

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระบวนการพยาบาล เป็นกรรมวิธีปฏิบัติทางการพยาบาล ที่ช่วยให้พยาบาลประยุกต์ศาสตร์ของตนเอง นำไปปฏิบัติได้อย่างมีระบบระเบียบเป็นขั้นตอน สามารถช่วยเหลือบรรเทาปัญหาและ ความต้องการของผู้รับบริการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ประนอม โอทกานนท์, 2537) กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ (assessment) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (diagnosis) การวางแผนทางการพยาบาล (planning) การปฏิบัติพยาบาล (implementation) และการประเมินผลทางการพยาบาล (evaluation) (Kozier, Erb, & Blasis, 1995) การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการ จะช่วยให้การดูแลมีคุณภาพ เนื่องจากกระบวนการพยาบาลจะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเฉพาะราย ไม่ว่าจะเป็นการดูแลรายบุคคล ครอบครัวหรือชุมชน เพราะการช่วยเหลือของพยาบาลขึ้นอยู่กับข้อมูลเฉพาะรายที่พยาบาลรวบรวมได้ นำมาวิเคราะห์ วินิจฉัย วางแผน และปฏิบัติตามแผนที่กำหนดขึ้นเฉพาะรายนั้นๆ การปฏิบัติการพยาบาลในลักษณะเช่นนี้ จะทำให้ความต้องการของผู้รับบริการได้รับการตอบสนอง ปัญหาด้านสุขภาพจะได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง จนกว่าจะบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนด (ศิริพร ชัมภลิจิต, 2539)

การประเมินภาวะสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการพยาบาล เนื่องจากเป็นกิจกรรมแรกที่พยาบาลจะต้องกระทำเมื่อพบผู้รับบริการ การประเมินภาวะสุขภาพเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ เพื่อนำมากำหนดการวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล (��ฐรีย บำรุงศรี, 2541) นอกจากนี้การประเมินภาวะสุขภาพมีส่วนเกี่ยวข้อง และสัมพันธ์กับขั้นตอนอื่นๆ ในกระบวนการพยาบาล ดังนั้นความถูกต้องแม่นยำของการประเมินภาวะสุขภาพ ขึ้นอยู่กับความรู้และทักษะของผู้ประเมิน ในการรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล จัดระบบข้อมูลและรายงานหรือบันทึกข้อมูล (สาลี เกลิมวรรณพงศ์, 2544) การจัดระบบข้อมูลผู้รับบริการ พยาบาลผู้รวบรวมข้อมูลจำเป็นต้องมีเครื่องมือหรือแบบบันทึก เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล และหาความสัมพันธ์ของข้อมูล ซึ่งจะช่วยให้ผู้ประเมินมองเห็นทิศทางและแนวทางการรวบรวมข้อมูลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

ในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน มีการสร้างแบบบันทึกทางการแพทย์มาใช้เป็นแนวทางในการประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งถึงจำหน่าย โดยได้นำกรอบแนวคิด ทฤษฎีทางการแพทย์ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบบันทึกดังกล่าว ซึ่งได้แก่ กรอบแนวคิดความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม ทฤษฎีการพยาบาลของรอย ทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมน และทฤษฎีการพยาบาลของคิง (สาลี เถลิมวรรณพงศ์, 2544) การนำกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีการพยาบาลใดมาใช้ขึ้นอยู่กับความเชื่อของพยาบาลผู้ประเมิน และความเชื่อของหน่วยงาน แต่ไม่ว่าจะนำกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีการพยาบาลใดมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของบุคคล จะต้องมีการประเมินสภาพร่างกาย และภาวะจิตสังคม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ดังนั้น ความชัดเจนและความครอบคลุมของแบบประเมินภาวะสุขภาพ จะช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของผู้มารับบริการ และวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนิคมน้ำอุ่น เป็นหน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ให้บริการดูแลสุขภาพผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง แก่ผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพทั้งด้านสูติ-นรีเวช อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม ซึ่งได้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยกำหนดให้มีแบบฟอร์มบันทึกทางการแพทย์ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เช่น การประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการแรกรับ ใช้แบบบันทึกประวัติและประเมินสมรรถนะผู้ป่วย กำหนดข้อวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาลบันทึกลงในแบบบันทึกแผนการพยาบาล (cardex) และบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลและผลการปฏิบัติลงในแบบบันทึกทางการแพทย์ (nurse's note) แบบบันทึกประวัติและประเมินสมรรถนะผู้ป่วย ซึ่งกองการพยาบาลสร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2534 เป็นเครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ มีลักษณะเป็นแบบบันทึกกิ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย หัวข้อในการประเมิน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อมูลในการนำส่งผู้รับบริการ อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต สภาพผู้ป่วย สุนัขมีส่วนบุคคล สมรรถภาพร่างกาย การศึกษา สิ่งเสพติด การแพ้ยาหรือสารเคมี บุคลิกภาพทางสังคม และประวัติครอบครัว ซึ่งมีการนำแบบประเมินภาวะสุขภาพนี้ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการทุกราย แต่เนื่องจากโรงพยาบาลนิคมน้ำอุ่นเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 10 เตียง ให้บริการด้านสุขภาพทั่วไปแก่ผู้รับบริการทั้ง ด้านสูติ-นรีเวช อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม ดังนั้นแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการจะต้องสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการทุกประเภท และจากการทำ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยใน ประจำเดือนมิถุนายน 2545 ซึ่งได้มีการทบทวนแบบ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ใช้ในหอผู้ป่วยใน พบว่าข้อมูลบางส่วนมีความซ้ำซ้อนกัน และเมื่อ ทบทวนเนื้อหาของ แบบบันทึกประวัติและประเมินสมรรถนะผู้ป่วย ในส่วนหัวข้อที่ใช้ พบว่า ยังไม่ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการในบางกลุ่ม เช่น ในการประเมินภาวะ สุขภาพผู้รับบริการที่เป็นเด็ก พบว่ายังคงขาดรายละเอียดในการประเมินพัฒนาการ ประวัติการ คลอด การได้รับวัคซีน ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญที่จะช่วยในการวินิจฉัยทางการแพทย์ และวางแผนให้ การดูแลได้อย่างเหมาะสม หรือในการประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการที่มีปัญหาทางนรีเวช พบว่า ขาดรายละเอียดในการประเมินประวัติด้านการเจริญพันธุ์ การมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผล ต่อการวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ไม่ตรงต่อปัญหาและความต้องการ ของผู้รับบริการ ทำให้ในการวางแผนการพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ประกอบกับที่ผ่านยัง ไม่มีการวัดและประเมินคุณภาพของแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ

จากการทบทวนวรรณกรรมและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินและแบบ บันทึกทางการแพทย์พยาบาลต่างๆ พบว่ามีวิธีการพัฒนาแบบประเมินหรือแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 2 วิธีได้แก่ กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (creative problem solving) และการใช้ผลการวิจัย (research utilization) โดยกระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาที่ใช้ ปัญหาเป็นฐาน โดยผ่านเครื่องมือและวิธีการปฏิบัติที่มีความหลากหลาย เพื่อสร้างและผสมผสาน ความคิดใหม่ๆ กับความคิดวิจารณ์ญาณ นำไปสู่การตัดสินใจที่ดี เป็นพื้นฐานการแก้ปัญหาอย่าง สร้างสรรค์ และมีความยืดหยุ่นในแต่ละขั้นตอน (Lewin & Reed, 1998) ซึ่งเปรมใจ เหล็กมัน (2546) ได้นำมาประยุกต์ใช้พัฒนาแบบประเมินอาการทางประสาทหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และการใช้ผลการวิจัย เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพของการ พยาบาล โดยใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานให้มีการประเมิน และ พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดคุณภาพในการให้บริการ ซึ่งบุปผา จันทรจรัส (2546) ได้นำมาใช้ในการพัฒนาแบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้ป่วย ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จะเห็นว่าไม่ว่าจะเลือกรูปแบบใดก็ตาม ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของ ผู้ปฏิบัติงานในกระบวนการพัฒนา และมีขั้นตอนการ พัฒนาค้ำคลึงกัน ประกอบด้วย ขั้นตอนในการวิเคราะห์ปัญหา หาวิธีการหรือแนวทางในการ แก้ไข พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ดำเนินการแก้ปัญหา พัฒนางานตามแผนที่วางไว้ และ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวคล้ายคลึงกับกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง ที่นำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในปัจจุบัน (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2541)

การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) เป็นแนวคิดหนึ่ง ที่นำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน โดยเน้นกระบวนการปรับปรุงคุณภาพ การพัฒนา คุณภาพอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง (Tomey, 2004) ดับเบิลยู เอ็ดเวิร์ด เดมิ่ง (W. Edwards Deming) เป็นบุคคลหนึ่งที่ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับ การ ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเดมิ่งได้นำเสนอขั้นตอนในการปรับปรุงคุณภาพโดยใช้วงจร PDCA (plan-do-check-act) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) วางแผน (plan) เป็นขั้นตอนการ ค้นหาโอกาสในการพัฒนา การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา ระดับของปัญหา วิเคราะห์ ทางเลือกในการพัฒนา 2) ปฏิบัติ (do) เป็นการนำทางเลือกไปทดลองปฏิบัติหรือนำแผนที่วางไว้ไป ปฏิบัติ โดยกำหนดงบประมาณ บุคลากร ทรัพยากร การดำเนินการต่างๆรวมทั้งการประเมินผล 3) ประเมินผล (check) ตรวจสอบและ ประเมินผลการทดลองทางเลือก ผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ผล 4) ปรับปรุงแก้ไข (act) นำผลการทดลอง หรือการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข ให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้น นำไปสู่การกำหนด เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานและค้นหาโอกาสในการพัฒนาต่อไป ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาและสาเหตุที่แท้จริง สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมในการค้นหา เลือก แนวทางในการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงาน และมีการตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติงานอย่าง เป็นระบบ พัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ของเดมิ่ง (Deming) มา เป็นแนวทางในการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพ และตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ โดยประเมิน คุณภาพของแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ 4 ด้าน คือ ด้าน โครงสร้างของแบบประเมินภาวะ สุขภาพผู้รับบริการ ด้านความง่ายในการบันทึกและเื้อต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ด้านสิ่ง อำนวยความสะดวกในการบันทึกแบบประเมินภาวะสุขภาพ และด้านเวลาในการบันทึกแบบ ประเมินภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ในการศึกษาครั้งนี้ยังครอบคลุมถึง ปัญหา อุปสรรคในการใช้แบบ ประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแบบประเมินภาวะสุขภาพ ผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

คำถามการวิจัย

1. แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการที่พัฒนาโดยกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องมีลักษณะเป็นอย่างไร
2. คุณภาพแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการที่พัฒนาโดยกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเป็นอย่างไร
3. ปัญหา อุปสรรคในการใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการที่พัฒนาโดยกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องมีอะไรบ้าง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนาแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามแนวคิดของเดมिंग (Deming) ในช่วงเดือน ตุลาคม 2545 ถึง มีนาคม 2546

นิยามศัพท์

แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ หมายถึง แบบบันทึกที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านภาวะสุขภาพผู้รับบริการ เมื่อเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ ที่กองการพยาบาลสร้างขึ้นในปี พ.ศ.2534 และได้รับการพัฒนา โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยผู้วิจัยร่วมกับบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน

การพัฒนาแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ หมายถึง การปรับปรุงแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการของกองการพยาบาล (2534) ให้สามารถใช้งานได้โดยมีคุณภาพเหมาะสม โดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามแนวคิดของเดมिंग (Deming) ซึ่งประกอบด้วย

4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการปรับปรุงแก้ไข

คุณภาพของแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินภาวะสุขภาพที่มีคุณภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างของแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ ด้านความง่ายในการบันทึกของแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการและเอื้อต่อการใช้ กระบวนการพยาบาล ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการบันทึกแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ และด้านเวลาในการบันทึกแบบประเมินภาวะสุขภาพ ที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์คุณภาพในการใช้แบบบันทึกการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุรินทร์ ของ วัชชรีภรณ์ รัตสาร (2543)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved