

รูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพบริการพยาบาล: ถอดบทเรียนโรงพยาบาลตติยภูมิ Quality assurances development model of nursing services: Lessons learned in a tertiary hospital

ศิริพร ศิริวัฒนไพศาล, นาทยา คำสว่าง*, รุ่งทิพย์ โตอิน, ชื่นมนัส จาดยางโทน, เยาวรัตน์ ดุสิตกุล
Siriporn Siritwatanaphysan, Nataya Kamsawang*, Rungtip Toin, Cheunmanus Jadyangtone,
Yaowarat Dusitkul

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
Nursing Organization, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding) e-mail address: natayaa@gmail.com

(Received: November 15, 2022; Revised: December 20, 2022; Accepted: January 25, 2023)

บทคัดย่อ

การบริการพยาบาล เป็นบริการหลักที่สำคัญของระบบบริการสาธารณสุขในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคมหลายมิติ การบริการพยาบาลจึงต้องปรับตัวและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันกับปัญหาสุขภาพของประชาชนและความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีโดยเฉพาะการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิซึ่งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศและให้บริการผู้ป่วยที่ซับซ้อน การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาลรวมทั้งการประกันคุณภาพจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ บทความได้นำเสนอข้อคิด/ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการ การศึกษาที่ผ่านมาและบทเรียนการดำเนินงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อแบ่งปันบทเรียนในการพัฒนาการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลอันจะส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดของประชาชนผู้ใช้บริการ

คำสำคัญ: การพัฒนา, การประกันคุณภาพบริการพยาบาล, โรงพยาบาลตติยภูมิ

Abstract

Nursing Service is an important service of public health service system in multidimensional social change situations. Nursing services must continuously adapt and improve their quality to keep up with public health problems and medical and technology advancement, especially nursing services in tertiary care hospitals, which are excellence centers and provide services to complex patients. Developing the quality of nursing services is therefore extremely important to ensure the safety of both patients and nursing staff. In addition, quality assurance will create confidence of clients. This article presents idea/opinions on concept and principle, previous studies and lessons on operations in a tertiary care hospital in order to share lessons in the development of nursing services this will result in optimal benefit to people who use the service.

Keywords: Development, Quality assurance of nursing service, Tertiary care hospital

บทนำ

ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันเป็นระบบบริการที่ต้องมีการปรับตัวให้ทันต่อปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของประชาชน อันเป็นผลกระทบมาจากปัจจัยแวดล้อมภายนอกหลายประการ ในขณะเดียวกันก็ต้องตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนภายใต้หลักพื้นฐานของวิชาชีพที่ผดุงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานบริการของแต่ละวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) การบริการพยาบาลเป็นบริการหลักที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพในทุกสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จัดเป็นบริการเชิงวิชาชีพที่มีทฤษฎี หลักการ และองค์ความรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา นอกจากนี้จะดูแลปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างครอบคลุมองค์รวมทั้งกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณแล้วยังจำเป็นต้องพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานอีกด้วย (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง, 2562) ส่งผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ต้องมีการดำเนินการพัฒนาการบริการพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละองค์กรจากการทบทวนพบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประกอบด้วยกลยุทธ์ 3 ส่วน คือ 1) การสร้างระบบงานและทีมงาน 2) การปฏิบัติภารกิจตามโครงสร้างกระทรวง และ 3) การสร้างงานวิจัยและวิชาการ (มะลิวรรณ อังคณิตย์ และคณะ, 2563) นอกจากนี้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยหนักจังหวัดสกลนครที่เน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ระบบการเคลื่อนย้าย ส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง การมอบหมายงาน การทบทวนการดูแลผู้ป่วยและระบบสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และครุภัณฑ์การแพทย์ (เกษร สังขกฤษ และคณะ, 2558) เป็นต้น

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นองค์กรวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ ที่ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรตามเข็มมุ่งยกระดับคุณภาพและมาตรฐาน ซึ่งผ่านการประเมินคุณภาพการพยาบาลระดับ 3 ในปี พ.ศ.2560 และผ่านการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ประเภท 1 Nursing Quality Assessment Award (NQA Award) ในปี พ.ศ.2565 ซึ่งกองการพยาบาลได้กำหนดให้กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลที่ได้รับรางวัลเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพและบุคคลทั่วไป บทความนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายแนวคิดและหลักการ ทบทวนการศึกษาที่ผ่านมา และถอดบทเรียนการพัฒนาและประกันคุณภาพการบริการพยาบาลอันจะเป็นประโยชน์ต่อการยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานเกิดประโยชน์ในวงกว้างต่อไป

หลักการและแนวคิดของการพัฒนาและประกันคุณภาพการบริการพยาบาล

การประกันคุณภาพ (quality assurance: QA) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานซึ่งแนวคิดดั้งเดิมจากต่างประเทศไม่ได้หมายรวมถึงการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงมีการเปลี่ยนจากแนวคิดการประกันคุณภาพเป็นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement: CQI) สำหรับประเทศไทยสำนักงานการพยาบาลได้ประยุกต์แนวคิดการประกันคุณภาพให้หมายรวมถึงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นความหมายของ QA จึงหมายถึง CQI ด้วย (สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์, 2554) โดยความหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง กระบวนการดำเนินงานอย่างมีแบบแผนและมีกิจกรรมที่เป็นขั้นตอนต่อเนื่องเป็นระบบในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาลโดยบุคลากรที่อยู่ภายในหน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุขนั้น ทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์เพื่อให้เป็นหลักประกันว่าหน่วยงานบริการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่องและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ซึ่งระดับคุณภาพตามที่วิชาชีพ/องค์กรหรือหน่วยงานคาดหวัง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง, 2562)

การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลมีขั้นตอนการดำเนินการเริ่มต้นจากการมีระบบการประกันคุณภาพภายในองค์กรพยาบาลดำเนินการตามเครื่องมือการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาล และวางแผนพัฒนาบริการพยาบาล ปรับปรุงผลการดำเนินการ วิเคราะห์ระบบงานเพื่อหาโอกาสในการพัฒนาหรือออกแบบระบบการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามโครงสร้างของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานการบริหาร การพยาบาล มาตรฐานการบริการพยาบาล และตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันและสร้างความน่าเชื่อถือต่อสาธารณชนว่าองค์กรพยาบาลมีกระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารจัดการและการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้ตามมาตรฐานหรือเหนือกว่ามาตรฐาน โดยมีผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีและเหนือกว่าองค์กรเทียบเคียงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลสอดคล้องกับลักษณะงานตามโครงสร้างใหม่ของกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละระดับโดยสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ในมิติ service excellence แผนงานที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริมการดำเนินการในมิติ governance excellence แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง, 2562)

จากแนวคิดและหลักการดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาและประกันคุณภาพการบริการพยาบาลเป็นกระบวนการที่สำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลสอดคล้องตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยประยุกต์กรอบแนวคิดของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand quality award: TOA) และมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ฉลองสิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี (hospital accreditation: HA) มาเป็นกรอบในการกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลซึ่งต้องมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ไม่เกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล และตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) (สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554)

การศึกษาการพัฒนาและประกันคุณภาพการบริการพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพ (quality improvement: QI) และการประกันคุณภาพ (QA) การบริการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศมุ่งเป้าประสงค์ที่จะให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการเป็นสำคัญ โดยเริ่มตั้งแต่ระบบการศึกษาด้วยการให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้การประกันคุณภาพจากผู้มีประสบการณ์พบว่าทำให้มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพิ่มขึ้น (Sheeran et al., 2022) รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในการลดความเสี่ยงของผู้ป่วย อาทิ การป้องกันการตกเตียงและการบาดเจ็บจากการตกเตียงโดยใช้เทคโนโลยีกล้องวงจรปิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง (continuous video monitoring: CVM) โรงพยาบาลขนาด 244 เตียง ในแอนแลนติกตอนกลาง พบว่าอัตราการตกเตียงลดลงร้อยละ 14 และอัตราการบาดเจ็บจากการตกเตียงลดลง ร้อยละ 6 รวมทั้งลดค่าใช้จ่ายได้ด้วย (Hogan et al., 2022) ซึ่งการพัฒนาคุณภาพจำเป็นต้องมีการประกันคุณภาพเพื่อสร้างความมั่นใจในระบบบริการพยาบาลและมีการประเมินซ้ำเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการประกันคุณภาพ ผลการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการประเมินซ้ำหลังจากการประกันคุณภาพช่วยให้หน่วยงานมีการยกระดับคุณภาพให้สูงมากขึ้นได้ (Underwood et al., 2022) แม้ในสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการบริการพยาบาล แต่การประกันคุณภาพยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้รูปแบบออนไลน์ (online) แทนการพบหน้ากัน (face to face) (Hafeez et al., 2022) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาในประเทศเลบานอน พบว่าตัวชี้วัดการพัฒนาและประกันคุณภาพมีความแตกต่างกันในโรงพยาบาลที่มีทรัพยากรต่างกัน (Halmin et al., 2022) ส่วนปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพและการประกันคุณภาพบริการพยาบาล คือ เรื่องวัฒนธรรมองค์กร ได้แก่ โครงสร้างบริหาร วัฒนธรรมการไม่ออกเสียง ไม่มีคุณค่าในบทบาทพยาบาล การขาดความรับผิดชอบในการพัฒนา และมีแรงต้านในการเปลี่ยนแปลง แรงกดดันด้านเวลา ข้อจำกัดของการเข้าถึงข้อมูล รวมทั้งการขาดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและการขาดผู้เชี่ยวชาญ (Alexander et al., (2022)

สำหรับประเทศไทยมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยใช้การวิจัยและวิชาการเพื่อพัฒนาการพยาบาล

ภายใต้การจัดการโครงการของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลเป็นที่ปรึกษาและพี่เลี้ยงนักวิจัยสำหรับพยาบาลพบว่า เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาล (มะลิวรรณ อังคณิตย และคณะ, 2563) นอกจากนี้พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ และกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ปัจจัยการสื่อสาร และปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร (สยาม ชื่นพงศ์ และช่อทิพย์ บรมธนรัตน์, 2559) ส่วนปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ได้แก่ โครงสร้างสถานที่แออัด พยาบาลวิชาชีพมีอัตราากำลังและศักยภาพไม่เพียงพอ ขาดแคลนอุปกรณ์เครื่องมือ แนวทางการจัดระบบบริการและการประเมินผลลัพธ์ไม่ชัดเจน (เกษร สังขกฤษ และคณะ, 2558) ภาระงานประจำมีมาก ขาดความเข้าใจในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และสวัสดิการไม่เท่าเทียมกัน (สยาม ชื่นพงศ์ และช่อทิพย์ บรมธนรัตน์, 2559)

จากการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลส่งผลให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย เช่น การพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มทำให้ผู้ป่วยพลัดตกหกล้มลดลงและไม่เกิดซ้ำอีก (เยาวเรศ ก้านมะลิ, 2564) และเกิดประโยชน์ต่อองค์กรถึงแม้ว่าจะมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลงของโควิด-19 แต่การพัฒนาและประกันคุณภาพยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพตามมาตรฐาน โดยมี การปรับวิธีการให้เหมาะสมกับบริบท สำหรับรูปแบบหรือวิธีการพัฒนาอาจมีความแตกต่างกันแต่อยู่ภายใต้กรอบแนวคิดของมาตรฐานการพยาบาลเดียวกัน สำหรับปัญหาอุปสรรคทั้งในและต่างประเทศมีทั้งภาระงานขาดความเข้าใจในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพ การมีส่วนร่วม ทรัพยากร รวมทั้งแรงต้านในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งแต่ละองค์กรพยาบาลควรนำผลการศึกษาที่ผ่านมาไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทต่อไปเนื่องจากแต่ละองค์กรมีความแตกต่างกันทั้งด้านโครงสร้าง บุคลากร และทรัพยากร

บทเรียนจากการพัฒนาและการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิและศูนย์ความเลิศ (excellence center) ในเขตภาคเหนือตอนล่าง ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในเขตบริการสุขภาพที่ 2 รวมทั้งนอกเขตบริการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ภายใต้วิสัยทัศน์องค์กรคุณธรรมที่เป็นเลิศด้านบริการพยาบาล เชื่อมมุงคือการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล จึงได้กำหนดแผนกลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ และแผนกลยุทธ์ที่ 3 การกำกับนิเทศ เพื่อดำเนินงานพัฒนาและประกันคุณภาพการบริการพยาบาลให้สอดคล้องตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ โดยตั้งเป้าหมายไว้ว่าคือทุกหน่วยงานต้องผ่านการประเมินคุณภาพภายในระดับ 4 คิดเป็นร้อยละ 100 และผ่านการประเมินคุณภาพภายนอกที่ระดับ NQA award ได้คะแนนมากกว่า 700 คะแนน โดยการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลดำเนินการอย่างต่อเนื่องหลังจากผ่านการประเมินคุณภาพการพยาบาลระดับ 3 ในปี พ.ศ.2560 จึงขอรับการประเมินซ้ำและผ่านการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ประเภท 1 Nursing Quality Assessment A ward (NQA award) ในปี พ.ศ.2565 เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด จากการถอดบทเรียนปัจจัยแห่งความสำเร็จได้รูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพการบริการพยาบาล เรียกว่า CACEEDS model โดยมี 7 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดเป้าหมายชัดเจนและท้าทาย (clarity and challenge goal) ที่มโนองค์กรพยาบาลเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการกำหนดทิศทางการพัฒนาได้กำหนดเป้าหมายการขอรับการประเมินในปี 2565 คือ NQA award เพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานตามเชื่อมมุงขององค์กรซึ่งเป็นเป้าหมายที่ชัดเจนและท้าทายจากปี 2560 ที่ผ่านระดับ 3 การกำหนดเป้าหมายดังกล่าวเป็นผลจากมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารที่ผ่านการแสดงความคิดเห็นประเมินทิศทางและความเป็นไปได้ร่วมกัน จากนั้นประกาศให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทราบอย่างทั่วถึง พร้อมแจ้งให้ทราบกำหนดวันที่ประเมินเพื่อให้ทุกคนรับทราบระยะเวลา (timeline) ในการเตรียมรับการประเมินไปพร้อมกัน

2. วางแผนกลยุทธ์จากการวิเคราะห์รอบด้าน (all around analysis strategic plan) โดยวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล ศึกษาทิศทางนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข ระดับกองการพยาบาล และระดับโรงพยาบาล เพื่อนำมาวางแผนระยะยาวและแผนปฏิบัติการ (action plan) พร้อมทั้งกำหนดการติดตามแผนกลางปีทุก 6 เดือน จัดทำแบบฟอร์มแผนและติดตามแผนประกอบด้วยเป้าประสงค์ และระยะเวลาดำเนินงานตามแผนเพื่อติดตามการดำเนินงานและจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกระดับ นอกจากนี้แผนกลยุทธ์ยังได้กำหนดให้มีความสอดคล้องกับมาตรฐานการประกันคุณภาพและกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานที่ชัดเจนในแต่ละโครงการเพื่อเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

3. โครงสร้างบริหารองค์กรถูกต้อง (correct executive structure) โดยแบ่งเป็น 16 กลุ่มงาน ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาเป็นกลุ่มงานที่ 16 เพื่อดำเนินงานพัฒนาด้านวิชาการสู่การปฏิบัติที่สนับสนุนคุณภาพบริการพยาบาล นอกจากนี้โครงสร้างบริหารยังมีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลทั้งหมด 14 ด้าน รวมผู้ช่วยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (QA) ซึ่งผู้ช่วยแต่ละด้านมีบทบาทและความรับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพบริการครอบคลุมทั้ง 7 หมวดตามมาตรฐานส่งผลให้การดำเนินงาน QA มีผู้รับผิดชอบและติดตามงานในแต่ละหมวดอย่างชัดเจน นอกจากนี้ผู้ช่วยทั้ง 14 ด้าน ยังรับผิดชอบงานร่วมกับผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลทำงานประสานกัน จึงมีความเข้มแข็งในการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโรงพยาบาลที่สำคัญอีกด้วย

4. ทำความเข้าใจมาตรฐานอย่างท่องแท้ (enlighten quality assurance) การทำความเข้าใจมาตรฐานถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาและประกันคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อกำหนดทิศทางและนำสู่การปฏิบัติในแต่ละหน่วยงานให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ลดความไม่ชัดเจนในการปฏิบัติซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเหนื่อยล้ามากยิ่งขึ้น ซึ่งการทำความเข้าใจมาตรฐานดำเนินการในหลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุมวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) การตั้งทีมพี่เลี้ยง การให้คำแนะนำในขณะปฏิบัติงาน (onsite consultation) การประเมินภายในโรงพยาบาลและการประเมินไขว้ระหว่างโรงพยาบาล เป็นการเพิ่มความเข้าใจและสร้างความมั่นใจในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม นอกจากนี้การทำความเข้าใจมาตรฐานดำเนินการต้องครอบคลุมผู้บริหารทุกระดับและผู้ปฏิบัติทุกหน่วยงานและควรทำซ้ำหลาย ๆ รอบ เนื่องจากมาตรฐานไม่สามารถทำความเข้าใจในคราวเดียวจึงต้องจัดเวลาให้เอื้อต่อการเข้าร่วมด้วย โดยเฉพาะระดับผู้ปฏิบัติที่เป็นตัวแทนหน่วยงาน

5. การสื่อสารและกำกับนิเทศที่มีประสิทธิภาพ (effective communication and supervision) การสื่อสารการพัฒนาและประกันคุณภาพที่มีคุณภาพ ควรใช้การสื่อสารทั้งสองวิธีการ ได้แก่ การสื่อสารแบบบนลงล่าง (top down communication) และการสื่อสารแบบล่างขึ้นบน (bottom up communication) ซึ่งสอดคล้องตามโครงสร้างบริหารจึงทำให้เกิดการสื่อสารทั่วทั้งองค์กร สำหรับการกำกับนิเทศการปฏิบัติบริการพยาบาลด้วยการมอบหมายให้พยาบาลผู้ตรวจการนอกเวลา เรียกว่า chief nurse ซึ่งกำหนดคุณสมบัติและการมอบหมายงาน (job description) ที่ชัดเจนและกำหนดให้มีการรายงานข้อมูลคุณภาพบริการพยาบาลตามลำดับขั้นทุกเวอร์ ทำให้องค์กรพยาบาลสามารถติดตามกำกับบริการพยาบาลตามมาตรฐานในหมวด 6 การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ (development of information technology) การพัฒนาและประกันคุณภาพบริการพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีการแต่งตั้งทีมสารสนเทศทุกระดับชั้น พัฒนาโปรแกรมช่วยเพิ่มคุณภาพการพยาบาลทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการ เช่น การมอบหมายงานที่เหมาะสมกับภาระงานโดยใช้ CAP program (classify assignment program) การบันทึกการพยาบาลโดยใช้ ENN (electronic nurse note) โปรแกรมการจัดตารางเวรและโปรแกรมการเบิกจ่ายค่าตอบแทน เป็นต้น ซึ่งเป็นการพัฒนาร่วมกันระหว่างองค์กรพยาบาลและศูนย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลทำให้

สารสนเทศมีความสอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติงาน ช่วยลดระยะเวลาในการทำข้อมูล และช่วยเพิ่มความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของการเข้าถึงข้อมูลเป็นสำคัญ

7. วัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง (strengthen organizational culture) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กำหนดวัฒนธรรมคือให้บริการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการประกันคุณภาพบริการพยาบาล ด้วยปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานการพัฒนาบรรลุเป้าหมายคือความมุ่งมั่น ท่วมเท เป็นหนึ่งเดียวของทุกคนในองค์กรพยาบาล ภายใต้แรงกดดันด้านเวลาและภาระงานแต่ทุกคนยังมุ่งมั่น ท่วมเทในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดแม้ว่าจะผ่านการประเมิน NQA award แต่ยังคงพัฒนาตามข้อเสนอแนะที่ได้รับเพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานคุณภาพบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นต่อไป



ภาพ 1 รูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพบริการพยาบาล CACEEDS model

จากการถอดบทเรียนจะเห็นได้ว่าการพัฒนาการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ นั้น ปัจจัยที่สำคัญลำดับแรกคือการนำองค์กรด้วยเป้าหมายที่ชัดเจนและท้าทาย เนื่องจากเป็นองค์กรขนาดใหญ่มีหน่วยบริการและบุคลากรทางการพยาบาลจำนวนมากทำให้การดำเนินงานการประกันคุณภาพบริการพยาบาลจำเป็นต้องมี ทีมนำกำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์กรที่ชัดเจนรวมทั้งมีการประเมินซ้ำเนื่องจากการนำองค์กรที่ดีเป็น องค์ประกอบที่สำคัญในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลรวมทั้งการประเมินซ้ำจะช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ ที่ดีขึ้นได้ (Underwood et al., 2022) นอกจากนี้โครงสร้างบริหารก็เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้การดำเนินพัฒนา เป็นไปอย่างต่อเนื่อง (Alexander et al., 2022) ดังนั้นองค์กรพยาบาลควรเริ่มการพัฒนาและการประกันคุณภาพ บริการพยาบาลจากการกำหนดทิศทางและเป้าหมายองค์กรให้ชัดเจนโดยทีมหน้าที่เข้มแข็ง การวางแผนกลยุทธ์ สอดคล้องตามมาตรฐานภายใต้โครงสร้างที่ถูกต้องบนพื้นฐานความเข้าใจมาตรฐาน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานไปสู่ ความสำเร็จได้

สรุป

พยาบาลคือบุคลากรที่เป็นฐานรากของโรงพยาบาลและกำลังหลักที่สำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับการบริการพยาบาลที่เป็นบริการสุขภาพสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศการบริการพยาบาลจึงต้องมีคุณภาพได้มาตรฐาน (สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) ดังนั้น การพัฒนาการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลเป็นพันธกิจที่สำคัญขององค์กรพยาบาลทุกสถานบริการพยาบาลในการยกระดับคุณภาพการบริการพยาบาลสอดคล้องตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและขององค์กร การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การพัฒนาการประกันคุณภาพการพยาบาลล้วนส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ บทเรียนจากการดำเนินงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ เรียกว่า CACEEDS model มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) กำหนดเป้าหมายชัดเจน 2) การวางแผนกลยุทธ์ 3) โครงสร้างบริการ 4) การทำความเข้าใจมาตรฐาน 5) การสื่อสารและการกำกับนิเทศ 6) พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ 7) วัฒนธรรมองค์กร

