

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษา ในครั้งนี้ เป็นการศึกษาต้นทุนต่อกิจกรรมพยาบาล ในผู้ป่วยโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง ที่หอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน โดยใช้วิธีวิเคราะห์ ต้นทุนกิจกรรมในการดูแล ผู้ป่วยโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง ที่ได้รับการรักษาในช่วงวันที่ 9 มีนาคม 2549 ถึงวันที่ 1 พฤษภาคม 2549 จำนวนทั้งหมด 56 ราย กิจกรรมการพยาบาลใน โรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง ในช่วงวันที่ 9 มีนาคม 2549 ถึงวันที่ 1 พฤษภาคม 2549 โดยกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูป (วันชัย ริจิรวนิช, 2543) ประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

- 1.1 ข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหญิง
- 1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

1.1 ข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหญิง

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหญิง มีอายุเฉลี่ย 28.32 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.78 มีอายุต่ำสุด 22 ปี และมีอายุมากที่สุด 41 ปี โดยมีอายุต่ำกว่า 30 ปี มากที่สุดจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 58.34 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุดจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และมีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว มากที่สุดจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 ส่วนผู้ช่วยเหลือคนไข้มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ทั้งหมด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี และ 5 -9 ปี จำนวน 3 คนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 50 และปฏิบัติงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ทั้งหมดคิดเป็น ร้อยละ 100 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

จำนวน ร้อยละ ของบุคลากรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ ตำแหน่งในการปฏิบัติงานราชการ ($N = 18$)

สถานะภาพ ส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพ		ผู้ช่วยเหลือคนไข้	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ ($\mu = 28.32$, $\sigma = 4.78$, range 22 – 41)				
ต่ำกว่า 30 ปี	7	58.34	6	100
30 – 39 ปี	4	33.33	-	-
40 ปี ขึ้นไป	1	8.33	-	-
ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ($\mu = 6.26$, $\sigma = 5.34$, range 1-19)				
ต่ำกว่า 5 ปี	6	50	3	50
5 – 9 ปี	3	25	3	50
10 – 14 ปี	2	16.67	-	-
15 ปี ขึ้นไป	1	8.33	-	-
ตำแหน่งในการปฏิบัติราชการ				
ระดับ 3	1	8.33	-	-
ระดับ 4	-	-	-	-
ระดับ 5	3	25	-	-
ระดับ 6	1	8.33	-	-
ระดับ 7	2	16.67	-	-
ลูกจ้างชั่วคราว	5	41.67	6	100

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ผู้ป่วยโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง มีอายุเฉลี่ย 46.39 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 31.64 มีอายุต่ำสุด 3 เดือน และมากที่สุด 96 ปี โดยมีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 41.09 ทั้งหมดเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 และใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลประกันสุขภาพ มากที่สุด จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 80.36 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวน ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง ที่มาใช้บริการ
รักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน จำแนกตาม อายุ เพศ และสิทธิในการ
รักษาพยาบาล ($N = 56$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ($\mu = 46.39$, $\sigma = 31.64$, range 3 เดือน – 96 ปี)		
0 – 10 ปี	17	30.35
11 – 20 ปี	2	3.57
21 – 30 ปี	-	-
31 – 40 ปี	2	3.57
41 – 50 ปี	4	7.14
51 – 60 ปี	8	14.28
60 ปีขึ้นไป	23	41.09
เพศ		
หญิง	56	100
สิทธิการรักษา		
เบิกจากต้นสังกัด	5	8.92
ประกันสังคม	-	-
ประกันสุขภาพ	45	80.36
ชำระเงินเอง	5	8.92

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมพยาบาลในหอผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลแม่จัน ในผู้ป่วยโรคปอดบวม
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วง รายละเอียดต้นทุนนำเสนอไว้ในตาราง 5 – 7

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในการให้การพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดบวมต่อการนอน
โรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยหญิงเท่ากับ 3,818.22 บาท โดยกิจกรรมการพยาบาลในการดูแล
ผู้ป่วยโรคปอดบวม กิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง มีต้นทุนสูงสุดเท่ากับ 3,302.15 บาท รองลงมา
ได้แก่ กิจกรรมหลักการบริหารจัดการเพื่อการดูแล กิจกรรมหลักการดูแลแรกรับและกิจกรรม
หลักการจำหน่าย เท่ากับ 409.50, 83.69 และ 22.88 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วย โรคปอดบวมต่อการนอนโรงพยาบาลหนึ่งครั้ง (N = 18)

กิจกรรมพยาบาล	รวมต้นทุน(บาท) ต่อการนอน รพ.หนึ่งครั้ง
ต้นทุนรวม	3,818.22
กิจกรรมหลักการดูแลแรกเริ่ม	
การรับใหม่	83.69
กิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง	3,302.15
การประเมินต่อเนื่อง	538.33
การดูแลสุขอนามัย	617.70
การบริหารยาและสารน้ำ	1,343.16
การปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา	318.95
การดูแลการได้รับสารอาหาร	204.12
การดูแลด้านจิตสังคม	279.89
กิจกรรมหลัก การจำหน่าย	
การจำหน่าย	22.88
กิจกรรมหลัก การบริหารจัดการเพื่อการดูแล	
การบริหารจัดการเพื่อการดูแล	409.50

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในการให้การพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยหญิงเท่ากับ 2,606.47 บาท โดยกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง มีต้นทุนสูงสุดเท่ากับ 2,250.02 บาท รองลงมาได้แก่ กิจกรรมหลักการบริหารจัดการเพื่อการดูแล กิจกรรมหลักการดูแลแรกเริ่ม และกิจกรรมหลักการจำหน่าย เท่ากับ 254.45, 76.78 และ 25.22 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการนอนโรงพยาบาลหนึ่งครั้ง

(N = 19)

กิจกรรมพยาบาล	รวมต้นทุน(บาท) ต่อการนอน รพ.หนึ่งครั้ง
ต้นทุนรวม	2,606.47
กิจกรรมหลักการดูแลแรกเริ่ม	
การรับใหม่	76.78
กิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง	2,250.02
การประเมินต่อเนื่อง	287.28
การดูแลสุขอนามัย	245.46
การบริหารยาและสารน้ำ	1,022.40
การปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา	320.73
การดูแลการได้รับสารอาหาร	272.58
การดูแลด้านจิตสังคม	101.57
กิจกรรมหลัก การจำหน่าย	
การจำหน่าย	25.22
กิจกรรมหลัก การบริหารจัดการเพื่อการดูแล	
การบริหารจัดการเพื่อการดูแล	254.45

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในการให้การพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยหญิงเท่ากับ 1,264.34 บาท โดยกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง มีต้นทุนสูงสุดเท่ากับ 943.89 บาท รองลงมาได้แก่ กิจกรรมหลักการบริหารจัดการเพื่อการดูแล กิจกรรมหลักการดูแลแรกเริ่ม และกิจกรรมหลักการจำหน่าย เท่ากับ 219.94 76.17 และ 24.34 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วย โรคอุจจาระร่วงต่อการนอนโรงพยาบาลหนึ่งครั้ง (N = 19)

กิจกรรมพยาบาล	รวมต้นทุน(บาท) ต่อการนอน รพ.หนึ่งครั้ง
ต้นทุนรวม	1,264.34
กิจกรรมหลักการดูแลแรกรับ	
การรับใหม่	76.17
กิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง	943.89
การประเมินต่อเนื่อง	158.62
การดูแลสุขอนามัย	115.71
การบริหารยาและสารน้ำ	468.16
การปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา	36.06
การดูแลการได้รับสารอาหาร	21.28
การดูแลด้านจิตสังคม	144.06
กิจกรรมหลัก การจำหน่าย	
การจำหน่าย	24.34
กิจกรรมหลัก การบริหารจัดการเพื่อการดูแล	
การบริหารจัดการเพื่อการดูแล	219.94

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลเพื่อเทียบเคียงกับการจัดสรรที่ได้รับตาม DRGs ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง พบว่า โรคปอดบวม มีต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล มากกว่า DRGs ที่ได้รับ เท่ากับ 1,142.88 บาท และมีวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 4.22 วัน มากกว่าวันนอนมาตรฐานซึ่งเท่ากับ 4.12 วัน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล น้อยกว่า DRGs ที่ได้รับ เท่ากับ 1,211.15 บาท และมีวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 2.37 วัน น้อยกว่าวันนอนมาตรฐาน ซึ่งเท่ากับ 4.20 วัน โรคอุจจาระร่วง มีต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล น้อยกว่า DRGs ที่ได้รับ เท่ากับ 449.08 และมีวันนอนเฉลี่ย เท่ากับ 2.42 วัน มากกว่าวันนอนมาตรฐาน ซึ่งในผู้ใหญ่ เท่ากับ 1.71 บาท ในเด็ก เท่ากับ 2.01 บาท ดังรายละเอียด ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลและวันนอนในผู้ป่วยโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคอุจจาระร่วงเมื่อ เทียบเคียงกับเงินที่ได้รับจัดสรรตาม DRGs และวันนอนมาตรฐาน

โรค	ต้นทุนต่อการนอน รพ.หนึ่งครั้ง	รพ.แม่เงินได้รับจัดสรร ตาม DRGs (บาท) ต่อการนอน รพ.	ผลต่าง ของเงิน (บาท)	วันนอนเฉลี่ย จากการศึกษา (วัน)	วันนอน มาตรฐาน (วัน)
โรคปอดบวม	3,818.22	2,675.34	1,142.88	4.22	4.12
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2,606.47	3,817.62	1,211.15	2.37	4.20
โรคอุจจาระร่วง	1,264.34	1,713.42	449.08	2.42	ผู้ใหญ่ 1.71 เด็ก 2.01

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดบวม โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคอุจจาระร่วง ในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยการอภิปรายตามโรคของผู้ป่วยที่ศึกษา ดังนี้

1. โรคปอดบวม

ด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วย โรคปอดบวม ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งตามจำนวนวันนอนเฉลี่ยในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน เท่ากับ 4.22 วัน เป็นเงิน 3,818.22 บาท ประกอบด้วย ด้านทุนค่าแรง เท่ากับ 2,342.71 บาท ด้านทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 1,145.19 บาท ด้านทุนค่าลงทุน เท่ากับ 330.32 บาท (ดูตารางที่ ก7) คิดเป็นสัดส่วนด้านทุนค่าแรง ต่อค่าวัสดุสิ้นเปลือง ต่อค่าลงทุน เท่ากับ 61.36:29.99:8.65 จากการศึกษาในครั้งนี้ จะเห็นได้ว่าด้านทุนค่าแรงเฉลี่ยจะสูงกว่าด้านทุนอื่นสอดคล้องกับการศึกษา ของประภา ราช (2548) ที่ศึกษาด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษรวมโรงพยาบาลพิจิตรด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร ทั้งนี้เนื่องจากมีค่าล่วงเวลามาก จากการที่บุคลากรในหอผู้ป่วยหญิงนั้นมีอัตราค่าล่วงน้อย และเมื่อมีบุคลากรในหน่วยงาน ป่วยหรือ ลา จึงต้องมีบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานทดแทน จึงทำให้มีด้านทุนค่าล่วงเวลามากส่งผลให้ด้านทุนค่าแรงในการศึกษาในครั้งนี้ สูงกว่าด้านทุนอื่น รองลงมา ได้แก่ ด้านทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองซึ่งในการศึกษาครั้งนี้คำนวณจากด้านทุนจริงที่ซื้อมาจากบริษัทผู้ขาย และด้านทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยปอดบวม อยู่ในกิจกรรมการบริหารยาและสารน้ำ (ดูตารางที่ ก7) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ใช้วัสดุสิ้นเปลืองประเภท กระบอกฉีดยา medicut เข็มฉีดยา เป็นต้น ดังนั้น ในการใช้นโยบายประหยัดค่าใช้จ่าย และควบคุมการใช้วัสดุสิ้นเปลืองที่เหมาะสมโดยไม่กระทบต่อคุณภาพ เป็นสิ่งที่จำเป็นในการบริหารในหน่วยงาน และด้านทุนค่าลงทุนซึ่งมีสัดส่วนด้านทุนน้อยที่สุด เมื่อเทียบกับด้านทุนด้านอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เนื่องจากเป็นส่วนของการอาคารที่ใช้ในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน ซึ่งเปิดให้บริการเป็นอาคารที่สร้างขึ้น ตั้งแต่ ปี 2535 และยังไม่หมดอายุการใช้งาน และอีกส่วนหนึ่งเป็นครุภัณฑ์ การแพทย์ใหม่ที่ยังไม่หมดอายุการใช้งาน ซึ่งนำมาใช้ในการให้บริการในหอผู้ป่วยหญิง เพื่อให้เกิดคุณภาพในการบริการ

