

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ

วิภาวี เสาศิน\*

ฤดี แก้วคำไสย์\*\*

สัมมนา มูลสาร\*

\*คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

\*\*โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

## บทคัดย่อ

งานสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี จำนวน 269 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วนคือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) การรับรู้บทบาท 3) ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล 4) การปฏิบัติ และ 5) ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย รวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2549 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเพียร์สัน

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 33.55 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 7.74 ปี เคยได้รับการอบรมเรื่องการวางแผนจำหน่ายร้อยละ 80.3 หอผู้ป่วยมีจำนวนพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 9.67 คนต่อวัน โรงพยาบาลมีอัตราครองเตียงประมาณร้อยละ 98 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ได้แก่ การรับรู้บทบาทด้านการปฏิบัติ ( $r = 0.147$ ,  $p = 0.016$ ) ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล ( $r = 0.394$ ,  $p < 0.001$ ;  $r = 0.416$ ,  $p < 0.001$ ;  $r = 0.430$ ,  $p < 0.001$ ; ตามลำดับ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ได้แก่ อัตราการครองเตียง ( $r = -0.164$ ,  $p = 0.007$ ) ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย จำนวนพยาบาลที่ชั้นปฏิบัติงาน และการรับรู้ด้านการประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนจำหน่าย และการประเมินผลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารในการจัดการปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผลการทำงานให้เหมาะสม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่จะส่งเสริมให้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมากที่สุด

**คำสำคัญ:** การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย, พยาบาลวิชาชีพ

## บทนำ

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เป็นรูปแบบหนึ่งของการใช้กระบวนการพยาบาลในการศึกษาข้อมูลผู้ป่วย วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมต่อสภาพการดำเนินชีวิตที่บ้านโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว ซึ่งพยาบาลจะเป็นผู้ริเริ่มและประสานแผนจำหน่ายผู้ป่วยของทีมสุขภาพ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย สามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยทุกราย<sup>(1)</sup> แผนการจำหน่ายผู้ป่วยจึงเป็นกิจกรรมการประสานงานอันเกิดจากการพยายามจัดบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพตามความต้องการของผู้ป่วยในขณะรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล<sup>(2)</sup> จะช่วยลดต้นทุนค่ารักษาพยาบาล ลดจำนวนวันหรือไม่ให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานเกินไป ทำให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการกลับมาตรวจตามนัดมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยอีกด้วย<sup>(3-5)</sup>

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เริ่มนำแนวคิดการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้เมื่อปี 2543 ซึ่งยังไม่มี การติดตามประเมินผลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จึงศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย การพัฒนาบุคลากร และการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาล

## วิธีการศึกษา

งานสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ (cross-sectional survey) เก็บข้อมูลจากพยาบาลโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานีทุกคน ที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและปฏิบัติงานในงานหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในช่วงเดือนตุลาคม 2549 จำนวน 273 คน

แต่ได้รับแบบสอบถามกลับเพียง 269 ชุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม<sup>(6-8)</sup> แบ่งออกเป็น 5 ส่วน โดยสอบถามเกี่ยวกับ

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่าย จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานใน 1 วันและอัตราการครองเตียง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

2. การรับรู้บทบาทตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา และการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล และการติดตามประเมินผล จำนวน 25 ข้อ รวม 25 คะแนน (ค่าความเที่ยง 0.78)

3. ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ รวม 65 คะแนน (ค่าความเที่ยง 0.80)

4. การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวินิจฉัย และการวางแผน การปฏิบัติการพยาบาลและการติดตามประเมินผล ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ รวม 100 คะแนน (ค่าความเที่ยง 0.80)

5. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบตามลำดับความสำคัญ 3 ลำดับ และสามารถเขียนเพิ่มเติมในประเด็นที่ไม่ได้ระบุไว้ได้

เก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทุกคน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับคะแนน

การปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) วิเคราะห์ความแตกต่างของ คะแนนการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยระหว่างพยาบาลที่เคยกับที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test)

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.3) อายุเฉลี่ย 33 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ

97.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 54.3) รองลงมาคือ สถานภาพโสด (ร้อยละ 42.0) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 7.74 ปี ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย (ร้อยละ 80.3) และมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องการวางแผนจำหน่ายในระดับปานกลาง (ร้อยละ 58.0) และมีความรู้ระดับมาก (ร้อยละ 36.1) (ตารางที่ 1)

จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.67 คนต่อวัน และโรงพยาบาลมีอัตราการครองเตียงเฉลี่ยร้อยละ 98.12

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=269)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย (SD.)
<b>เพศ</b>		
ชาย	10 (3.7)	
หญิง	259 (96.3)	
<b>อายุ (ปี)</b>		33.55 (7.5)
<b>วุฒิการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	261 (97.0)	
ปริญญาโท	8 (3.0)	
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	113 (42.0)	
คู่	146 (54.3)	
หม้าย/หย่า	10 (3.7)	
<b>ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ</b>		7.74 (5.4)
<b>การอบรม/การได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายในรอบปีที่ผ่านมา</b>		
เคย	216 (80.3)	
ไม่เคย	53 (19.7)	
<b>ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย</b>		
มากที่สุด	8 (3.0)	
มาก	97 (36.0)	
ปานกลาง	156 (58.0)	
น้อย	7 (2.6)	
น้อยที่สุด	1 (0.4)	

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายมากที่สุดในการประเมินปัญหา (ค่าเฉลี่ย 4.95) รองลงมาคือการประเมินผล (ค่าเฉลี่ย 4.93) ส่วนด้านที่มีการรับรู้ต่ำสุดคือการวินิจฉัยปัญหา (ค่าเฉลี่ย 3.61) เมื่อพิจารณาการรับรู้บทบาทรวมทุกด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนการรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเฉลี่ย 21.91 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน (ตารางที่ 2)

สำหรับการสนับสนุนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล มีค่าเฉลี่ย 17.17, 19.41, และ 15.46 คะแนน ตามลำดับ โดยในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 52.07 คะแนน จาก

คะแนนเต็ม 65 คะแนน (ตารางที่ 2)

การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 74.67 จาก 100 คะแนน มีการปฏิบัติมากที่สุดในด้านการประเมินปัญหา (ค่าเฉลี่ย 16.08) รองลงมาคือการปฏิบัติตามแผน (ค่าเฉลี่ย 15.93) ส่วนการวางแผนการจำหน่ายมีการปฏิบัติน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ย 13.84) (ตารางที่ 2)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและจำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานใน 1 วันไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของ

ตารางที่ 2 การรับรู้บทบาท การสนับสนุนและการปฏิบัติในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (n=269)

องค์ประกอบ	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>การรับรู้บทบาท</b>				
การประเมินปัญหา	3	5	4.95	0.23
การวินิจฉัยปัญหา	2	5	3.61	1.10
การวางแผนจำหน่าย	3	5	4.14	0.74
การปฏิบัติตามแผน	1	5	4.28	0.74
การประเมินผล	3	5	4.93	0.30
<b>รวม</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>21.91</b>	<b>2.09</b>
<b>การสนับสนุน</b>				
นโยบาย	11	20	17.17	2.29
การบริหารจัดการ	11	25	19.41	2.89
การติดตามประเมินผล	10	20	15.46	2.44
<b>รวม</b>	<b>35</b>	<b>65</b>	<b>52.07</b>	<b>6.81</b>
<b>การปฏิบัติ</b>				
การประเมินปัญหา	11	20	16.08	2.07
การวินิจฉัยปัญหา	8	20	14.94	1.92
การวางแผนจำหน่าย	11	18	13.84	1.42
การปฏิบัติตามแผน	10	20	15.93	2.24
การประเมินผล	9	19	13.88	1.69
<b>รวม</b>	<b>55</b>	<b>92</b>	<b>74.67</b>	<b>6.91</b>