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำองค์ประกอบที่ 1 ไปกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนว่าการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลต้องการให้ผลการประเมินอยู่ในระดับใดและสื่อสารให้ทั่วถึงทั้งองค์กร จากนั้นนำมาวางแผนกลยุทธ์ทั้งแผนระยะยาวและแผนปฏิบัติการตามองค์ประกอบที่ 2 และนำองค์ประกอบที่ 3 ไปกำหนดโครงสร้างบริหารครอบคลุม 16 กลุ่มงานตามบริบทและมีผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการพยาบาลครอบคลุมทั้ง 7 หมวด นอกจากนี้ควรนำองค์ประกอบที่ 7 ไปเป็นแนวทางในการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งมั่นและทุ่มเทในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านบริการ ควรศึกษาทำความเข้าใจมาตรฐานให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ในทุกข้อกำหนดของแต่ละหมวด โดยเฉพาะหมวด 6 การปฏิบัติการพยาบาลตามองค์ประกอบที่ 4 เพื่อให้การพัฒนาการเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้และนำองค์ประกอบที่ 5 ไปใช้ในการสื่อสารและกำกับนิเทศในขณะปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นทั้งแนวโน้มและเปรียบเทียบ นอกจากนี้ควรรวบรวมผลลัพธ์ให้เป็นหมวดหมู่สอดคล้องกับพันธกิจวิสัยทัศน์ เติบโตการพัฒนาในข้อกำหนดที่ยังขาดควบคู่กับการพัฒนาสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย สะอาด เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เน้นการบริการตามมาตรฐานการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (infection control: IC)

3. ด้านวิชาการ ควรนำองค์ประกอบที่ 6 การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศไปใช้ในการสนับสนุนการบริการพยาบาลด้วยการพัฒนางานด้านวิชาการควบคู่กับงานบริการแม้ว่าบางโรงพยาบาลอาจจะยังไม่มีกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาตามโครงสร้างแต่สามารถพัฒนางานวิจัยได้ตามความเหมาะสมของบริบทที่เป็นอยู่ เน้นการวิจัยและพัฒนา รวมทั้งนวัตกรรมที่สนับสนุนผลลัพธ์การบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- เกษร สังข์ฤกษ์, ไพลิน นัตสันเทียะ, วิภา แก้วเคน, และ ปิยนุช บุญทอง. (2558). การพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จังหวัดสกลนคร. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 30(2), 110-121.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). *การประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. บริษัท สำนักพิมพ์สื่อตะวัน จำกัด.
- มะลิวรรณ อังคณิตย์, เรวดี สมทรัพย์, และ บุษบา วงศ์พิมล. (2563). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลโดยกระบวนการ มีส่วนร่วมของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(1), 107-116.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การประกันคุณภาพการพยาบาล: การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก*. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

- สยาม ชื่นพงศ์ และ ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 3(2), 23-38.
- เยาวเรศ ก้านมะลิ. (2564). การพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาล. *มหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราชเวชสาร*, 4(2), 76-88.
- Alexander, C., Tschannen, D., Argetsinger, D., Hakim, H., & Milner, K. A. (2022). A qualitative study on barriers and facilitators of quality improvement engagement by frontline nurses and leaders. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 694-701.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13537>
- Hafeez, M., Naureen, S., & Sultan, S. (2022). Quality Indicators and Models for Online Learning Quality Assurance in Higher Education. *Electronic Journal of e-Learning*, 20(4), 374-385.
<https://doi.org/10.34190/ejel.20.4.2553>
- Halmin, M., Abou Mourad, G., Ghneim, A., Rady, A., Baker, T., & Von Schreeb, J. (2022). Development of a quality assurance tool for intensive care units in Lebanon during the COVID-19 pandemic. *International Journal for Quality in Health Care*, 34(2),
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzac034>
- Hogan, Q. B., Renz, S. M., & Bradway, C. (2022). Fall prevention and injury reduction utilizing continuous video monitoring: A quality improvement initiative. *Journal of Nursing Care Quality*, 37(2), 123-129. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000582>
- Sheeran, L., Ridgway, L., Buchanan, K., & Wilson, D. (2022). Consultation to review clinical placement processes: A quality assurance project. *Nurse Education in Practice*, 61, 103331.
<https://doi.org/103331>
- Underwood, F., Dickinson, L., O'Keeffe, K., & George, B. (2022). Strengthening quality assurance by implementing an evidence-based revision of a ward accreditation programme. *Nursing Management*, 27(5), 35-40. <https://doi.org/10.7748/nm.2020.e1957>