สำหรับด้านทุนกิจกรรมในผู้ป่วยโรคปอดบวม ในการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง พบว่ากิจกรรมหลักในการดูแลต่อเนื่อง สูงสุดเท่ากับ 3,302.15 บาท รองลงมา ได้แก่ กิจกรรมหลักการบริหารจัดการ เพื่อการดูแล การรับใหม่ และการจำหน่าย เท่ากับ 409.50 83.69 และ 22.88 ตามลำดับ เนื่องจากกิจกรรมหลักการดูแลต่อเนื่อง เป็นกิจกรรมหลักที่มีกิจกรรมจำนวนมาก ตั้งแต่

การประเมินต่อเนื่อง การดูแลสุขภาพอนามัย การบริหารยาและสารน้ำ การปฏิบัติเพื่อการตรวจรักษา การดูแลการได้รับสารอาหาร และการดูแลด้านจิตสังคม และใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมนาน โดยเฉพาะกิจกรรมรองด้านบริหารยาและสารน้ำ มีต้นทุนรวมต่อการนอน รพ. 1 ครั้ง สูงสุดเท่ากับ 1,343.16 บาท (ดูตารางที่ ก7) เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเป็นเด็ก และใช้เวลาในการบริหารยา และสารน้ำ นานและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำซึ่งต้องให้ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลโดยพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นในการแนะนำให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยดูแล เป็นสิ่งสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของ ละไม แก้วอำไพ และคณะ(2546) ที่ศึกษาเรื่อง ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมของการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเลิศจิน พบว่ากิจกรรมการดูแลต่อเนื่องมีต้นทุนสูงที่สุด แตกต่างจากการศึกษาของ ประภา ราช (2548) ที่ศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตรด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งพบว่ากิจกรรมการพยาบาลดูแลแรกเริ่มมีต้นทุนรวมสูงสุด เนื่องจากสัดส่วนการผสมผสานอัตราค่าลงระหว่างพยาบาลกับผู้ช่วยเหลือคนไข้ในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคปอดบวม ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง ตามระยะเวลาอนเฉลี่ยในหอผู้ป่วยหญิง 4.22 วัน (วันนอนมาตรฐาน 4.12 วัน) เท่ากับ 3,818.23 บาท โดยเทียบเคียงกับ เงินที่ทางโรงพยาบาลแม่จัน ได้รับจัดสรรเงินตาม DRGs ในโรคปอดบวมซึ่งมี RW เท่ากับ 0.89 (1 RW = 3,006 บาท) ได้เงินเท่ากับ 2,675.34 บาท (งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแม่จัน, 2548) ซึ่งได้น้อยกว่าต้นทุนกิจกรรม ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคปอดบวม 1,142.88 บาท (ดูตารางที่ 8) ทั้งนี้ยังไม่ได้นำค่าบริการทางการแพทย์และค่ายา มารวมด้วย ซึ่งในส่วนของผู้ป่วย ที่ศึกษา ที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยหญิง ที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ มีมากถึง ร้อยละ 80.35 สำหรับผู้ป่วยที่ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล มีเพียง ร้อยละ 8.92 (ดูตารางที่ 4) ซึ่งในกรณีผู้ป่วยเบิกได้ ทางโรงพยาบาลสามารถเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่ายาตามจำนวนที่ใช้และเก็บค่าบริการห้องพิเศษ ได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด คือ วันละ 600 บาท ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ ค่าบริการห้องพิเศษ ผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง เนื่องจากโรคปอดบวมเป็นโรคที่ป้องกันได้ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง ต้องคำนึงถึงการให้บริการพยาบาลเชิงรุกป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของประชากรในพื้นที่ให้มากขึ้นขณะเดียวกันต้องพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับ ในผู้รับบริการทุกกลุ่มทั้งผู้ที่มีสิทธิประกันสุขภาพ กลุ่มผู้ป่วยเบิกได้ กลุ่มประกันสังคม เพื่อช่วยเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาลให้มากขึ้น

2. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง ตามจำนวนวันนอนเฉลี่ยในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน เท่ากับ 2.34 วัน เป็นเงิน 2,606.47 บาท ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรงเท่ากับ 1,599.16 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 774.19 บาท ต้นทุนค่าลงทุนเท่ากับ 233.12 บาท คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ต่อ ค่าวัสดุสิ้นเปลือง ต่อค่าลงทุน เท่ากับ 61.35:29.70:8.95 จากการศึกษาในครั้งนี้ จะเห็นว่าต้นทุนค่าแรงจะสูงกว่าต้นทุนอื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภา ราช (2548) ดังที่กล่าวในโรคปอดบวม ทั้งนี้เนื่องจากมีค่าล่วงเวลามาก จากการที่มีบุคลากรในหอผู้ป่วยหญิงมีอัตราค่าจ้างน้อย และต้องขึ้นทดแทนกรณีมีเจ้าหน้าที่ป่วยหรือ ลา รongลงมา ได้แก่ ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง ซึ่งในกรณีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มักจะมีระดับความรุนแรงของโรคสูง และมีการใช้วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ สายให้ออกซิเจน ชนิด cannular อุปกรณ์พ่นยา ซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้จะมีราคาแพงแม้ว่าการศึกษาครั้งนี้คำนวณจากต้นทุนจริงที่ซื้อมาจากบริษัทผู้ขาย

สำหรับต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในการนอน รพ. 1 ครั้ง พบว่า กิจกรรมหลักในการดูแลต่อเนื่อง สูงสุด เท่ากับ 2,250.02 บาท รองลงมา ได้แก่ กิจกรรมหลักการบริหารจัดการเพื่อการดูแล การรับใหม่ และ การจำหน่าย เท่ากับ 254.45 บาท 76.78 บาท และ 25.22 บาท ตามลำดับ (ดูตารางที่ 6) เนื่องจากกิจกรรมหลักในการดูแลต่อเนื่องและกิจกรรมหลักการบริหารจัดการเพื่อการดูแลเป็นกิจกรรมหลัก ที่มีกิจกรรมจำนวนมากและมีความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมมาก (ดูตาราง ก8) นอกจากนั้นในกิจกรรมหลักด้านการรับใหม่ ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะสูงกว่าโรคอื่น เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุต้องใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมในการเตรียมเตียง อุปกรณ์การให้ออกซิเจน การให้การพยาบาลในเรื่องอธิบายแผนการรักษา รวมถึงการทำประวัติการรักษาผู้ป่วยรับใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาของประภา ราช (2548) ดังที่กล่าวในโรคปอดบวม

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง ตามระยะเวลาอน เฉลี่ยในหอผู้ป่วยหญิง 2.37 วัน (วันนอนมาตรฐาน 4.20 วัน) เท่ากับ 2,606.47 บาท โดยเทียบเคียงกับเงินที่ทางโรงพยาบาลแม่จันได้รับจัดสรรตาม DRGs ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งมี RW เท่ากับ 1.27 (1 RW = 3,006 บาท) ได้รับเงินเท่ากับ 3,817.62 บาท (งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแม่จัน, 2548) ซึ่งได้มากกว่าต้นทุนกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1,211.15 บาท (ดูตารางที่ 8) ทั้งนี้ยังไม่นำค่าบริการทางการแพทย์และค่ายา มารวมด้วย ซึ่งในส่วนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยหญิงส่วนใหญ่ ใช้สิทธิประกันสุขภาพ (ดูตารางที่ 4) นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่กลับมา

นอนซ้ภายใน 28 วัน เป็นอันดับที่ 1 โดยคิดเป็นร้อยละ 33.33 ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มานอนโรงพยาบาลในดึกผู้ป่วยใน (งานข้อมูลข่าวสารและประกันสุขภาพ โรงพยาบาลแม่จัน, 2548) สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าวันนอนเฉลี่ยในโรคปอดอุดกั้นทางเดินหายใจ เท่ากับ 2.37 วัน ซึ่งน้อยกว่าเมื่อเทียบกับวันนอนมาตรฐาน 4.20 วัน ซึ่งคณะทำงาน PCT (patient care team) ต้องนำมาทบทวนในการให้บริการและความรู้ให้ครอบคลุมก่อนจำหน่าย เพราะหากมีผู้ป่วยที่กลับมานอนซ้ภายใน 28 วันมากจะส่งผลต่อการบริหารจัดการงบประมาณในระยะยาว

3. โรคอุจจาระร่วง

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วย โรคอุจจาระร่วง ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งตามจำนวนวันนอนเฉลี่ยในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลแม่จัน เท่ากับ 2.42 วัน เป็นเงิน 1,264.34 บาท ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรงเท่ากับ 764.30 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 378.11 บาท ต้นทุนค่าลงทุนเท่ากับ 121.93 บาท คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ต่อค่าวัสดุสิ้นเปลือง ต่อค่าลงทุน เท่ากับ 60.45:29.90:9.65 โดยต้นทุนค่าแรงจะสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง และค่าลงทุนตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคปอดบวม

สำหรับต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง พบว่ากิจกรรมหลักในการดูแลต่อเนื่อง สูงสุดเท่ากับ 943.89 บาท รองลงมา ได้แก่ กิจกรรมหลักการบริหารจัดการเพื่อการดูแล การรับใหม่ และการจำหน่าย เท่ากับ 219.94 บาท 76.17 บาท และ 24.34 บาท ตามลำดับ (ดูตารางที่ 7) เนื่องจากกิจกรรมหลักในการดูแลต่อเนื่อง เป็นกิจกรรมหลักที่มีกิจกรรมจำนวนมาก และมีความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมมาก โดยเฉพาะกิจกรรมรอง ด้านบริหารยาและสารน้ำ และการดูแลด้านจิตสังคม ซึ่งมีต้นทุนต่อการนอนสูง (ดูตารางที่ ก9) เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเด็ก ใช้เวลาในการบริหารยาและสารน้ำนาน และต่อเนื่อง ขณะเดียวกันผู้ปกครองหรือญาติจะมีความวิตกกังวลมาก ดังนั้น เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ต้องรับฟัง พูดคุย ประคับประคองจิตใจ ให้ข้อมูลการเจ็บป่วยและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลผู้ป่วยในโรคอุจจาระร่วง เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองหรือญาติสอดคล้องกับการศึกษาของละไม แก้วอำไพและคณะ (2546) และแตกต่างจากการศึกษาของประภา ราช (2548) ดังที่กล่าวในโรคปอดบวม

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้ง ตามระยะเวลาเฉลี่ยในหอผู้ป่วยหญิง 2.42 วัน (วันนอนมาตรฐาน ผู้ใหญ่ 1.71 วัน เด็ก 2.01 วัน) เท่ากับ 1,264.34 บาท โดยเทียบเคียงกับเงินที่ทางโรงพยาบาลแม่จัน ได้รับจัดสรรเงินตาม DRGs ในโรคอุจจาระร่วง ซึ่งมี RW เท่ากับ 0.57 (1 RW = 3,006 บาท) ได้รับเงินเท่ากับ 1,713.42 บาท (งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแม่จัน, 2548) ซึ่งได้มากกว่าต้นทุนกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อ

ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 449.08 บาท (ดูตารางที่ 8) ทั้งนี้ยังไม่ได้นำค่าบริการทางการแพทย์ และค่า
ยามารวมด้วย ซึ่งในผู้ป่วยนี้มักจะเป็นผู้ป่วยเด็กและใช้สิทธิประกันสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ (ดูตารางที่
4) ดังนั้นถ้าผู้บริหารทางการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้องควรเน้นการพยาบาลเชิงรุก และการป้องกัน
การเกิดโรคอุจจาระร่วง ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้จะทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการนอน
โรงพยาบาล



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved