

การพัฒนาแบบการบริหารจัดการอัตราากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

Development of nursing personnel management model for patient safety at Namon Hospital, Kalasin Province.

(Received: December 25,2024 ; Revised: December 29,2024 ; Accepted: December 30,2024)

เชิด วรพันธ์¹

Cherd Worapan¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและใช้รูปแบบการบริหารจัดการอัตราากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างในเชิงคุณภาพ คือคณะผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน จำนวน 22 คน เชิงปริมาณคือพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานชั้นเวรนอกเวลา จำนวน 38 คน ดำเนินการวิจัยเดือนพฤษภาคม ถึง ตุลาคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามปลายเปิดการสนทนากลุ่มการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แบบเก็บข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบสมรรถนะความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานในการทดสอบก่อนหลังพัฒนาด้วย paired t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการพัฒนารูปประกอบด้วย 7 กระบวนการดังนี้ 1) ทบทวนและกำหนดบทบาทของหัวหน้าพยาบาล 2) ทบทวนนโยบายการบริหารจัดการอัตรากำลัง 3) แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการอัตรากำลัง 4) พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังเพื่อความปลอดภัย 5) กำหนดเกณฑ์การจัดอัตรากำลังตามบริบทสุขภาพตามวิถีชีวิตบุคลากร (Life style medicine) 6) การผสมผสานอัตรากำลังพยาบาลร่วมกับแนวคิด Care D+ 7) การบริหารงานแบบลีนในกลุ่มการพยาบาลร่วมกับฝ่ายอื่นๆในโรงพยาบาล ผลการใช้รูปแบบส่งผลให้พยาบาลมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.12 ภายหลังการพัฒนารูปแบบ สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.68 ระดับความพึงพอใจก่อนการพัฒนารูปแบบความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 3.28 ภายหลังการพัฒนารูปแบบความพึงพอใจเพิ่มเป็นระดับมากคะแนนเฉลี่ย มีค่า 4.32 อัตราปฏิบัติการด้านความปลอดภัยที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยลดลงเมื่อเทียบกับปีที่แล้วลดลงร้อยละ 21.85 การทดสอบผลลัพธ์ของรูปแบบพบว่าพยาบาลมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยด้วยความปลอดภัยและความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: แนวทางการพยาบาล, การพัฒนาอัตรากำลังพยาบาล, ความปลอดภัยผู้ป่วย

Abstract

This action research aimed to develop and implement a nursing personal management model for patient safety at Namon Hospital, Kalasin Province. Qualitative sample consisted staff of department heads and supervisors 22 person. Quantitative nurses who worked overtime and person. The research was conducted from May to October 2024. The research instruments included open-ended questions, focus group discussions on nursing staffing management for patient safety, general data collection form, patient care safety competency test, and satisfaction assessment form. Data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics in pre- and post-tests developed with a pared t-test. Content analysis was used for qualitative data.

The research results found that the development process consisted of 7 processes: 1) Review and define the roles of the head nurse; 2) Review the staffing management policy; 3) Appoint a staffing management committee; 4) Develop a staffing management approach for safety; 5) Establish staffing criteria

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

based on health context and personnel lifestyle (Life style medicine); 6) Integrate nursing staffing with the Care D+ concept; and 7) Lean management in the nursing group with other departments in the hospital. The results of using the model resulted in nurses having increased patient care competence from a moderate level, with an average of 3.12. After the model development, patient care competence increased to a high level, with an average of 4.68. Satisfaction level before the model development was at a moderate level of 3.28. After the model development, the satisfaction level increased to a high level, with an average score of 4.32. The incidence rate of patient safety decreased compared to the previous year by 21.85 percent. The model result test found that nurses had increased patient care competence with safety and satisfaction at a statistically significant level of .05.

Keywords: Nursing guidelines, Nursing workforce development, Patient safety

บทนำ

สถานการณ์การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพเป็นวิกฤติปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั่วประเทศ โรงพยาบาลรัฐที่บริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประสบกับวิกฤติการขาดแคลนพยาบาลโดยมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพประมาณ 136,520 อัตราเต็มกำลังมีพยาบาลวิชาชีพเพียงร้อยละ 71.84 เท่านั้น การเร่งรัดการผลิตพยาบาลไม่สามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลได้ ความขาดแคลนนี้ ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ในโรงพยาบาลทั่วไป มีพยาบาลขึ้นเวรโดยเฉลี่ย 54 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และต้องขึ้นเวรปฏิบัติงาน เดือนละ 32 เวร หรือ ทำงานวันละ 16 ชั่วโมง หรือ ควบ 2 เวร ติดต่อกัน โรงพยาบาลทั่วไปพยาบาลขึ้นเวรโดยเฉลี่ย 58.74 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในโรงพยาบาลชุมชนพยาบาลขึ้นเวรโดยเฉลี่ย 59.42 ชั่วโมงต่อสัปดาห์¹ พยาบาลส่วนใหญ่รับรู้สาเหตุการเกิดความผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เกิดจากการปฏิบัติงานนั้น ได้แก่ การเกิด ผลกดทับ ขณะอยู่ในโรงพยาบาลร้อยละ 30.2 ความผิดพลาดในการติดต่อสื่อสารตามแผนการรักษา ร้อยละ 25.7 การมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้การพยาบาล ร้อยละ 17.8 และ ความผิดพลาดในการให้ยาเป็นบางครั้ง ร้อยละ 17.08 ซึ่งการขาดแคลนพยาบาลทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานเกินเวลาของพยาบาล

ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและของพยาบาลเอง จึงต้องมีการบริหารจัดการอัตรากำลังที่²

กระบวนการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาลประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้ 1) การวางแผนอัตรากำลัง เป็นการคาดการณ์เกี่ยวกับปริมาณ และคุณภาพหรือคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายขององค์กร แบ่งเป็น การวางแผนระยะยาว เพื่อเป็นการคาดการณ์เกี่ยวกับปริมาณของบุคลากรทางการพยาบาล กำหนดประเภท คุณภาพหรือคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการเพื่อ ตอบสนองต่อเป้าหมายขององค์กร ในระยะยาว เช่น 3 ปี 5 ปี 10 ปี การวางแผนระยะยาวอาจทำได้ 2 ระดับ คือระดับมหภาค เป็นการคาดการณ์ด้านกำลังคนในภาพรวมของประเทศระดับเขต หรือระดับจังหวัด เป็นต้น ขึ้นอยู่กับขอบเขตความรับผิดชอบหน่วยงานที่วางแผน และระดับจุลภาคเป็นการคาดการณ์ด้านกำลังคนในหน่วยงาน เช่น ระดับโรงพยาบาล หน่วยบริการ เป็นต้น³ และ การวางแผนระยะสั้น เป็นการวางแผนกำหนดอัตรากำลังให้เพียงพอที่จะให้บริการในแต่ละวัน ตลอดทั้งปี ทั้งในภาวะปกติ ฉุกเฉิน และการปฏิบัติงานทดแทนกรณีหยุดหรือลา รวมทั้งกำหนดแนวทางการปรับลด เพิ่มอัตรากำลัง เป็นแผนที่มีระยะระยะเวลาปฏิบัติการประมาณ 1 ปีเป็นแผนที่ค่อนข้างจะมีความแน่นอนและมีโอกาสของการบรรลุได้มาก แผนงานประจำปีงบประมาณเป็นตัวอย่างของแผนระยะสั้น 2) การจัดตารางการปฏิบัติงานตั้งอยู่บนพื้นฐานข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณภาระงานในแต่ละ

ช่วงเวลาเพื่อให้การใช้อัตราถึงถึงมีประสิทธิภาพสูงสุด 3) การจัดอัตรากำลัง มีวัตถุประสงค์ให้คำนึงถึงการกระจายงาน ในอัตรากำลังที่หน่วยงานมีอยู่ให้เหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งเพื่อจัดให้มีสัดส่วนผสมผสานอัตรากำลังทางการพยาบาลแต่ละประเภทให้เหมาะสมเพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการการพยาบาล⁴

ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหัวใจของคุณภาพในการดูแลรักษาพยาบาล และเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจของประชาชน ผู้รับบริการ ในการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย มักจะได้ยินหลายคำที่มีความเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น คำว่า ความเสี่ยง หมายถึง โอกาสที่จะประสบกับความสูญเสียหรือสิ่งไม่พึงประสงค์ ความผิดพลาดในการดูแลรักษา ซึ่งหมายถึง ความล้มเหลวของการดูแลรักษาที่วางแผนไว้ หรือวางแผนการดูแลรักษาไม่ถูกต้องในการบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ เหตุเกือบพลาดซึ่งหมายถึง เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกือบเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่เกิดขึ้นเพราะแก้ไขสถานการณ์ได้ทัน หรือด้วยความบังเอิญ⁵ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event) ซึ่งหมายถึง การบาดเจ็บ พิการ เสียชีวิตที่มาจากความผิดพลาดในการดูแลรักษาอุบัติเหตุ (Accident) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นแล้วมีผลให้เกิดการบาดเจ็บหรือความเสียหาย และอุบัติการณ์ (incident) หมายถึง เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ไม่ทราบว่าเกิดหรือไม่ได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า ที่เกิดขึ้นแล้วมีผลต่อความสมบูรณ์ของการทำงานเพื่อเข้ามาจัดการด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้งสิ้น⁶

โรงพยาบาลนวมินทร⁷ พบการร้องเรียนทางการพยาบาล ปีละประมาณ ร้อยละ 2.52 ของการดูแลทางการพยาบาลทั้งหมด จากการวิเคราะห์พบว่า การปฏิบัติงานด้วยความไม่มั่นใจ ความกดดันจากหน้าที่และระบบการงาน การมีภาระงานจำนวนมาก และต้องให้บริการผู้ป่วย

ที่มีจำนวนมากต่อวัน การนอนไม่เป็นเวลา การพักผ่อนไม่เพียงพอ ประกอบกับปัจจัยภายนอกเช่นภาวะทางเศรษฐกิจ ปัญหาทางการเงิน และปัญหาทางครอบครัว ทำให้เกิดภาวะเครียดสะสม และส่งผลกระทบต่อค่าบริการผู้ป่วย จึงเกิดข้อร้องเรียนตามมาในที่สุด

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวพบว่ามีผู้ศึกษาน้อยในบริบทโรงพยาบาลและอำเภอขนาดเล็ก ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อปรับใช้ในโรงพยาบาลนวมินทร โดยใช้ทฤษฎีและแนวคิดทางการพยาบาล ร่วมกับการส่งเสริมความสุขบุคลากร และการสร้างความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย โดยนำผลมาปรับปรุงแนวทางและการพัฒนาให้เหมาะสม และเป็นต้นแบบในการบริหารจัดการอัตรากำลังเหมาะกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา สถานการณ์ ปัญหา การบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลการใช้การบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการวิจัยระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 ตุลาคม 2567 รวมระยะเวลา 6 เดือนได้ทำการศึกษาการบริหาร

จัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามแนวทางการพยาบาล โดยการทบทวนข้อมูลและการวางแผน ดำเนินการอบรม ทบทวนองค์ความรู้การดูแลผู้ป่วย จัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ดำเนินการสังเกตการณ์ร่วมกับการประเมินคุณภาพกลุ่มตัวอย่างในชุมชนเพื่อศึกษาปัญหา ดำเนินการคืนข้อมูล ผลที่ได้จากกระบวนการ ผลของการเปลี่ยนแปลง สาเหตุ ความพึงพอใจผู้ป่วย ทบทวนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในช่วงพัฒนา การหาสาเหตุของปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหาคือข้อเสนอแนะการพัฒนา ให้เกิดเป็นรูปแบบจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จัหวัดกาฬสินธุ์ สามารถสรุปขั้นตอนในการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 (เดือนแรก) ศึกษาบริบทสถานการณ์ และปัญหา การบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล และปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลนวมินทร กำหนดมาตรการกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา สถานการณ์ การการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล ทบทวนวรรณกรรม และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ประชุมระดมแนวคิดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโรงพยาบาลนวมินทร

ระยะที่ 2 (เดือนที่ 2-3) การออกแบบ และพัฒนาการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย กำหนดบทบาทภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาการจัดการด้านกำลังคน และความปลอดภัยของผู้ป่วย ภายในโรงพยาบาลนวมินทร จัหวัดกาฬสินธุ์

ระยะที่ 3 (เดือนที่ 4-6) นำรูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนวมินทร จัหวัดกาฬสินธุ์ ถอดบทเรียนครั้งที่ 1 ปรับปรุงมาตรการและนำไปใช้ดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรมและบทบาทร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และการดูแลความปลอดภัยในผู้ป่วย

ระยะที่ 4 (เดือนที่ 6) ติดตามประเมินผล และถอดบทเรียนใน เดือนสุดท้าย สรุปถอด

บทเรียนปัญหาอุปสรรค/แนวทางแก้ไข ปรับปรุงมาตรการ/กิจกรรมและบทบาทให้สอดคล้องกับแนวทางแก้ไขที่ได้จากการถอดบทเรียนครั้งที่ 1 ดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรมและบทบาทภาคีเครือข่ายที่ปรับปรุง สรุปถอดบทเรียน และเผยแพร่รูปแบบที่สมบูรณ์แล้วให้เป็นแนวทางเดียวกันในโรงพยาบาลนวมินทร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร กลุ่มตัวอย่างในเชิงคุณภาพ คือ คณะผู้บริหารโรงพยาบาลนวมินทร หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน รวมจำนวน 22 คน เชิงปริมาณ คือ พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานชั้นเวรนอกเวลา จำนวน 38 คน

กลุ่มตัวอย่าง คณะผู้บริหารโรงพยาบาลนวมินทร หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน รวมจำนวน 22 คน เชิงปริมาณ คัดเลือกโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด เชิงปริมาณ คือ พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานชั้นเวรนอกเวลา จำนวน 38 คน โดยคัดเลือกโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลากจาก จากทะเบียนรายชื่อพยาบาล และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) กำหนดขนาดตัวอย่าง จากสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยเมื่อทราบจำนวนประชากร ได้ 34 คน จึงเลือกใช้ทั้งหมดเพื่อทดแทนการสูญเสีย รวม 38 คน เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบก่อนหลังการพัฒนา รูปแบบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจรูปแบบ จำนวน 5 ข้อ

ชุดที่ 4 แนวคำถามปลายเปิดในการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป สมรรถนะทางการพยาบาลด้านความปลอดภัย และความพึงพอใจ ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย และคะแนนความพึงพอใจ ก่อนหลังพัฒนารูปแบบ ด้วยสถิติ Paired t-test

3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยวิเคราะห์แบบสามเสา จัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้เป็นประเด็นย่อย และพิจารณารวมเป็นประเด็นหลัก ที่สะท้อนถึงสาเหตุและปัญหาการบริหารจัดการอัตราากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

จริยธรรมงานวิจัย

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ ปัญหา การบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และวางแผนการแก้ไข ปัญหา โดยใช้กระบวนการร่วมกับคณะผู้บริหารโรงพยาบาล ในผู้ปฏิบัติต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาพส่วนจึงจะสามารถพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยจนเกิดความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินงาน พบปัญหาด้านการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย พบปัญหาอุปสรรคในการถ่ายทอดเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติซึ่งดำเนินการยาก ต้องอาศัยความ

ร่วมมือต่างๆจากฝ่ายต่างๆในโรงพยาบาล ความซับซ้อนมากในด้านการบริหารจัดการทีมดูแลผู้ป่วย และทีมพัฒนาคุณภาพภายในโรงพยาบาล การบริหารงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วย และสร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยด้วยการเสริมสมรรถนะให้กับพยาบาลในโรงพยาบาลนามนทั้งหมด จำเป็นต้องสร้างกระบวนการที่ต้องอาศัยความร่วมมือของพยาบาลภายในองค์กร การดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยสูงในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนนั้นทำได้ยากทั้งขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่จำเป็นและขาดแคลนตามข้อจำกัด

2. กระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 7 รูปแบบสำคัญ ดังนี้ 1) ทบทวนและกำหนดบทบาทของหัวหน้าพยาบาล 2) ทบทวนนโยบายการบริหารจัดการอัตรากำลัง 3) แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการอัตรากำลัง 4) พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังเพื่อความปลอดภัย 5) กำหนดเกณฑ์การจัดอัตรากำลังตามบริบทสุขภาพตามวิถีชีวิตบุคลากร (Life style medicine) 6) การผสมผสานอัตรากำลังพยาบาลร่วมกับแนวคิด Care D+ 7) การบริหารงานแบบลื่นในกลุ่มการพยาบาลร่วมกับฝ่ายอื่นๆในโรงพยาบาล

3. ผลการใช้รูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการใช้รูปแบบส่งผลให้พยาบาลมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.12 ภายหลังการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.68 ระดับความพึงพอใจก่อนการพัฒนารูปแบบความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 3.28 ภายหลังการพัฒนารูปแบบความพึงพอใจเพิ่มเป็นระดับมากคะแนนเฉลี่ย มีค่า 4.32 อัตราอุบัติเหตุด้านความปลอดภัยที่เกิดขึ้นกับ

ผู้ป่วยลดลงเมื่อเทียบกับปีที่แล้วลดลงร้อยละ 21.85 การทดสอบผลลัพธ์ของรูปแบบพบว่า พยาบาลมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยด้วยความ

ปลอดภัยและความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=10.31, 10.54$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบทักษะการดูแลผู้ป่วยด้านความปลอดภัยทางการพยาบาล และความพึงพอใจ ก่อน-หลัง การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาล นามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปร	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา			t	p-value
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ		
สมรรถนะความปลอดภัยทางการพยาบาล	3.64	1.28	ปานกลาง	4.54	1.31	มาก	10.31	<0.001*
ความพึงพอใจรูปแบบฯ	3.52	1.33	ปานกลาง	4.56	1.33	มาก	10.54	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <.05

สรุปและอภิปรายผล

การให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากฝ่ายการพยาบาลในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาในการบริหารจัดการกำลังคน ปัญหาการดำเนินงาน และอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงานการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย สอดคล้องกับ อีรพร สถิร อังกูร, กนกพร แจ่มสมบุรณ์, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณ สิริ⁸ โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาร่วมวิเคราะห์และคืนข้อมูลให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ประกาศใช้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกันทั้งองค์กร ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น และพยาบาลในองค์กรปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจและความเต็มใจในการบริการ การปรับปรุงมาตรฐานทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย ลดอุบัติเหตุความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วย ให้ทันสมัยต่อเนื่องควบคู่กับการพัฒนางานคุณภาพโรงพยาบาล สอดคล้องกับ จีรรัตน์ อินทวัฒน์ และคณะ⁹ การมีกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาาร่วมกันในกลุ่มการพยาบาล ส่งผลต่อการพัฒนาบริการให้มีประสิทธิภาพผ่านตัวบุคคลากรทางการพยาบาลทำให้เกิดความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการศึกษาในองค์กรพยาบาลซึ่งมีขนาดใหญ่กว่าทุกองค์กรภายในโรงพยาบาลชุมชน สอดคล้องกับ จุฬา

ทิพย์ หิรัญสาลี และคณะ¹⁰ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาของการดูแลอย่างปลอดภัยในผู้ป่วย และการจัดสรรกำลังคน เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจัดสรรกำลังคน ปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่มีความซับซ้อนในการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติม สอดคล้องกับ วนิตา สิงหาดีปรีชากุล¹¹ และควรประยุกต์ร่วมกับ ทฤษฎีสมัยใหม่อย่างแนวคิดลิ้น แนวคิดองค์กรสร้างสุข แนวคิดสุขภาพตามวิถีชีวิตบุคลากร (Life style medicine) ร่วมกับการผสมผสานอัตรากำลังพยาบาลร่วมกับแนวคิด Care D+ ร่วมกับแนวคิดการดูแลทางการพยาบาลผู้ป่วยด้านคุณภาพและความปลอดภัยจึงประสบผลสำเร็จได้ สอดคล้องกับ จรูญผล แสงสิริไพบูลย์¹²

ข้อเสนอแนะ

1) การให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากฝ่ายการพยาบาลในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาในการบริหารจัดการกำลังคน ปัญหาการดำเนินงาน และอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงานการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาร่วมวิเคราะห์และคืนข้อมูลให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

ประกาศใช้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกันทั้งองค์กร ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น และพยาบาลในองค์กรปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจและความเต็มใจในการบริการ

2) การปรับปรุงมาตรฐานทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วย ให้ทันสมัยต่อเนื่อกับควบคู่กับการพัฒนางานคุณภาพโรงพยาบาล

3) การมีกระบวนการเรียนรู้และพัฒนา ร่วมกันในกลุ่มการพยาบาล ส่งผลต่อการพัฒนาบริการให้มีประสิทธิภาพผ่านตัวบุคลากรทางการพยาบาล ทำให้เกิด ความ ต่อ เนื่ อ ง และ มี ประสิทธิภาพ

4) ควรศึกษาในองค์กรพยาบาลอื่นที่มีขนาดใหญ่กว่าโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาของการดูแลอย่างปลอดภัยในผู้ป่วย และ

การจัดสรรกำลังคน เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5) ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจัดสรรกำลังคน ปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยในการวิเคราะห์เชิงปริมาณที่ซับซ้อน เพื่อให้ได้ปัจจัยในการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ บุคลากรโรงพยาบาลน่าน จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำชี้แนะ และตรวจคุณภาพเครื่องมือการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน นายแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ให้อาณัติการเก็บข้อมูลงานวิจัยจนกระทั่งประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. Roger AE. The effects of fatigue and sleepiness on nurse performance and patient safety. In: Hughes RG, editor
2. เรมวล นันตฤวัฒน์, อรอนงค์ วิชัยคำ, อภิรติ นันตฤวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างชั่วโมงการปฏิบัติงานเกินเวลาของ พยาบาลและผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย พยาบาลและองค์กรในโรง พยาบาลทั่วไป. พยาบาลสาร 2557;41:58-69.
3. วิจิตร ศรีสุพรรณ, กฤษดา แสงวดี. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2565;27:5-12.
4. ทริยาพรรณ สุภามณี, วิภาดา คุณาวิฑิตกุล, ผ่องศรี เกียรติ- เลิศนภา. การปฏิบัติงานเกินเวลาของพยาบาลและผลลัพธ์ด้าน พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน. พยาบาลสาร 2557;41 (ฉบับพิเศษ พฤศจิกายน 2557):48-58.
5. กฤษดา แสงวดี. วิกฤติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วย บริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560;26: 456-68.
6. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การประชุมเพื่อกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมของบุคลากรทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2567. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2567.
7. รายงานบุคลากรโรงพยาบาลน่าน. โรงพยาบาลน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2567.
8. ชีรพร สติธังกูร, กนกพร แจ่มสมบุญ, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. สถานการณ์ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารกองการพยาบาล 2562;46:242- 56.
9. จีรรัตน์ อินทวัฒน์ และคณะ. กระบวนการในการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์บทเรียนจากค่ายคิลานุธรรม. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร 2560;5(2):376-387.
10. จุฑาทิพย์ หิรัญสาลี และคณะ. การพัฒนาระบบการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาลด้วยอิเล็กทรอนิกส์ โรงพยาบาลชลประทาน. เอกสารการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 12 วันที่ ณ อาคารสัมมนา 1-2 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช วันที่ 4-5 กันยายน 2565.
11. วนิดา สิงห์ชาติปรีชากุล. การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลตามความต้องการการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี. วารสารแพทย์เขต4-5 2563;39(3):500-509.
12. จรูญผล แสงศิริไพบูลย์. การศึกษาภาระงานเพื่อกำหนดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลกระบุรี. วารสารวิจัยและนวัตกรรมการทางสุขภาพ 2565;5(2):179-188.