พยาบาลวิชาชีพ ( $r = -.061, p = 0.319; r = -0.083, p = 0.176$ ; ตามลำดับ) ส่วนอัตราการครองเตียงมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = -0.164, p = 0.007$ ) โดยหน่วยงานที่มีอัตราการครองเตียงต่ำ มีการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพมาก

พยาบาลที่เคยกับไม่เคยได้รับการอบรมในรอบปีที่ผ่านมาเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ( $p=0.283$ )

การรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย ( $r = 0.109, p = 0.074$ ) และพบว่ามีเพียงการรับรู้บทบาทด้านการปฏิบัติตามแผนเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ

ตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = 0.147, p = 0.016$ ) (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า การรับรู้บทบาทด้านการประเมินปัญหาและการประเมินผลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายทุกด้าน ( $r = -0.001, p = 0.99; r = 0.040, p = 0.514$ ) ส่วนการรับรู้บทบาทด้านการวินิจฉัยปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายในด้านการประเมินปัญหา ( $r = 0.151, p = 0.013$ ) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายในด้านการวางแผนการจำหน่าย ( $r = -0.121, p = 0.047$ ) การรับรู้บทบาทด้านการวางแผนการจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายเฉพาะในด้านการประเมินปัญหาเท่านั้น ( $r = 0.144, p = 0.018$ ) สำหรับการรับรู้บทบาทด้านการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับการ

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพแต่ละองค์ประกอบย่อย (n=269)

การรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย	การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย					โดยรวม
	การประเมินปัญหา	การวินิจฉัยปัญหา	การวางแผนการจำหน่าย	การปฏิบัติตามแผน	การประเมินผล	
การประเมินปัญหา	$r = 0.008$ ( $p=0.897$ )	$r = 0.002$ ( $p=0.970$ )	$r = -0.058$ ( $p=0.346$ )	$r = -0.014$ ( $p=0.822$ )	$r = 0.051$ ( $p=0.400$ )	$r = -0.001$ ( $p=0.991$ )
การวินิจฉัยปัญหา	$r = 0.151$ ( $p=0.013$ )	$r = 0.110$ ( $p=0.072$ )	$r = -0.121$ ( $p=0.047$ )	$r = 0.084$ ( $p=0.171$ )	$r = -0.082$ ( $p=0.181$ )	$r = 0.058$ ( $p=0.334$ )
การวางแผนการจำหน่าย	$r = 0.144$ ( $p=0.018$ )	$r = 0.006$ ( $p=0.927$ )	$r = -0.025$ ( $p=0.688$ )	$r = 0.089$ ( $p=0.145$ )	$r = -0.046$ ( $p=0.455$ )	$r = 0.057$ ( $p=0.349$ )
การปฏิบัติตามแผน	$r = 0.141$ ( $p=0.021$ )	$r = 0.163$ ( $p=0.007$ )	$r = -0.056$ ( $p=0.361$ )	$r = 0.173$ ( $p=0.004$ )	$r = 0.063$ ( $p=0.302$ )	$r = 0.147$ ( $p=0.016$ )
การประเมินผล	$r = 0.003$ ( $p=0.956$ )	$r = 0.019$ ( $p=0.762$ )	$r = -0.036$ ( $p=0.551$ )	$r = 0.058$ ( $p=0.342$ )	$r = 0.092$ ( $p=0.134$ )	$r = 0.040$ ( $p=0.514$ )
โดยรวม						$r = 0.109$ ( $p=0.074$ )

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ แต่ละองค์ประกอบย่อย (n=269)

ปัจจัยสนับสนุน	r	p-value
นโยบาย	0.394	0.001
การบริหาร	0.416	0.001
การติดตามประเมินผล	0.430	0.001
<b>รวม</b>	<b>0.477</b>	<b>0.001</b>

ปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายในด้านการประเมินปัญหา ( $r = 0.141, p = 0.021$ ) การวินิจฉัยปัญหา ( $r = 0.163, p = 0.007$ ) และการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายในด้านการปฏิบัติตามแผน ( $r = 0.173, p = 0.004$ ) (ตารางที่ 3)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล มีความสัมพันธ์ทางสถิติในทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ( $p=0.001$ ) (ตารางที่ 4)

ปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุดในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายคือ พยาบาลไม่มีเวลาและภาระงานมาก (ร้อยละ 80) รองลงมาคือขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ และไม่มีข้อมูลที่เพียงพอ ร้อยละ 60 และร้อยละ 40 ตามลำดับ สำหรับการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพต่อการวางแผนการจำหน่ายพบว่า วิชาชีพแพทย์มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมากที่สุด เนื่องจากเป็นแพทย์เจ้าของไข้และต้องมาตรวจประเมินการรักษาผู้ป่วยทุกวัน ส่วนวิชาชีพอื่น เช่น นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักโภชนาการ หรือนักสวัสดิการสังคม จะเข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะการประสานงานเมื่อผู้ป่วยมีความต้องการในสาขาวิชาชีพนั้น ๆ

## วิจารณ์

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 7.74 ปี และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานทุกขั้นตอนอยู่แล้ว ทำให้ผู้ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่าก็สามารถปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายได้ใกล้เคียงกับผู้ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่า ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศุภชัย นวลสุทธิ<sup>(7)</sup> ซึ่งพบว่าระยะเวลา การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลที่ได้รับหรือไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายในรอบปีที่ผ่านมาไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสาเหตุอาจเนื่องจากในองค์กรมีนโยบายและได้จัดวางระบบในการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไว้ชัดเจนตั้งแต่ปี 2543 แล้ว พยาบาลส่วนหนึ่งแม้จะไม่เคยเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมก็สามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้ และวิชาชีพพยาบาลเน้นให้ปฏิบัติงานโดยยึดกระบวนการพยาบาล ซึ่งมีขั้นตอนเดียวกับกระบวนการวางแผนจำหน่าย ทำให้พยาบาลที่ไม่เคยอบรมและกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.10) มีความรู้เรื่องการวางแผนการจำหน่ายในระดับปานกลางถึงมากที่สุด และสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายได้ อย่างไรก็ตาม การอบรมยังเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะเพิ่มศักยภาพคนทำงานให้สามารถนำความรู้มาพัฒนางานให้เกิดคุณภาพสูงสุดได้ ผู้บริหารจึงควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรมเรื่อง

การวางแผนจำหน่ายอย่างต่อเนื่องต่อไป

จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องจากโรงพยาบาลมีการจัดอัตรากำลังที่สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วย ในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยมากจะจัดอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งจะใช้เวลาในการปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาลที่เร่งด่วน แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า บรรเทาอาการเจ็บป่วยอย่างอื่น และปฏิบัติตามแผนการรักษามากกว่าการปฏิบัติตามแผนจำหน่าย จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานจึงไม่ทำให้การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเปลี่ยนไป

อัตราการครองเตียงในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางลบกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานที่มีอัตราการครองเตียงสูงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายน้อย ซึ่งอัตราการครองเตียงเป็นตัวชี้วัดถึงภาระงานและการมีจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น และจากผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยส่วนใหญ่พบว่า พยาบาลไม่มีเวลาและภาระงานมาก สอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ มีอัตราการครองเตียง ปิงบประมาณ 2549 เฉลี่ยร้อยละ 93.02 และมีรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป พยาบาลส่วนใหญ่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน รีบเร่งเพื่อปฏิบัติงานให้ทันเวลา ตอบสนองความต้องการเฉพาะหน้าที่เร่งด่วนมากกว่า การแก้ไขปัญหาในระยะยาว และในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยจำนวนมากก็จะมีเวลาในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายเท่าที่ควร

โดยภาพรวมการรับรู้บทบาทตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ชัดแจ้งกับการศึกษาของเจียมจิตต์ ชีวิตไทย<sup>(6)</sup> ที่

พบว่าการรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า การรับรู้บทบาทด้านการปฏิบัติตามแผนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ การที่พบผลการศึกษาชัดเจนนี้ อาจเป็นเพราะลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ระบบการทำงาน และ/หรือใช้เครื่องมือในการวัดการรับรู้ต่างกัน

นอกจากนี้ ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผลทั้งโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของศุภชัย นวลสุทธิ<sup>(7)</sup> ที่พบว่านโยบาย การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพและผู้มารับบริการ การติดต่อสื่อสารหรือการประสานงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของอุษา แวสวัสต์<sup>(8)</sup> ที่พบว่านโยบายของหน่วยงาน การบริหารจัดการ การควบคุม ประเมินผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารในการจัดการปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนการจำหน่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการและการมีการติดตามประเมินผลการทำงานที่เหมาะสม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีค่าความสัมพันธ์ทางบวกสูงกว่าปัจจัยอื่น ๆ

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิ-

ประสงค์ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัยนี้ และขอขอบคุณ  
คุณศศิธร ชำนาญผล ที่ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการวิจัย

### เอกสารอ้างอิง

1. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2539.
2. Wolf GA, Lesic LK, Leak AG. Primary nursing: the impact on nursing costs within DRGs. J Nurs Adm 1986; 16:9-11.
3. Naylor MD, Brooten D, Jones R, Lavizzo-Mourey R, Mezey MD, Pauly MV, et al. Comprehensive discharge planning for hospitalized elderly: a randomized clinical trial. Ann Intern Med 1994; 120: 999-1006.
4. Naylor MD, Brooten D, Campbell R, Jacobsen B, Mezey MD, Pauly MV, et al. Comprehensive discharge planning and home follow-up of hospitalized elders: a randomized clinical trial. JAMA 1999; 281: 613-20.
5. Nelson EA, Maruish ME, Axler JL. Effects of discharge planning and compliance with outpatient appointments on readmission rates. Psychiatr Serv 2000; 51:885-89.
6. เจียมจิตต์ ชีวดีไทย. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2542.
7. ศุภชัย นวลสุทธิ. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2542.
8. อุษา แวสวัสดิ์. การวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลในจังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.



**Abstract**    **Factors Correlating with the Application of the Discharge Planning Process of Professional Nurses**

**Wipawee Saohin\***, **Ruedee Krawkumsai\*\***, **Summana Moolasarn\***

\*Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University, \*\*Sappasittiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

*Journal of Health Science* 2008; 17:120-8.

The purpose of this cross-sectional survey was to determine the factors that correlated with the discharge planning process of professional nurses. The subjects were 269 professional nurses leaving out the head of the hospital ward in Sappasittiprasong hospital, Changwat Ubon Ratchathani. The questionnaire was composed of 5 parts: 1) general data 2) perception of roles 3) policy support factors, management and evaluation, 4) the application of the discharge planning process, and 5) barriers of application of the discharge planning process. Data was collected in October 2006. Descriptive statistics and Pearsons' correlation were used to analyze the data.

The average age of the subjects was 33.55 years. Their average working experience span was 7.74 years. Eighty percent of the nurses had training experience on discharge planning. The average number of nurses on duty in the hospital ward per day was 9.67. Occupation rate of the hospital was about 98 percent. The factors that positively correlated with the application of the discharge planning process with statistical significance were 1) perception of roles ( $r = 0.147$ ,  $p = 0.016$ ), 2) policy support factors, management and evaluation ( $r = 0.394$ ,  $p < 0.001$ ;  $r = 0.416$ ,  $p < 0.001$ ;  $r = 0.430$ ,  $p < 0.001$  respectively). The factor that negatively correlated with the application of the discharge planning process with statistical significance was the bed occupation rate ( $r = -0.164$ ,  $p = 0.007$ ). Factors which did not correlate with the application of the discharge planning process included working experience, training experience on discharge, number of nurses on duty and the perception of problem assessment, problem diagnosis, discharge planning and evaluation.

The results of this study would be beneficial to administrators of the hospital in managing the most related factors to increase discharge planning activities such as policy support factor and management evaluation.

**Key words:**    **discharge planning process, professional nurses**