฒนา ที่มุ่งเน้นให้ “งาน” ใด ๆ เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน<sup>2</sup>

การวิจัยพัฒนาเชิงทดลอง (Experimental Development Research) คือ การทำวิจัย ด้วยการดำเนินงาน อย่างเป็นระบบ โดยใช้ความรู้ทั้งหลายที่มีอยู่ ทั้งที่ได้รับจากการทำวิจัยและจากการลงมือปฏิบัติจริง เพื่อการริเริ่มสร้างสรรค์ หรือการพัฒนาผลิตภัณฑ์ /กระบวนการผลิต หรือกระบวนการทำงานใหม่ ๆ เป็นการวิจัยที่มีการดำเนินงานในสภาวะการณ์ที่เป็นจริง ที่ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมตัวแปรที่เกี่ยวข้องได้ทุก ๆ ตัว ขึ้นอยู่กับ

ทรัพยากรที่ใช้ วัน-เวลาที่ทำ สถานที่ บุคคล เหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อม ในขณะนั้น

**รูปแบบการดำเนินงาน (Working Model)** หมายถึง หลักการ โครงสร้าง ลักษณะ ส่วนประกอบ และวิธีการ ในการนำรูปแบบนั้นไปปฏิบัติหรือนำไปดำเนินการ ของการดำเนินงานหนึ่งงานใด เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย สูงสุด (Ultimate Goal) ของการดำเนินงานของงานนั้น<sup>2</sup> ประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ

1. หลักการของรูปแบบ (Principles of Model) คือ สิ่งที่ใช้เป็นหลักการและแนวทางหลัก ในการดำเนินงานทั้งหลาย ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบและการนำรูปแบบไปดำเนินการ ได้แก่ หลักวิชาการ; กฎระเบียบ ข้อบังคับขององค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง; กฎหมาย; และขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรมของพื้นที่/องค์กร/บุคคลที่เกี่ยวข้อง

2. โครงสร้างของรูปแบบ (Structures of Model) คือ ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานทั้งหลาย ของรูปแบบ และการเชื่อมโยงทรัพยากรทั้งหลาย เหล่านั้นเข้าด้วยกัน เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ โครงสร้างด้านคน (Human Resource Structure) ได้แก่ บุคคลที่ปฏิบัติงานในรูปแบบ โครงสร้างด้านของ (Commodity Resource Structure) ได้แก่ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ และวัสดุทั้งหลาย ที่ใช้ในรูปแบบ โครงสร้างด้านเงิน (Financial Resource Structure) ได้แก่ เงิน และค่าใช้จ่ายทั้งหลายที่ใช้ในรูปแบบ และโครงสร้างด้านระบบงาน (Working Systems Structure) ได้แก่ ระบบงานที่ใช้ในการดำเนินงานของรูปแบบ มี 4 ระบบ คือ ระบบงานบริการ ระบบงานสนับสนุนงานบริการ ระบบงานพัฒนางานบริการ และระบบงานบริหารจัดการ

3. วิธีการนำรูปแบบไปดำเนินการ (Implementation of Model) คือ กระบวนการในการนำรูปแบบที่สร้าง หรือ พัฒนาขึ้น ไปดำเนินการให้ได้ผลดี มีประสิทธิภาพสูง ประกอบด้วย วิธีสร้างและพัฒนา

รูปแบบ (Model Setting & Improving) วินำรูปแบบไปดำเนินการ (Model Implementing) และการปรับปรุง และพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่อง (Continuous Model Developing)

**ระบบงานบริการมาตรฐาน** ประกอบด้วย 9 กิจกรรม คือ การเตรียมพร้อมก่อนเริ่มงานประจำวัน การเตรียมความพร้อมก่อนผู้รับบริการมาถึง การต้อนรับผู้มารับบริการ อย่างประทับใจตั้งแต่แรก การให้บริการเร่งด่วนตามลักษณะของผู้มารับบริการแต่ละคน การให้บริการตามลำดับขั้นตามลักษณะของงานนั้น จนครบถ้วน การให้บริการก่อนผู้รับบริการจะกลับออกไปจากบริการของเรา การดำเนินงานหลังจากผู้รับบริการกลับออกไปแล้ว การให้บริการหลังจากผู้รับบริการกลับไปแล้วอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วนสมบูรณ์ และครบวงจร และการดำเนินงานก่อนเลิกงานประจำวัน<sup>2</sup>

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

### 1. แบบการวิจัย (Research design)

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยพัฒนาเชิงทดลอง (Experimental development research) แบบ 2 กลุ่ม ก่อน – หลัง การทดลอง (Two group Pre-test Post-test Design) ด้วยการพัฒนารูปแบบใหม่ของงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี หลังจากการนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำไปดำเนินการในพื้นที่ทดลอง เป็นเวลารวม 3 เดือน โดยให้หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลราชวิถี ที่มีลักษณะ จำนวนเตียง การดูแลรักษา การบริหารงาน และการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย คล้ายคลึงกัน เป็นพื้นที่ควบคุม วัดผลการดำเนินงานตามระยะเวลา ดังนี้

กลุ่ม	การวัดผล Pre – test	การดำเนินงานตามรูปแบบ	การวัดผล Post – test
พื้นที่ทดลอง	1 มิ.ย.- 31 ก.ค.2549	1 ส.ค. 2549 – 31 ต.ค. 2549	1 พ.ย. - 31 ธ.ค.2549
พื้นที่ควบคุม	1 มิ.ย. - 31 ก.ค. 2549	1 ส.ค. 2549 – 31 ต.ค. 2549	1 พ.ย. - 31 ธ.ค.2549

## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

มี 2 กลุ่ม คือ

**2.1 ประชากรหลัก** คือ “งาน” การให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย เริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนการให้ข้อมูลในวันแรกที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จนถึงการให้ข้อมูลในวันจำหน่าย ทั้งในพื้นที่ทดลอง และพื้นที่ควบคุม รวมจำนวนประชากรพื้นที่ละ 15 ครั้ง ในระยะ Pre – test และ 15 ครั้ง ในระยะ Post – test รวมทั้งสิ้น  $2 \times 2 \times 15 = 60$  ครั้ง

ใช้ประชากรทั้งหมด เป็นกลุ่มตัวอย่าง (Census)

**2.2 ประชากรผู้ตอบแบบสอบถามความคิดเห็น** คือ “บุคคล” ผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย มี 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้บริหาร 2) ผู้ให้บริการ และ 3) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย) รวมทั้งสิ้น 256 คน- ครั้ง ดังนี้

ประชากร	ระยะ Pre – test		ระยะ Post – test	
	พื้นที่ทดลอง	พื้นที่ควบคุม	พื้นที่ทดลอง	พื้นที่ควบคุม
ผู้บริหาร	3	3	3	3
ผู้ให้บริการ	38	24	38	24
ผู้ป่วย	15	15	15	15
ญาติผู้ป่วย	15	15	15	15
รวมทั้งสิ้น	71	57	71	57

ใช้ประชากรทั้งหมด เป็นกลุ่มตัวอย่าง (Census)

## 3. การพัฒนารูปแบบใหม่ (The New Working Model Development)

แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** วิเคราะห์รูปแบบเดิม ให้ทราบอย่างถ่องแท้และครอบคลุม ทุกแง่มุม

**ขั้นตอนที่ 2** พัฒนารูปแบบใหม่เบื้องต้น โดยกำหนดว่า รูปแบบใหม่ ต้อง 1) ใช้ทรัพยากร (คน เงิน ของ) เท่าที่มีอยู่ 2) ถูกต้องตามหลักวิชาการ 3) เหมาะสมกับพื้นที่ทดลอง โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในพื้นที่ทดลอง มามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มแรก

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างและเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปดำเนินการ (เป็นรูปแบบที่ 1)

**ขั้นตอนที่ 3** การทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่

ได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1) ระยะการเตรียมความพร้อมก่อนการทดลอง ในช่วงวันที่ 1-31 พฤษภาคม 2549 โดยดำเนินการตามลำดับ คือ จัดทำหนังสือขออนุมัติเข้าทำการศึกษาวิจัยจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน เกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ในโรงพยาบาลราชวิถี ขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรม หัวใจและหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลำดับ ขึ้นเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยการอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บข้อมูล เตรียมเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะใช้ในการเก็บข้อมูล เตรียมข้อมูลบุคคลเป้าหมายและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และเตรียมพื้นที่ดำเนินการวิจัย

หลังจากการวัดผล Pre-test แล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในพื้นที่ทดลอง มาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น (เป็นรูปแบบที่ 2)

2) ระยะดำเนินการทดลองใช้รูปแบบใหม่

ใช้เวลา 3 เดือน ตั้งแต่ 1 สิงหาคม - 31 ตุลาคม 2549

คณะผู้วิจัยได้จัดประชุมอบรมและชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทดลอง ให้เข้าใจ นำไปสู่การให้ความร่วมมือและลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง แล้วทำการเก็บข้อมูล จากการสังเกต การสอบถาม การบันทึกกิจกรรมและเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทดลองใช้รูปแบบใหม่ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น การดำเนินการแก้ไขและผลการแก้ไข ตลอดระยะเวลาดำเนินการทดลองรูปแบบใหม่ โดยมีการนิเทศและติดตามประเมินการใช้รูปแบบโดยคณะกรรมการพัฒนาหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ เมื่อได้ดำเนินการครบ 15 วัน 30 วัน 45 วัน 60 วัน 75 วัน และ 90 วัน ตามลำดับ แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการดำเนินงาน ตามความเหมาะสมเป็นระยะๆ โดยคณะผู้วิจัย ด้วยความเห็นชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในพื้นที่ทดลองและคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ (เป็นรูปแบบที่ 3)

3) ระยะเวลาหลังการทดลอง ระหว่าง 1 พฤศจิกายน - 30 ธันวาคม 2549

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการทำ Post-test และเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่

**ขั้นตอนที่ 4** การสรุปผลการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่

คณะผู้วิจัยได้นำผลการดำเนินงานวิจัยทั้งหลายที่ได้รับตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1. มาวิเคราะห์อย่างละเอียด ทุกแง่มุม แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบใหม่ให้เหมาะสมและสมบูรณ์ที่สุด ได้เป็น “รูปแบบสุดท้าย” ของผลการวิจัย (รูปแบบที่ 4)

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instruments)

มีทั้งหมด 4 กลุ่ม รวม 10 ชิ้น คือ

1. รูปแบบใหม่การดำเนินงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2. แบบบันทึกกิจกรรมงานการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2.1 แบบบันทึกกิจกรรมการเตรียมความพร้อมการให้ข้อมูลผู้ป่วยประจำวัน

2.2 แบบบันทึกกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

2.3 แบบบันทึกกิจกรรมการให้บริการการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

3. แบบสอบถามความพึงพอใจ ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น มี 4 ชุด คือ

3.1 แบบสอบถามความพึงพอใจ ชุดที่ 1 สำหรับผู้ป่วย

3.2 แบบสอบถามความพึงพอใจ ชุดที่ 2 สำหรับญาติผู้ป่วย

3.3 แบบสอบถามความพึงพอใจ ชุดที่ 3 สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

3.4 แบบสอบถามความพึงพอใจ ชุดที่ 4 สำหรับผู้บริหาร

4. แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบ และ การพัฒนารูปแบบ ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

4.1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานพื้นที่วิจัย

4.2 แบบบันทึกข้อมูลเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงการดำเนินงานวิจัย

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือทุกชิ้น ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามตามโครงสร้างและเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ก่อนนำไปใช้

#### การเก็บข้อมูล (Data Collection)

ผู้วิจัย เป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเองเป็นส่วนใหญ่ ร่วมกับผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างครบถ้วนจากผู้วิจัย

#### การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

1. ใช้สถิติพรรณนา ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ใช้สถิติวิเคราะห์ ด้วยค่าสถิติ t ค่าสถิติ Mann Whitney U ค่าสถิติ Paired-t และค่าสถิติ Wilcoxon Singed Rank ที่ระดับแอลฟา = 0.05

### ผลการวิจัย

ได้ทำการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและผลการดำเนินงาน ระหว่างรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น กับรูปแบบเดิม ในพื้นที่ทดลองและพื้นที่ควบคุม ใน 2 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนการนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการ โดยเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ทดลองกับพื้นที่ควบคุม พบว่าพื้นที่ทดลอง มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานรวม 38 คน มากกว่าพื้นที่ควบคุมที่มี 24 คน เนื่องจากมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ระหว่างตึกสามัญศัลยกรรมหัวใจกับ Ward พิเศษศัลยกรรมหัวใจ แต่จำนวนผู้ปฏิบัติงานในแต่ละเวร

ใกล้เคียงกัน อายุเฉลี่ยผู้ป่วย อายุเฉลี่ยญาติ จำนวนวันนอน ความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่แตกต่างกัน แต่พื้นที่ทดลองมีจำนวนรายการยาที่นำไปใช้ต่อบ้านมากกว่า ( $p < 0.001$ ) และมีต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการมากกว่า ( $p < 0.001$ )

2. ระยะหลังจากการนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการแล้ว

2.1 ในพื้นที่ควบคุม เปรียบเทียบระหว่างก่อน กับหลัง การนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการพบว่าเกือบทั้งหมด ไม่แตกต่างกัน มีเพียงความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น ที่เพิ่มขึ้น ( $p < 0.001$ )

2.2 ในพื้นที่ทดลอง เปรียบเทียบระหว่างก่อนกับหลัง การนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการได้ผลดังนี้

สิ่งที่เปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ
<b>ข้อมูลทั่วไป</b>	
1) บุคลากร	ไม่แตกต่างกัน
2) สถานที่	หลังการทดลองมีการจัดสถานที่ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้านให้เป็นสัดส่วน โดยเป็นสถานที่ ที่มีอยู่แล้ว
3) วัสดุอุปกรณ์สื่อการสอน	หลังการทดลองมีการเพิ่มคู่มือพยาบาลในการให้คำแนะนำผู้ป่วยตามแนวทาง M-E-T-H-O-D มีวิธีดีในการให้คำแนะนำผู้ป่วยเมื่อแรกรับ และมีคู่มือการดูแลตามโรคสำหรับผู้ป่วย
4) อายุเฉลี่ยผู้ป่วย	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.125$ )
5) อายุเฉลี่ยญาติ	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.865$ )
6) จำนวนวันนอน	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.216$ )
7) จำนวนรายการยาที่ใช้ต่อบ้าน	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.340$ )
<b>ผลการดำเนินงาน</b>	
1) ปริมาณงาน / แรงงาน	อัตราส่วนปริมาณงานเพิ่มขึ้น ( $p = 0.018$ )
2) ปริมาณงาน / ค่าแรงงาน	อัตราส่วนปริมาณงานเพิ่มขึ้น ( $p = 0.002$ )
3) คุณภาพงานก่อนเริ่มงาน	อัตราความถูกต้องเพิ่มขึ้น ( $p < 0.001$ )
4) คุณภาพงานก่อนเริ่มให้ข้อมูล	อัตราความถูกต้องเพิ่มขึ้น ( $p < 0.001$ )
5) ระยะเวลาในการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย	ลดลง ( $p = 0.018$ )
6) ความพึงพอใจของผู้บริหาร	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.180$ ) มีคะแนนเฉลี่ย 7.67 จาก 10
7) ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	เพิ่มขึ้น ( $p < 0.001$ )
8) ความพึงพอใจของผู้ป่วย	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.208$ ) มีคะแนนเฉลี่ย 9.73 จาก 10
9) ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย	ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.517$ ) มีคะแนนเฉลี่ย 9.47 จาก 10
10) ต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการ	ลดลง ( $p = 0.002$ )

จากผลการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้กล่าวมา สรุปได้ว่า ผลการดำเนินงานตามรูปแบบใหม่ของงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ดีกว่ารูปแบบเดิม

### รูปแบบสุดท้ายของงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย มีลักษณะโดยสรุป ดังนี้

#### 1. ฟังการไหลเวียนของงาน (Work flow)

จำแนกเป็น 4 ระยะ คือ ระยะแรกรับผู้ป่วยเข้า รพ.; ระยะรับย้ายจากหอผู้ป่วยหนัก; ระยะ 1 วันก่อนจำหน่าย; และระยะวันจำหน่าย โดยในแต่ละระยะ ได้ดำเนินการผสมผสานเข้าไปในกระบวนการหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยของหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ และ จัดทำวิธีปฏิบัติเป็น 9 ขั้นตอนของระบบงานบริการมาตรฐาน ที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

2. หลักการของรูปแบบ ประกอบด้วย หลักการบริหารทั่วไป 5 หลักการ; หลักการบริหารโรงพยาบาล; หลักการที่เกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย 8 หลักการ; และกฎหมาย นโยบาย กฎ และระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ทั้งของกระทรวงสาธารณสุขและของ รพ.ราชวิถี

#### 3. โครงสร้างของรูปแบบ ประกอบด้วย

โครงสร้าง 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุ อุปกรณ์อาคารสถานที่ ด้านงบประมาณ และด้านระบบงาน

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการดำเนินงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ดีกว่ารูปแบบเดิม เห็นได้จากการมีผลการดำเนินงานที่ดีกว่ารูปแบบเดิม โดยใช้ทรัพยากรคน เงิน ของ เพียงเท่าที่มีอยู่เท่านั้น ที่เป็นดังนี้เนื่องจาก การมีรูปแบบที่ดี และเหมาะสมกับพื้นที่ทดลอง และมีกระบวนการในการนำรูปแบบไปดำเนินการที่ดีมีประสิทธิภาพสูง สอดคล้องกับแนวคิด แนวทาง และวิธีการ ของการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (R&D for CSWI)<sup>2</sup>

การมีรูปแบบที่ดีและเหมาะสมกับพื้นที่ทดลองนั้น เห็นได้จากการมีองค์ประกอบของรูปแบบที่ครบถ้วน ทั้งหลักการของรูปแบบ โครงสร้างของรูปแบบ และวิธีการนำรูปแบบไปดำเนินการ<sup>2</sup>

การมีกระบวนการในการนำรูปแบบไปดำเนินการที่ดีมีประสิทธิภาพสูง เห็นได้จากกระบวนการและวิธีการที่คณะผู้วิจัยใช้ในการพัฒนารูปแบบใหม่ที่มี 4 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์รูปแบบเดิม การพัฒนารูปแบบใหม่เบื้องต้น การทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ และการสรุปผลการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่เพื่อสรุปผลเป็นรูปแบบสุดท้ายที่ดี เหมาะสม และปฏิบัติได้จริง<sup>2</sup>

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปฏิบัติงาน มามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น<sup>3</sup> โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนารูปแบบจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับตั้งแต่เริ่มต้น ทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับหน่วยงาน ส่งผลให้การดำเนินงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง รวมทั้งลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

#### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับพื้นที่ทดลอง คือ หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถีนั้น ควรดำเนินการพัฒนางานการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายนี้ ให้ต่อเนื่องและครอบคลุมทุก ๆ ปีวิจัยที่เกี่ยวข้อง จนเป็น “รูปแบบตัวอย่าง” ของการพัฒนางานการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับประเทศต่อไป และควรนำประสบการณ์ที่ได้การสร้างและพัฒนารูปแบบนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานอื่นๆ ของหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาลราชวิถี ควรนำแนวคิด แนวทาง และวิธีการ ที่ได้ดำเนินการไปในการวิจัยครั้งนี้ ไปเป็นบทเรียนตัวอย่างของการพัฒนา



งานที่ไม่ต้องเพิ่มทรัพยากร แล้วขยายผลด้วยการนำไปประยุกต์ใช้กับการพัฒนางานอื่น ๆ ของโรงพยาบาลราชวิถี ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยผสมผสานเข้าไปในกระบวนการจัดการความรู้ (KM) ของ รพ.ราชวิถี<sup>5</sup>

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

2.1 การทำวิจัยในเรื่องเดิม ควรทำเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (R&D for CSWI) ที่สมบูรณแบบ ให้ครอบคลุมรายละเอียดทุก ๆ ด้านอย่างครบถ้วนทั้งตามหลักวิชาการที่เกี่ยวข้องและตามบริบทของพื้นที่วิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านดัชนีชี้วัดผลการดำเนินงาน การทำวิจัยในเรื่องเดิมนี้ สามารถทำได้อย่างน้อยปีละ 1 เรื่องตลอดไป ครอบคลุมเท่าที่ยังมีการดำเนินงานการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ด้วยแนวคิดของการทำวิจัยในงานประจำ (Routine to Research: R2R)

2.2 การทำวิจัยในเรื่องใหม่ ควรประยุกต์แนวทางและวิธีการที่ได้ดำเนินการไปในการวิจัย ครั้งนี้ ไปใช้ในการทำวิจัยในงานอื่น ๆ ทั้งงานบริการพยาบาล งานสนับสนุนงานบริการพยาบาล งานพัฒนางานบริการพยาบาลและหน่วยงาน และงานบริหารจัดการ โดยสามารถทำได้ในทุกๆงานและทุกๆหน่วยงาน ทั้งของกลุ่มงานการพยาบาลและของโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน นำไปสู่ประโยชน์สุขของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ อย่างกว้างขวางและค้ำค้ำยิ่งๆขึ้น ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

## สรุป

ได้รูปแบบใหม่ของการดำเนินงานให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหัวใจ รพ.ราชวิถี ที่ดีกว่ารูปแบบเดิม โดยใช้ทรัพยากรคน เงิน ของเพียงเท่าที่มีอยู่เท่านั้น เน้นการมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนา รูปแบบจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับตั้งแต่เริ่มต้น ได้เป็นรูปแบบที่มีองค์ประกอบครบถ้วนเหมาะสม และสามารถปฏิบัติได้จริง

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข และรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี น.ส. พูนพิศ บุญการเจริญ ที่ได้ให้โอกาสและให้การสนับสนุนในการทำวิจัย ความสำเร็จของผลการดำเนินงานทั้งหลาย เกิดจากการได้รับความร่วมมือร่วมใจอย่างดีจากทั้งบุคลากรทางการพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับบริการทุก ๆ ท่าน ตลอดระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง จนบรรลุวัตถุประสงค์ ของการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจึงขอขอบคุณทุก ๆ ท่านมา ณ ที่นี้ และขอขอบคุณ รพ.ราชวิถี ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. นที เกื้อกูลกิจการ. การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์, 2541.
2. สมชาติ ไตรรักษา. หลักการบริหารโรงพยาบาล ภาคที่ 1 หลักการบริหารองค์การและหน่วยงาน. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: บริษัท เอส.พี.เอ็น. การพิมพ์ จำกัด, 2548.
3. กฤษณา แสงดี และคณะ. แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.
4. สิริภรณ์ ศรีละออ. ความเป็นไปได้ในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า. [ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม]. กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.
5. ชงชัย สันติวงษ์. (2540). องค์การและการจัดการทันสมัยยุคโลกาภิวัตน์ (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด