นิพนธ์ต้นฉบับ **Original Article**

การพัฒนาและประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลในยุค New Normal แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

Development and Evaluation of Nursing Practice Guidelines in the New Normal, Outpatient Department Ban Phue Hospital Udonthani Province

จินตนา ศรีสร้างคอม[1], อมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล[2]
Chintana Srisangkom[1], Amornrat Akkarasetsakul[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ระดับความพึงพอใจผู้ใช้แนวปฏิบัติและผู้รับบริการฯ ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2564 - สิงหาคม 2565 ประชากรกลุ่มที่ 1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ 16 คน กลุ่มที่ 2 ผู้มารับบริการที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratificd Random Sampling) 280 คน ดำเนินการตามรูปแบบ PDCA 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นวางแผน โดย Focus group 2) ความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ และผู้รับบริการ 3) ใช้แบบสอบถาม AGREE II 4) นำผลวิจัยไปพัฒนางาน วิเคราะห์ข้อมูลใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pair Sample T-test

ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพแนวปฏิบัติรายหมวดทั้ง 6 หมวดมีคะแนนมากกว่า 50% มีหมวดที่มีค่าความเป็นไปได้มากที่สุด คือ หมวดที่ 5 การนำไปใช้ (74%) หมวดที่มีค่าน้อยที่สุด คือ หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ (68%) ความพึงพอใจของพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.1, S.D. = 0.5) ความพึงพอใจหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ ความพึงพอใจผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติมีอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.0, S.D. = 0.8)

ข้อเสนอแนะ เป็นแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติในแผนกอื่นๆ ในโรงพยาบาล บุคลากรมีแนวปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน มุ่งสู่การพัฒนาการบริหารที่เป็นเลิศต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนา, การประเมิน, แนวปฏิบัติ New Normal

[1]**โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี**
[2]**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี**

Abstract

This Developmental research aimed to assess the development and evaluation of using clinical practice guideline CPG, satisfaction of nurse and patients, between July 2021-August 2022, the first population group, nurses working at the outpatient building. Ban Phue Hospital, 16 people. The population and sample comprise 2 group, the first group was the 16 nurse in OPD Banphue hospital who used this CPG to test it effectiveness. The second group was patient who use the outpatient department, 280 people were stratificd random sampling, following the PDCA Model in 4 steps: 1) planning stage by Focus group 2) questioning the satisfaction of nurses who use the guideline. 3) The AGREE II questionnaire was used to assess the quality of research and evaluation guidelines. 4) research results to work development. Data were analyzed by frequency, percentage and Pair Sample T-test.

The results showed that content of develop CPG compose 6 Domain, 6 Domain had a score of more than 50%. The Domain with the highest was Domain 5 Applicability (74%), and the Domain with the least was Domain 1 Scope and Purpose (68%). The satisfaction assessment results of nurses were at a high level ($\overline{X}$ = 4.1, S.D. = 0.5). The satisfaction after using the CPG more than before using the guideline was significantly (p<.05). The pateints who received services from nurses who used the CPG were at a high level ($\overline{X}$ = 4.0, S.D. = 0.8).

Conclussion ; Can be used as guidelines for the development of practice guidelines in other departments in the Banphue hospital in order to improve the quality of patient services, have the manual practice guidelines follow to standardized nursing practice for effective of nursing care.

Keyword : development, evaluation, clinical practice guideline New Normal

บทนำ

สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์[1] ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อเป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติการดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยงานบริการจนออกจากหน่วยบริการ ประกอบด้วย 9 มาตรฐาน ดังนี้ (1) การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา เช่น การตรวจคัดกรอง การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการต่อเนื่อง (2) การพยาบาลในระยะขณะตรวจรักษา ดูแลและเอื้ออำนวยให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว (3) การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา ดูแลประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง (4) การดูแลต่อเนื่อง ดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานหรือแนวทางการส่งต่อ (5) การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (6) การคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง (7) การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ (8) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต (9) การบันทึกทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงาน

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)[2] งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ ตระหนักถึงความปลอดภัยของทั้งประชาชนผู้มารับบริการและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ (2P Safety) จึงได้จัดทำ “แนวทางปฏิบัติการปรับรูปแบบการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19” ในรูปแบบของ Flow chart เมื่อเดือน มีนาคม 2563 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่ายังมีปัญหาอุปสรรคในขั้นตอนการปฏิบัติงาน เช่น ขั้นตอนการคัดกรอง พบว่า มีการคัดกรองผิดพลาด เช่น ผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผ่านเข้ามารอตรวจในตึกผู้ป่วยนอกปนกับผู้รับบริการคนอื่น หลักการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การแยกผู้รับบริการตามระดับความเสี่ยงขณะรอตรวจที่แผนกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Infection (ARI clinic)) โดยยังไม่มีป้ายระบุที่ชัดเจน ขั้นตอนการประสานส่งต่อ เช่น ไม่มีแนวทางปฏิบัติระหว่างหน่วยงานในและนอกเวลาราชการที่ชัดเจนในเรื่องระบบบริการ การประสานงานกับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team, SRRT) เรื่องการส่งรายชื่อผู้ป่วยเสี่ยงสูงมาเก็บสิ่งส่งตรวจของโรคโควิด-19 โดยนำไม้พันสำลีสอดเข้าไปในจมูกเพื่อเก็บสารคัดหลั่งจากหลังโพรงจมูก (Nasopharyngeal swab) การเจาะเลือดคนไข้โควิดก่อนรับเข้านอนโรงพยาบาล (admitted) การลดระยะการรอคอยในขั้นตอนรอผลแลป การรอขึ้นนอนบนตึก การเอื้ออำนวยความสะดวกในการอาบน้ำหลังใส่ชุด PPE (Personal Protective Equipment) ซึ่งไม่มีห้องอาบน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่แผนกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ARI clinic) โดยเฉพาะ นอกจากนี้ การจัดทำแนวปฏิบัติที่ผ่านมาบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติยังมีน้อย คิดเป็น 58.6% และอยากให้มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติคิดเป็น 79.3%[2]

จากปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญและจำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลยุค New Normal แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ให้เป็นไปในทางเดียวกัน เพื่อจัดการปัญหาการ

ให้บริการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว มีระบบ จัดลำดับขั้นตอน ในการจัดการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ลดข้อผิดพลาดต่างๆ ดังนั้น การพัฒนาแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลยุค New Normal แผนกผู้ป่วยนอก ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลบ้านผือ จะช่วยลดข้อผิดพลาด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกให้มีประสิทธิภาพ และพยาบาลทุกคนสามารถปฏิบัติการพยาบาลยุค New Normal แผนกผู้ป่วยนอกในแนวทางเดียวกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

2) เพื่อประเมินประสิทธิภาพแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

3) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของพยาบาล โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 1 เพื่อใช้แบบประเมินและพัฒนาแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลยุค New Normal แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยนอก ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2564 - สิงหาคม 2565 จำนวน 16 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2 เพื่อประเมินผลความพึงพอใจหลังได้รับการบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทางศัลยกรรม อายุรกรรม และนรีเวช โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ระหว่างเดือนสิงหาคม 2565 จากประชากรศึกษา 4,631 คน/เดือน ข้อมูลจากเวชสถิติ[3]

วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 1 ศึกษาจากประชากรทั้งหมด

2) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2 คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด โดยใช้โปรแกรม G*Power ที่สร้างพัฒนามาจากสูตรของ Cohen 1997[4,5] จากประชากรทั้งหมด 4,631 คน โดยกำหนดค่าอิทธิพล (Effect size) = 0.24 ความน่าจะเป็นของความคลาดเคลื่อนในการทดสอบประเภทที่หนึ่ง (α err prob) = 0.05 อำนาจการทดสอบ (1-β) = 0.95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม มีจำนวนทั้งหมด 279 คน เพื่อสะดวกในการคำนวณคณะผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 1 คน รวมเป็น 280 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลบ้านผือ โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้

ขั้นที่ 1 คัดเลือกผู้ป่วยในแต่ละแผนกตามเกณฑ์

ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างจากด้านการรักษาพยาบาลจำแนกตามประเภทที่มารับบริการ

ขั้นที่ 3 สุ่มผู้มารับบริการใน วันเวลาราชการ (วันจันทร์-ศุกร์) จนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 280 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาล โดยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และประวัติการอบรมเฉพาะทาง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการบริการพยาบาล โดยใช้ AGREE II[6,7] เครื่องมือ AGREE II ซึ่งประกอบด้วย จำนวน 23 ข้อ แบ่งตามหมวดหมู่รวม 6 หมวด

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ผลการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 1 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 อายุ 26 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 และกลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 36 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.8

สรุปผลจากการประชุม Focus group พบว่า

1) ความครอบคลุมตามแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านผือ ช่วยให้พยาบาลสามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามขั้นตอนการให้บริการเพื่อความสะดวก และรวดเร็วในการให้บริการ

2) ผลการประเมินคุณภาพ พัฒนาขั้นตอนให้ชัดเจนขึ้น ทำบัตรสี และระบุชื่อสถานที่ที่ต้องไปทำหัตถการ เพิ่มขนาดตัวอักษรแนวปฏิบัติ

3) กำหนดผู้รับผิดชอบให้สอดคล้องกับปัจจุบัน

4) พัฒนาเครื่องมือชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ (key performance indicator) มาใช้ คือ แบบตรวจสอบความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล

5) นำผลสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมาปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการ

แนวปฏิบัติที่ได้จากการวิจัย

ผู้วิจัยขอนำเสนอแนวปฏิบัติบางส่วน 5 กระบวนงานหลัก และภาพที่ 1 และภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการให้บริการรายละเอียดสามารถขอดูกับผู้วิจัยได้

แนวปฏิบัติระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 10 กระบวนหลัก ผู้วิจัยขอนำเสนอ 5 กระบวนงานหลัก คือ

1) จุดคัดกรอง (ระยะเวลา 5 นาที) - ผู้รับผิดชอบ ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พยาบาลวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน/Passport/สูจิบัตร, คัดแยกอาการและส่งตรวจตามอาการ OPD ER

ระบบติดตามประเมินผล ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ, อัตราการคัดกรองผิดพลาด

2) งานบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์ (ระยะเวลา 10 นาที) ผู้รับผิดชอบ ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พยาบาลวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบชั่งน้ำหนัก, วัดสัญญาณชีพ, ประเมินอาการตามความเร่งด่วน, ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์, ลงบันทึกสัญญาณชีพ-น้ำหนักส่วนสูง-อาการสำคัญ-ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต-การผ่าตัด-ความเสี่ยงการแพ้ยา-ประวัติการใช้สารเสพติด และจัดลำดับคิวผู้ป่วยเข้าพบแพทย์

ระบบติดตามประเมินผล ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ, ระยะเวลารอคอยก่อนพบแพทย์

3) งานบริการตรวจรักษาและประเมินอาการ ผู้รับผิดชอบ แพทย์, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพยาบาลวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบ การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค

4) งานบริการพยาบาลหลังพบแพทย์ (ระยะเวลา 10 ถึง 30 นาที) ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้

หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบคำสั่งการรักษา ลงบันทึกการวินิจฉัยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การนัดครั้งต่อไป ให้คำแนะนำในการทำหัตถการ (ถ้ามี) การนัดครั้งต่อไป

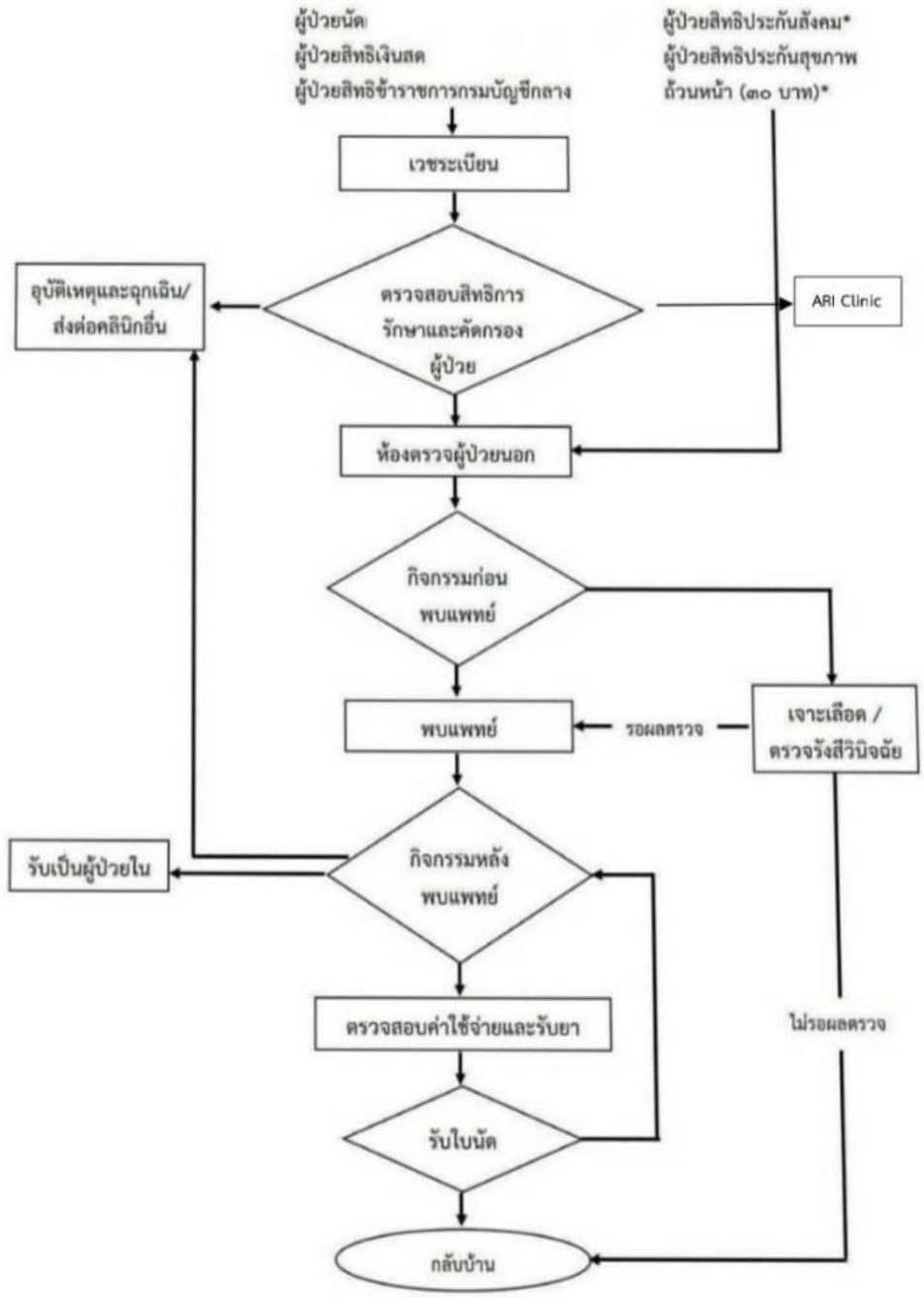
5) ส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการงานชันสูตรโรค (ระยะเวลา 60 นาที)

ผู้รับผิดชอบ นักเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์, เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์

หน้าที่ความรับผิดชอบ รับคำร้องเจาะเลือด, เจาะเลือดและนำส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ทำการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

ระบบติดตามประเมินผลอัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน และระยะเวลารอคอย

ภาพที่ 1 ภาพแสดงแนวปฏิบัติการใช้บัตรสีแสดงขั้นตอนการไปรับบริการ



ภาพที่ 2 แนวปฏิบัติตามขั้นตอนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ

ผลการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ

ตารางที่ 1 ร้อยละความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ รายหมวด (n = 16)

ด้านที่	รายการ	%
1	หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์	68
2	หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	70
3	หมวดที่ 3 หมวดความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ	69
4	หมวดที่ 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ	71
5	หมวดที่ 5 การนำไปใช้	74
6	หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ	72

ผลการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ รายหมวด พบว่า ทั้ง 6 หมวด มีคะแนนมากกว่า 50% มีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัตินี้ หมวดที่มีค่าความเป็นไปได้มากที่สุด คือ หมวดที่ 5 การนำไปใช้ คิดเป็นร้อยละ 74 รองลงมา คือ หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ ส่วนหมวดที่มีค่าน้อยที่สุด คือ หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ คิดเป็นร้อยละ 68

ผลการประเมินความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของการพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ (n=16)

หัวข้อประเมิน	$\overline{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านคุณภาพ	3.9	0.3	มาก
2. ด้านความสะดวกในการปฏิบัติ	4.0	0.6	มาก
3 ด้านผลลัพธ์ที่ดีและความปลอดภัย	4.2	0.5	มาก
4. ด้านความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อหน่วยงาน	4.1	0.6	มาก
ความพึงพอใจโดยรวม	**4.1**	**0.5**	**มาก**

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลมีผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความพึงพอใจในระดับมาก มีความพึงพอใจมากที่ในข้อ 3 ด้านผลลัพธ์ที่ดีและความปลอดภัย ($\overline{X}$ = 4.2, S.D. = 0.5) รองลงมา คือ ข้อ 4. ด้านความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อหน่วยงาน ($\overline{X}$ = 4.1, S.D. = 0.6) ความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 1. ด้านคุณภาพ มีค่า ($\overline{X}$ = 3.9, S.D. = 0.3) ความพึงพอในภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่า ($\overline{X}$ = 4.1, S.D. = 0.5)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal

หัวข้อประเมิน	ก่อนใช้			หลังใช้				
	$\overline{X}$	SD	ระดับ	$\overline{X}$	SD	ระดับ	t	p
1. ด้านคุณภาพ	3.3	0.4	มาก	3.9	0.3	มาก	-5.74	.00*
2. ด้านความสะดวกในการปฏิบัติ	3.3	0.4	มาก	4.0	0.6	มาก	-4.39	.00*
3. ด้านผลลัพธ์ที่ดีและความปลอดภัย	3.6	0.6	มาก	4.2	0.5	มาก	-2.82	.01*
4. ด้านความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อหน่วยงาน	3.4	0.6	มาก	4.1	0.6	มาก	-3.10	.01*
รวม	**3.4**	**0.5**	**มาก**	**4.1**	**0.4**	**มาก**	**5.15**	**.00***

*p<.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal มีความพึงพอใจหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p < .05

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.7 อายุ 46 - 55 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.0 และกลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยที่สุด 18 ปี อายุมากที่สุด 87 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 48 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 72.9 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 35.4 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 44.2

ผลการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ

หัวข้อประเมิน	$\overline{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนให้บริการ	4.0	0.8	มาก
2. ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุลากรที่ให้บริการ	4.0	0.8	มาก
3. ด้านการให้ข้อมูลสิ่งอำนวยความสะดวก	3.9	0.9	มาก
4. ด้านคุณภาพของการให้บริการ	4.0	0.8	มาก
5. ความพึงพอใจโดยรวม	4.2	0.9	มาก
รวม	**4.0**	**0.8**	**มาก**

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความพึงพอใจในระดับมาก มีความพึงพอใจค่าเฉลี่ยมากที่สุด ในข้อ 5 ความพึงพอใจโดยรวม ($\overline{X}$ = 4.2, S.D. = 0.9) ความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 3. ด้านการให้ข้อมูลสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่า ($\overline{X}$ = 3.9, S.D. = 0.9) ความพึงพอในภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่า ($\overline{X}$ = 4.0, S.D. = 0.8)

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านผือ และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

จากวัตถุประสงค์ข้อ 1 ผลการวิจัยจากการประชุม Focus group พบว่า 1) ความครอบคลุมตามแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ ช่วยให้พยาบาลสามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามขั้นตอนการให้บริการเพื่อความสะดวก และรวดเร็วในการให้บริการ 2) ผลการประเมินคุณภาพ พัฒนาขั้นตอนให้ชัดเจนขึ้น ทำบัตรสีและระบุชื่อสถานที่ที่ต้องไปทำหัตถการ เพิ่มขนาดตัวอักษรแนวปฏิบัติ 3) กำหนดผู้รับผิดชอบให้สอดคล้องกับปัจจุบัน 4) พัฒนาเครื่องมือชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ (key performance indicator) มาใช้ คือ แบบตรวจสอบความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล 5) นำผลสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมาปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการ ผลวิจัยนี้เนื่องจากเป็นความเฉพาะของพื้นที่ ผู้วิจัยได้นำเข้าคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อประกาศใช้เป็นแนวทางเดียวกัน ทำให้เห็นว่ากระบวนการการมีส่วนร่วมในการพัฒนา สอดคล้องกับกัญญวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์และประจักร บัวผัน[8] อธิบายว่าองค์กรจึงควรให้การสนับสนุนบุคลากรทุกคน ทุกวิชาชีพร่วมรับผิดชอบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโดยจัดสรรเวลาในการดำเนินงานตามภารกิจงานประจำและงานพัฒนาคุณภาพร่วมกันอย่างเหมาะสม เพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์

แก่บุคลากร เพื่อเป็นการเปิดมุมมองใหม่ๆ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เปิดเวทีนำเสนอผลการดำเนินงานหรือผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ มีการประกวดผลงาน การยกย่องชมเชย เพื่อให้เกิดการยอมรับนับถือ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และภาคภูมิใจในผลสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนมากขึ้น เมื่อบุคคลมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นแล้วจะไม่ค่อยเกิดการต่อต้าน รวมทั้งช่วยลดความขัดแย้ง ทำให้บุคคลได้ร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน รู้สึกพึงพอใจในผลงานและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความมุ่งมั่นในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กรเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและผูกพันกับองค์กรเพื่อนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร และสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ มาวเดย์ และคณะ[9] ที่กล่าวว่าลักษณะองค์กร (Organizational characteristics) ที่มีการกระจายอำนาจให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ตัดสินใจ การแก้ปัญหาร่วมกัน ทำงานเพื่อเป้าหมายขององค์กร จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ซึ่งถ้าผู้บริหารในองค์กรมีลักษณะการทำงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และควบคุมการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง เรียกว่าเป็นการบริหารแบบมีส่วนร่วม[10] ซึ่งการบริหารแบบนี้จะเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร ส่งเสริมให้มีความสามัคคี มุ่งสู่วัตถุประสงค์เดียวกัน บุคลากรต่างต้องพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน ทุ่มเท มุ่งมั่นที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความกระตือรือร้นและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในที่สุด

วัตถุประสงค์ข้อ 2 ผลการวิจัยพบว่า ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพทางคลินิก Agree II[6,7] หอผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านผือ พบว่า ความเป็นไปได้รายหมวดทั้ง 6 หมวด มีคะแนนมากกว่า 50% มีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัตินี้ หมวดที่มีค่าความเป็นไปได้มากที่สุด คือ หมวดที่ 5 การนำไปใช้ คิดเป็นร้อยละ 74 รองลงมา คือ หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ ส่วนหมวดที่มีค่าน้อยที่สุด คือ หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ คิดเป็นร้อยละ 68 จากคู่มือ AGREE II[6,7] การแปลความหมายคะแนนของแต่ละหมวดถึงแม้ว่าคะแนนของแต่ละหมวดจะมีประโยชน์เพื่อการเปรียบเทียบแนวทางปฏิบัติ และจะให้ข้อมูลได้ว่าควรแนะนำให้ใช้งานแนวทางปฏิบัติหรือไม่ ทั้งนี้ สมาคมไม่ได้กำหนดคะแนนต่ำสุดของแต่ละหมวด หรือรูปแบบคะแนนของแต่ละหมวดเพื่อแยกความแตกต่างระหว่างแนวทางปฏิบัติที่มีคุณภาพสูงและต่ำ ในการนำไปใช้ผู้วิจัยจึงเห็นว่ามีความเหมาะสมกับหน่วยงานแต่อาจจะต้องปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่กล่าวไว้แล้ว

วัตถุประสงค์ข้อ 3 ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีผู้ใช้แนวปฏิบัติฯมีความพึงพอใจในระดับมาก มีความพึงพอใจมากที่ในข้อ 3 ด้านผลลัพธ์ที่ดีและความปลอดภัย ($\overline{X}$ = 4.2, S.D. = 0.5) อธิบายได้ว่า องค์ประกอบต่างๆ ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานและที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานนั้นต้องประกอบด้วย ปัจจัยที่มีผลให้บุคคลปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถและใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ อธิบายจากทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอร์ซเบอร์ก และคณะ[11] นอกจากนี้

ปัจจัยเป็นตัวจูงใจ (motivator factor) ที่เป็นตัวกระตุ้น คือ ความสำเร็จของงาน (achievement) และสอดคล้องกับกลิเมอร์ และคณะ[12] กล่าวถึงองค์ประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจจะต้องประกอบด้วย ความมั่นคงปลอดภัย บุคคลมีความมั่นคงในการทำงาน การได้ทำงานตามหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ การได้รับความเป็นธรรมจากผู้บริหาร ลักษณะของการทำงาน การได้งานทำที่ตรงตามความรู้ ความสามารถและความถนัด จะทำให้เกิดความพึงพอใจที่จะทำงานนั้น สภาพการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ปฏิบัติงาน มีผลต่อความพึงพอใจของบุคลากร

เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal มีความพึงพอใจหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ อธิบายได้ว่าสภาพการทำงาน ได้แก่สภาพแวดล้อมของสถานที่ปฏิบัติงาน มีผลต่อความพึงพอใจของบุคลากร ลักษณะของงานทำ การได้งานทำที่ตรงตามความรู้ ความสามารถ และความถนัดจะทำให้เกิดความพึงพอใจที่จะทำงานนั้น[12]

จากวัตถุประสงค์ข้อ 4 ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาล ผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความพึงพอใจในระดับมาก มีความพึงพอใจค่าเฉลี่ยมากที่สุด ในข้อ 5 ความพึงพอใจโดยรวม ($\overline{X}$ = 4.2, S.D. = 0.9) ความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 3. ด้านการให้ข้อมูลสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่า ($\overline{X}$ = 3.9, S.D. = 0.9) ความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่า ($\overline{X}$ = 4.0, S.D. = 0.8) อธิบายได้ว่าความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 3. ด้านการให้ข้อมูลสิ่งอำนวยความสะดวก ผู้ป่วยให้ความเห็นเกี่ยวกับห้องน้ำ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และการประสานงานบางหน่วยงานที่ยังล่าช้า ส่งผลให้ความพึงพอใจมีค่าน้อย อย่างไรก็ตามถึงจะมีค่าน้อยแต่ความพึงพอใจก็อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการวิจัยของเนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร[13] ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวุติสมเด็จย่า ความพึงพอใจของการบริการด้านความพร้อมที่จะทำการรักษา พยาบาลอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลนวุติสมเด็จย่า เป็นโรงพยาบาลของรัฐซึ่งปัจจุบันผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาก ในขณะที่ความพร้อมด้านการรักษาก็เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้มาสโลว์ (Maslow)[14] ได้เรียงลำดับสิ่งจูงใจ หรือความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 ระดับ ความพอใจในขั้นต่างๆ ของความต้องการของมนุษย์นี้ ความต้องการขั้นสูงกว่าบางครั้งได้ปรากฏออกมาให้เห็นแล้วก่อนที่ความต้องการ ขั้นแรกจะได้เห็นผลเป็นที่พอใจ ผลการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความพึงพอใจในระดับมากแสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการมีความพอใจอย่างสูงสุด ในลำดับขั้นความต้องการขั้นพื้นฐาน ด้านการให้ข้อมูลสิ่งอำนวยความสะดวก ผู้วิจัยจึงต้องนำข้อมูลจากการศึกษานำไปเสนอผู้บริหารต่อไป เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีคุณภาพและได้ตามมาตรฐานต่อไป

ข้อยุติ

จากผลการวิจัย พบว่า ได้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านผือ สามารถนำกระบวนการการพัฒนาไปใช้ในการพัฒนาในแผนกอื่นๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วย และบุคลากรมีแนวปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal มีความพึงพอใจหลังใช้แนวปฏิบัติมากกว่าก่อนใช้

แนวปฏิบัติ ผู้บริหารสามารถนำแนวปฏิบัตินี้เป็นคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลจบใหม่ หรือนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยนอก

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกในยุค New Normal ของผู้รับบริการตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านผือ

2) ศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการบริการทางการพยาบาลของแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลบ้านผือ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากคณะผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านผือ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย และขอขอบคุณพยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยนอกทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ธัญรดี จิรสินธิปก และคณะ. บรรณาธิการ. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์; 2551.
2. ศูนย์ปฏิบัติการการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโคโรนา 2019. รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โควิด-19). [online]. 2020 [cited 13 Nov 21]; Available from: URL: https://www.dop.go.th/download/news/th1592971101-2021_11.pdf
3. โรงพยาบาลบ้านผือ. รายงานสำรวจความคิดเห็นผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2564.
4. Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A.. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 2007; 39:175-191.
5. Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G.. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods, 2009; 41: 1149-1160.
6. AGREE Next Steps Consortium. The AGREE II Instrumemt [Electronic version]. [cited 13 Nov 21]; Available from: URL: http://www.agreetrust.org, 2009.
7. AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. Qual Saf Health Care 2003; 12(1): 18-23.
8. กัญญูวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักร บัวผัน. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัย 2554; 16 (5): 563-574.
9. Mowday, R. T., Porter, L. W. & Steers, R. W. Employee - Organizational Linkage : The sychology of Commitment Absenteeism and Turnover. 1982.
10. M. Sashkin, A manager's guide to participative management. New York: AMA. Membership Publications Division, 1982; 110-113.
11. Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. The motivation to work (2nd ed.). John Wiley; 1959.

12. Gilmer, D. and others. Industrial psychology. New York: Macmilan; 1971.
13. เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวุติสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560; 10: 64-74.
14. Maslow, A. Human needs theory: Maslow's hierarchy of human needs. In R.F.. Craven & C. J. Hirnle (Eds.), Fundamental of Nursing: Human Health and Function. (3rd ed.) Philadelphia: Lippincott, 1970; 80-81.