

การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้

เกษิณี เพชรศรี¹

นงนุช บุญยัง²

นที เกือกุลกิจการ³

Abstract :

Quality management for discharge planning of head nurses in the university hospital and regional hospitals in southern Thailand

Petchsri K, Boonyoung N, Geurgoolgitjagan N.

Neurosurgical Unit, Department of Nursing, Songklanagarind Hospital,

Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Department of Nursing Service and Nursing Education, Faculty of Nursing

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Songkla Med J 2006;24(1):19-26

Objective: To study quality management for discharge planning of head nurses.

Research design: Survey study.

Materials and Methods: Data were collected from 86 head nurses in a university hospital and regional hospitals in southern Thailand by a questionnaire developed by the researcher.

¹พย.ม. (พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

²Ph.D. (Nursing) อาจารย์ ๓วท.ม. (พยาบาล) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการบริหารการศึกษพยาบาลและบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

รับต้นฉบับวันที่ 9 มิถุนายน 2548 รับลงตีพิมพ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2549

Result: Quality management for discharge planning of the whole and all dimensions was at a moderate level. Considering each dimension, it was found that process management had the highest performance; structure management and evaluation management had moderate performance; and outcome management had the lowest performance (70.9%, 68.6%, 65.1% and 62.8% respectively). The subjects had many problems from all dimensions, with structure management posing the most problems. The top 3 were 1) inappropriate staff nurse management, 2) lack of clear guidelines for their work, and 3) lack of multidisciplinary working system.

Conclusions: Quality management for discharge planning was not obviously a new concept in nursing practice, but to enhance their performance, nurse administrators need a strategic and system approach. The researcher suggested that nursing units should set up a policy of discharge planning, a multidisciplinary care team and a continuing care referral system.

Key words: discharge planning, head nurse, quality management, regional hospitals, university hospital.

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้

รูปแบบการวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ จำนวน 86 ราย โดยใช้แบบสอบถาม

ผลการศึกษา: พบว่า การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของกลุ่มตัวอย่างทั้งในภาพรวมและในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การจัดการด้านกระบวนการมีการปฏิบัติมากที่สุด รองลงมาคือ การจัดการด้านโครงสร้าง และการจัดการด้านประเมินผล ส่วนการจัดการด้านผลลัพธ์มีการปฏิบัติน้อยที่สุด (ร้อยละ 70.9, 68.6, 65.1 และ 62.8 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในการจัดการด้านคุณภาพทั้ง 4 ด้าน โดยมีปัญหาการจัดการด้านโครงสร้างมากที่สุด ซึ่งปัญหา 3 อันดับแรกที่พบคือ การจัดอัตรากำลังไม่เหมาะสม การไม่มีระบบหรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงานที่ชัดเจน และขาดระบบการดูแลร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

สรุป: การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายยังไม่มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน แต่เป็นการยกระดับผลการปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องอาศัยกลยุทธ์และการจัดการที่เป็นระบบดังนั้นหน่วยงานพยาบาลจึงควรกำหนดนโยบายในการวางแผนจำหน่าย มีระบบการวางแผนจำหน่ายร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การวางแผนจำหน่าย, หัวหน้าหอผู้ป่วย, การจัดการด้านคุณภาพ, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

บทนำ

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบันทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การคมนาคม และการศึกษาได้ส่งผลกระทบต่อเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพ เป็นแรงผลักดันที่สำคัญในการปรับปรุงบริการสุขภาพให้มีคุณภาพสูงสุดภายใต้ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ประเด็นนี้ก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวในวงการสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก สำหรับประเทศไทยเองก็เช่นเดียวกัน คือมีแนวโน้มที่จะจำหน่ายผู้ป่วย

ออกจากโรงพยาบาลให้เร็วที่สุดทันทีที่อาการเจ็บป่วยดีขึ้น โดยมุ่งเน้นให้มีการสอนการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน² การวางแผนจำหน่ายที่มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดคุณภาพของการดูแลได้อย่างต่อเนื่อง

การวางแผนจำหน่ายเป็นการให้บริการที่จำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน³ อย่างต่อเนื่องตลอดการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลและชุมชนผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ⁴

เพื่อทำความเข้าใจและส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย⁵ โดยการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องซึ่งกล่าวอยู่ในมาตรฐานโรงพยาบาลบทที่ 20 ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล⁶ มีความมุ่งหมายที่จะให้ผู้ป่วย/ญาติมีความพร้อมที่จะดูแลตนเอง และสามารถจัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยบริการที่เหมาะสม และมีการสื่อสารที่ตรงระหว่างให้บริการเพื่อเป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะฟื้นฟูสภาพปกติโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเป็นองค์รวมเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพและมาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาลได้⁷

แนวคิดการจัดการด้านคุณภาพของ Katz และ Green¹ ที่มีการจัดการด้านคุณภาพใน 4 ด้านอันประกอบด้วย ด้านโครงสร้าง ด้านผลลัพธ์ ด้านกระบวนการ และด้านการประเมินผล โดยที่การจัดการด้านคุณภาพทั้ง 4 ด้านมีความเชื่อมโยงกันดังนี้ เริ่มที่การพิจารณาปรับแนวคิดของระบบบริการพยาบาลที่เอื้อให้เกิดการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างผู้ป่วย ผู้ให้บริการและหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ในเรื่องวิถีปฏิบัติ แผนการปฏิบัติทางคลินิกแผนการพัฒนาศูนย์ แผนการปฏิบัติการด้านบริหาร รวมทั้งครอบคลุมแนวทางการประเมินคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงเหมาะที่จะนำการจัดการด้านคุณภาพมาใช้ในการวางแผนจำหน่ายโดยตัวชี้วัดคุณภาพการวางแผนจำหน่ายจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการของการดูแลซึ่งวัดในด้านคุณภาพและประสิทธิภาพของการเตรียมจำหน่ายจากโรงพยาบาลไปสู่บ้าน และความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญในการสนับสนุนเป้าหมายของการวางแผนจำหน่ายให้ไปในทิศทางเดียวกัน⁸ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย มีการให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร เอกสาร คู่มือ มีรูปแบบในการดำเนินงานด้านการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน และติดตามนิเทศอย่างต่อเนื่อง⁹ เพื่อให้การวางแผนจำหน่ายมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนสามารถวัดและติดตามผลได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

จากการศึกษาผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การวางแผนจำหน่ายที่เป็นระบบในประเทศไทยยังมีน้อย¹⁰ ตลอดจนมีรูปแบบและระบบการวางแผนจำหน่ายที่แตกต่างกันออกไป มีปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนจำหน่าย การขาดระบบและกลไกในการปฏิบัติงานด้านการวางแผนจำหน่ายซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนขาดการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ และขาดการติดตามประเมินผลเพื่อให้การวางแผนจำหน่ายดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพ^{8, 11-13} นอกจากนี้ยังพบว่า มีบางหน่วยงานไม่สามารถนำแนวคิดการวางแผน

จำหน่ายไปปฏิบัติได้ทั้ง ๆ ที่การวางแผนจำหน่ายเป็นหนึ่งองค์ประกอบของมาตรฐานที่ทุกโรงพยาบาลต้องได้รับการตรวจสอบและรับรองคุณภาพ

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจถึงระบบการจัดการที่จะทำให้หอผู้ป่วยมีการวางแผนจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพคุ้มกับค่าใช้จ่ายและเกิดคุณภาพสูงสุด ซึ่งการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายจะเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนารวางแผนจำหน่ายที่เป็นระบบและมีคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนาการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพอันจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยกเว้นหอผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหออภิบาลผู้ป่วย เนื่องจากหอผู้ป่วยดังกล่าว มีระบบการทำงานที่แตกต่างจากหอผู้ป่วยใน จำนวน 86 ราย ที่ทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปีในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ทั้งที่ผ่านการรับรองคุณภาพและรอการรับรองคุณภาพระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคม พ.ศ. 2547 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ สถานภาพทั่วไป ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์ในการวางแผนจำหน่าย จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิด การจัดการด้านคุณภาพของ Katz และ Green¹ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในการจัดการคุณภาพด้านโครงสร้างจำนวน 18 ข้อ การจัดการคุณภาพด้านผลลัพธ์จำนวน 6 ข้อ การจัดการคุณภาพด้านกระบวนการจำนวน 13 ข้อ และการจัดการคุณภาพด้านการประเมินผลจำนวน 7 ข้อ รวมทั้งหมด 44 ข้อ ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขของการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่าย ประกอบด้วย คำถามปลายเปิด 4 ข้อ เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขใน 4 ด้านคือ การจัดการคุณภาพด้านโครงสร้าง การจัดการคุณภาพด้านผลลัพธ์ การจัดการคุณภาพด้านกระบวนการ และการจัดการคุณภาพด้านประเมินผล

การวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่าย และแปลผลระดับการจัดการคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ในการจัดกลุ่มลักษณะของปัญหา แบ่งตามรายด้านของข้อมูลด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขของการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่าย

ผลการศึกษา

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 86 ราย มีอายุเฉลี่ย 45.6 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และในหอผู้ป่วยศัลยกรรมมากที่สุดโดยมีระยะเวลาการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 22.4 ปี มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 9.9 ปี และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (N=86)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0	0
ปริญญาตรี	65	75.6
สูงกว่าปริญญาตรี	21	24.4
ประเภทของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	25	29.1
โรงพยาบาลศูนย์	61	70.9
ประเภทของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
อายุรกรรม	14	16.3
ศัลยกรรมทั่วไป	17	19.8
กุมารเวชกรรม	11	12.8

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สูติ-นรีเวชกรรม	13	15.1
ศัลยกรรมกระดูกและข้อและอุบัติเหตุ	11	12.8
จักษุ-โสต-ศอ-นาสิก	6	7
ห้องพิเศษ	14	16.3
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย		
ไม่เคย	18	20.9
เคย 1 ครั้ง	44	51.2
เคย 2 ครั้ง	21	24.4
เคย 3 ครั้ง	3	3.5

การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในภาพรวมและในแต่ละด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2)

การจัดการคุณภาพด้านกระบวนการมีการปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 70.9) ซึ่งกิจกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) จัดทำ/จัดหาแบบบันทึกรายงานทางการแพทย์เพื่อใช้ในการวางแผนจำหน่าย ($\bar{X}=2.29$, $SD=.77$) 2) กำหนดให้มีการสอนหรือให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลตนเองที่บ้าน ($\bar{X}=2.24$, $SD=.78$) และ 3) จัดทำ/จัดหาคู่มือการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเพื่อใช้ในการดูแลตนเองที่บ้าน ($\bar{X}=2.23$, $SD=.79$)

การจัดการคุณภาพด้านโครงสร้างมีการปฏิบัติมากเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 68.6) และมีกิจกรรมที่มีการปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ 1) จัดระบบติดต่อประสานงานเพื่อการดูแลต่อเนื่องภายในหน่วยงาน ($\bar{X}=2.10$, $SD=.77$) 2) จัดระบบบันทึกรายงานการวางแผนจำหน่ายในหน่วยงาน ($\bar{X}=2.08$, $SD=.80$) และ 3) จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็นในการวางแผนจำหน่าย เช่น อุปกรณ์การสอนทักษะการดูแลตนเองที่บ้าน เอกสารประกอบการสอนต่างๆ ไว้ประจำในหอผู้ป่วย ($\bar{X}=1.99$, $SD=.80$)

การจัดการคุณภาพด้านการประเมินผล มีการปฏิบัติเป็นอันดับ 3 ของการจัดการทั้ง 4 ด้าน (ร้อยละ 65.1) โดยมีกิจกรรมที่มีการจัดการ 3 อันดับแรกคือ 1) ประเมินผลการให้ความรู้ที่จำเป็นแก่ผู้รับบริการในด้านการรับรู้และความสามารถในการนำไปปฏิบัติ ($\bar{X}=2.08$, $SD=.77$) 2) ตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์เพื่อการติดตามประเมินผลการวางแผนจำหน่าย ($\bar{X}=2.02$, $SD=.78$) และ 3) เก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายของหน่วยงาน ($\bar{X}=1.64$, $SD=.94$) การจัดการคุณภาพด้านผลลัพธ์มีการปฏิบัติน้อยที่สุดเป็นอันดับ

สุดท้าย (ร้อยละ 62.8) ซึ่งกิจกรรมที่มีการปฏิบัติมาก 3 อันดับแรก คือ 1) กำหนดผลลัพธ์/ตัวชี้วัดการวางแผนจำหน่ายด้าน ผู้ปฏิบัติงาน เช่น ความพึงพอใจ ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ($\bar{X}=1.72$, $SD=.94$) 2) กำหนดผลลัพธ์/ตัวชี้วัดการวางแผน จำหน่ายด้านผู้ป่วย เช่น จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ความรู้ความ สามารถในการดูแลตนเอง ($\bar{X}=1.65$, $SD=.87$) และ 3) ติดตามเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพบ่งชี้ถึงผลลัพธ์ของการดูแล ($\bar{X}=1.57$, $SD=.85$)

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผน จำหน่าย พบว่า หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีปัญหาและอุปสรรคในการ จัดการด้านคุณภาพทั้ง 4 ด้านอยู่ในช่วงร้อยละ 55.1-69.7 โดยมีปัญหาการจัดการคุณภาพด้านโครงสร้างมากที่สุดและการ จัดการคุณภาพด้านกระบวนการน้อยที่สุด (ตารางที่ 3) ซึ่งปัญหา 3 อันดับแรกที่พบคือ การจัดอัตรากำลังไม่เหมาะสม (ร้อยละ 11.05) การไม่มีระบบหรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงานที่ชัดเจน (ร้อยละ 8.84) และขาดระบบการดูแลร่วมกันกับทีมสหสาขา วิชาชีพ (ร้อยละ 6.63)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติ ของการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผน จำหน่ายโดยจำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม

การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่าย		จำนวน	ร้อยละ	ระดับการปฏิบัติ
การจัดการคุณภาพด้านโครงสร้าง				
ระดับมาก	(36.01-54.00 คะแนน)	14	16.3	
ระดับปานกลาง	(18.01-36.00 คะแนน)	59	68.6	
ระดับต่ำ	(0.00-18.00 คะแนน)	13	15.1	
			$\bar{X} = 31.60$, $SD = 11.14$	ปานกลาง
การจัดการคุณภาพด้านผลลัพธ์				
ระดับมาก	(12.01-18.00 คะแนน)	18	20.9	
ระดับปานกลาง	(6.01-12.00 คะแนน)	54	62.8	
ระดับต่ำ	(0.00-6.00 คะแนน)	14	16.3	
			$\bar{X} = 9.44$, $SD = 4.53$	ปานกลาง
การจัดการคุณภาพด้านกระบวนการ				
ระดับมาก	(26.01-39.00 คะแนน)	14	16.3	
ระดับปานกลาง	(13.01-26.00 คะแนน)	61	70.9	
ระดับต่ำ	(0.00-13.00 คะแนน)	11	12.8	
			$\bar{X} = 25.73$, $SD = 7.85$	ปานกลาง
การจัดการคุณภาพด้านการประเมินผล				
ระดับมาก	(14.01-21.00 คะแนน)	16	18.6	
ระดับปานกลาง	(7.01-14.00 คะแนน)	54	65.1	
ระดับต่ำ	(0.00-7.00 คะแนน)	1	16.3	
			$\bar{X} = 11.07$, $SD = 4.57$	ปานกลาง
การจัดการคุณภาพโดยรวม				
ระดับมาก	(88.01-132.00 คะแนน)	11	12.8	
ระดับปานกลาง	(44.01-88.00 คะแนน)	60	69.8	
ระดับต่ำ	(0.00-44.00 คะแนน)	15	17.4	
			$\bar{X} = 77.85$, $SD = 25.71$	ปานกลาง

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของปัญหาและอุปสรรคในการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่าย

ปัญหาและอุปสรรค	มีปัญหา		ไม่มีปัญหา		ไม่ได้ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การจัดการคุณภาพด้านโครงสร้าง	62	69.7	18	20.2	6	6.7
การจัดการคุณภาพด้านผลลัพธ์	53	59.6	22	24.7	11	12.4
การจัดการคุณภาพด้านกระบวนการ	49	55.1	26	29.2	11	12.4
การจัดการคุณภาพด้านการประเมินผล	53	59.6	21	23.6	12	13.5

วิจารณ์

การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในภาพรวมและในแต่ละด้าน อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก ยังขาดกลไกการปฏิบัติให้การวางแผนจำหน่ายมีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่⁸ โดยในการจัดการคุณภาพการวางแผนจำหน่ายด้านโครงสร้างนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการด้านคุณภาพใน 3 ประเด็นคือ 1) จัดระบบติดต่อประสานงานเพื่อการดูแลต่อเนื่องภายในหน่วยงาน ซึ่งแนวคิดของการวางแผนจำหน่ายนั้น การที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม จะต้องมีการร่วมมือประสานงานกันในที่มีความสุข เพราะหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการวางแผนจำหน่ายคือเรื่องการติดต่อสื่อสาร¹⁴ 2) การจัดระบบบันทึกรายงานการวางแผนจำหน่ายในหน่วยงาน เนื่องจากลักษณะของการวางแผนจำหน่ายควรเป็นการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ จำเป็นต้องได้รับข้อมูลหรือการปฏิบัติจากผู้ให้การดูแลร่วมกัน¹⁵ หรืออาจนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาการขาดอัตราค่าจ้าง และทำให้พยาบาลมีเวลาดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น¹⁶ 3) จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็นในการวางแผนจำหน่าย เช่น อุปกรณ์การสอนทักษะการดูแลตนเองที่บ้าน เอกสารประกอบการสอนต่าง ๆ ไว้ประจำในหอผู้ป่วย เพราะในการดูแลต่อเนื่องนั้นการจัดให้มีอุปกรณ์ประกอบการสอนต่าง ๆ มีความจำเป็นมากเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่หน่วยงานต้องมีการวางแผนจำหน่ายนั้นเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน การพัฒนาคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายจึงต้องมีการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแล และการที่มีอุปกรณ์ประกอบการสอน จะทำให้พยาบาลสามารถสอนการดูแลตนเองผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น

ในการจัดการคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายด้านผลลัพธ์นั้น มีการกำหนดผลลัพธ์/ตัวชี้วัดการวางแผนจำหน่ายด้านผู้ปฏิบัติและด้านผู้ป่วยโดยการกำหนดผลลัพธ์ด้านผู้ปฏิบัติ เช่น ความพึงพอใจ ลดความซับซ้อนในการทำงานเนื่องจากในการพิจารณาผลลัพธ์ทางการรักษาพยาบาลนั้นย่อมต้องพิจารณาถึงความสำคัญ

และความเกี่ยวข้องกันและกันของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ในแง่มุมมองต่างๆ ทั้งผู้ให้บริการ ผู้ป่วย และเหตุแวดล้อม ตามความจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่¹⁷ การกำหนดผลลัพธ์/ตัวชี้วัดการวางแผนจำหน่ายด้านผู้ป่วย ซึ่งเป็นหนึ่งตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่สำคัญ¹⁸ เช่น ความรู้ของผู้ป่วย ทักษะของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล มีการติดตามเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพบ่งชี้ถึงผลลัพธ์ของการดูแล ซึ่งในการบริหารโดยการใช้ข้อมูลที่สะท้อนถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง (managing by fact) นับเป็นความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการบริหารคุณภาพ โดยการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล นับเป็นหนึ่งในบัญญัติ 16 ประการในระบบรางวัลคุณภาพขององค์กรควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกองค์กรที่ประสบความสำเร็จในการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM)¹⁹ ที่ถูกนำมาประยุกต์ใช้เป็นเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) ที่กำลังได้รับความสนใจจากองค์กรคุณภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน เพื่อให้การศึกษาผลลัพธ์มีคุณค่านำมาใช้พิจารณาปรับปรุงนโยบายการให้บริการขององค์กรได้²⁰

ในการจัดการคุณภาพการวางแผนจำหน่ายด้านกระบวนการนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการด้านคุณภาพ 3 ประเด็น ได้แก่ 1) จัดทำ/จัดหาแบบบันทึกรายงานทางการพยาบาล เพื่อใช้ในการวางแผนจำหน่าย เนื่องจากบันทึกทางการพยาบาลมีความสำคัญ 4 ประการดังนี้ ก) เป็นการสื่อสารในการส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละระยะ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยและต่อเนื่อง ข) เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับศึกษาค้นคว้า ใช้ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล ค) เป็นหลักฐานในการคิดค่าบริการ และ ง) เป็นหลักฐานสำหรับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และเป็นหลักฐานทางด้านกฎหมาย²¹ อีกทั้งการจัดทำแบบบันทึก

สามารถใช้เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการสื่อสารเพื่อการวางแผนจำหน่ายที่มีคุณภาพ⁷ 2) กำหนดให้มีการสอนหรือให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลตนเองที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติมีความพร้อมที่จะดูแลตนเองและจัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นเมื่อกลับไปบ้าน²² ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของการวางแผนจำหน่าย โดยเป้าหมายสูงสุดก็เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติ หรือผู้ดูแลมีความรู้ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพ มีทักษะที่สามารถทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องได้^{7, 23} 3) จัดทำ/จัดหาเอกสารคู่มือการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเพื่อใช้ในการดูแลตนเองที่บ้าน เนื่องจากเครื่องมือ ได้แก่ คู่มือ หรือเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวต่าง ๆ จะช่วยให้ผู้สูงอายุและญาติสามารถทบทวนและเข้าใจการปฏิบัติตัวตามที่แนะนำได้²⁴

การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายด้านการประเมินผล มีประเมินผู้ป่วยในเรื่องของการรับรู้ข้อมูลที่ได้รับและความสามารถในการนำไปปฏิบัติ และประเมินผู้ให้บริการโดยการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์เพื่อติดตามประเมินผลการวางแผนจำหน่าย ซึ่งถือเป็นส่วนที่สำคัญในกระบวนการพยาบาลและเป็นมาตรฐานที่พยาบาลต้องปฏิบัติทุกครั้งในการดูแลผู้ป่วย โดยกิจกรรมทั้งสองดังกล่าวข้างต้นเป็นสิ่งที่สามารถประเมินได้ทุกวันของการปฏิบัติพยาบาล ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่บ่งบอกถึงประสิทธิผลขององค์กร²⁵

ปัญหาที่พบ ในการจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่ายเป็นปัญหาด้านโครงสร้างทั้งหมดได้แก่ การจัดอัตรากำลังไม่เหมาะสม ไม่มีระบบหรือแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานที่ชัดเจน และขาดระบบการดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าการวางแผนจำหน่ายไม่ได้เป็นบทบาทหน้าที่เฉพาะของพยาบาลเท่านั้น แต่ต้องเกิดจากความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้มีการใช้บุคลากรร่วมกันซึ่งจะช่วยลดปัญหาเรื่องการขาดอัตรากำลังพยาบาลในการวางแผนจำหน่าย ซึ่งสามารถดำเนินการจัดการด้านโครงสร้างโดยการเปลี่ยนการบริหารจัดการใหม่ เช่น การปรับแนวคิดเรื่องรูปแบบหรือระบบการทำงานให้สอดคล้องกับแนวคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายประกอบกับดำเนินการจัดระบบการจัดการด้านโครงสร้างที่จำเป็นสำหรับการวางแผนจำหน่าย เช่น การจัดทำ/จัดหาแบบบันทึกรายงานทางการแพทย์เพื่อใช้ในการวางแผนจำหน่าย จัดทำ/จัดหาเอกสารประกอบการวางแผนจำหน่าย การจัดระบบการสื่อสารและการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการติดตามประเมินผลการวางแผนจำหน่ายอย่างต่อเนื่องแล้ว การจัดระบบใหม่ดังกล่าวจะเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้การวางแผนจำหน่ายดำเนินไปได้อย่างมีคุณภาพได้

สรุป

การจัดการด้านคุณภาพในการวางแผนจำหน่าย ควรครอบคลุมการจัดการทั้งในด้านโครงสร้างที่ประกอบด้วยระบบบริการพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน และการติดต่อสื่อสาร การจัดการด้านผลลัพธ์ที่ครอบคลุมทั้งผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงาน และระบบงาน การจัดการด้านกระบวนการ ซึ่งประกอบด้วยวิธีปฏิบัติ แผนการปฏิบัติทางคลินิก แผนการพัฒนาบุคลากร แผนการปฏิบัติการด้านบริหาร และเอกสารประกอบการปฏิบัติงาน และการจัดการด้านการประเมินผลที่ประกอบด้วยการประเมินคุณภาพ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน และควรดำเนินการวางแผนจำหน่ายร่วมกับทีม สหสาขาวิชาชีพและมีระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. Katz J, Green E. Managing quality: a guide to monitoring and evaluating nursing service. St. Louis: Mosby Year Book; 1992.
2. กฤษดา แสงดี, อีรพร สติรังกูร, เรวดี ศิรินคร. แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2539.
3. Jackson MF. Discharge planning: issues and challenges for gerontological nursing. A critique of the literature. J Adv Nurs 1994;19:492-502.
4. Lundh U, Williams S. The challenges of improving discharge planning in Sweden and the UK: different but the same. J Clin Nurs 1997;6:435-42.
5. ทศนา บุญทอง. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล; 2543.
6. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด; 2543.
7. ธัญลักษณ์ โอบบ้อม. การวางแผนจำหน่ายผู้รับบริการ: กิจกรรมที่ต้องอาศัยกลยุทธ์. วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย 2541;23:206-9.
8. วันเพ็ญ พิชิตพรชัย. ความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการแพทย์ เขต 8 2546;11:47-54.

9. อุษา แวสวัสดิ์. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในจังหวัดราชบุรี [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
10. วันเพ็ญ พิฆิตพรชัย, จงจิต เสน่หา, วันดี โตสุขศรี, ศรีนยา โฆษิตะมงคล. แนวคิดและกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. ใน: วันเพ็ญ พิฆิตพรชัย, อุษาวดี อัครวิเศษ, บรรณาธิการ. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์นิยมวิทยา; 2545: 11-7.
11. สุภาณี อ่อนชื่นจิตร. การวางแผนจำหน่าย. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2537;14:49 - 57.
12. ซอลดา พันธุเสนา, ทศนีย์ สุวรรณเทพ. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2543;20:154-67.
13. Beare PG, Myers JL. Principle and practice of adult health nursing. 2nd ed. St. Louis: Mosby; 1994.
14. จินตนา ตั้งชวลิต. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน สังกัดมูลนิธิในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาธารณสุขศาสตร์, สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
15. อุษาวดี อัครวิเศษ. รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. ใน: วันเพ็ญ พิฆิตพรชัย, อุษาวดี อัครวิเศษ, บรรณาธิการ. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์นิยมวิทยา; 2545:11-7.
16. ทศนีย์ ทองประทีป, เบ็ญจา เตากล่ำ. บันทึกทางการแพทย์เกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 2543;15:1-11.
17. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โพธิ์สัตย์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาเดช, ศราวุธ โทมรงค์ดี. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัททีไอซ์ จำกัด; 2543.
18. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. ก้าวใหม่ สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. ม.ป.ท. 2544.
19. วีรุธ มาฆะศิริานนท์. คัมภีร์บริหารองค์กรเรียนรู้สู่ TQM. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอ็ก เปอร์เน็ท จำกัด; 2545.
20. ยุพิน อังสุโรจน์. การวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543;12:9 -17.
21. อุษาวดี อัครวิเศษ, วันเพ็ญ พิฆิตพรชัย. บันทึกการวางแผนจำหน่าย: สู่คุณภาพ และประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง การวางแผนจำหน่ายในยุค HA: สู่คุณภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติการพยาบาล วันที่ 16 -18 สิงหาคม 2547. กรุงเทพมหานคร: โรงแรมตะวันนารามาตา; 2547.
22. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ผลึกความคิด HA. นนทบุรี: บริษัท ดีไอซ์ จำกัด 2546.
23. ประเทืองวรรณ เพ็งสุวรรณ, สุภาพร องค์กรสุริยานนท์. การศึกษารูปแบบการดูแลตนเองของผู้ป่วยในงานการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2540;15:90-6.
24. เพ็ญศรี เลาสวัสดิ์ชัยกุล. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ. ราชบัณฑิตยสถานสาร 2544;7:73-9.
25. ศิริินภา ชี้ทางให้, ยุพิน อังสุโรจน์. การศึกษาตัวชี้วัดขององค์กรพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 2545;17:62-76.