บทที่ 1
บทนำ

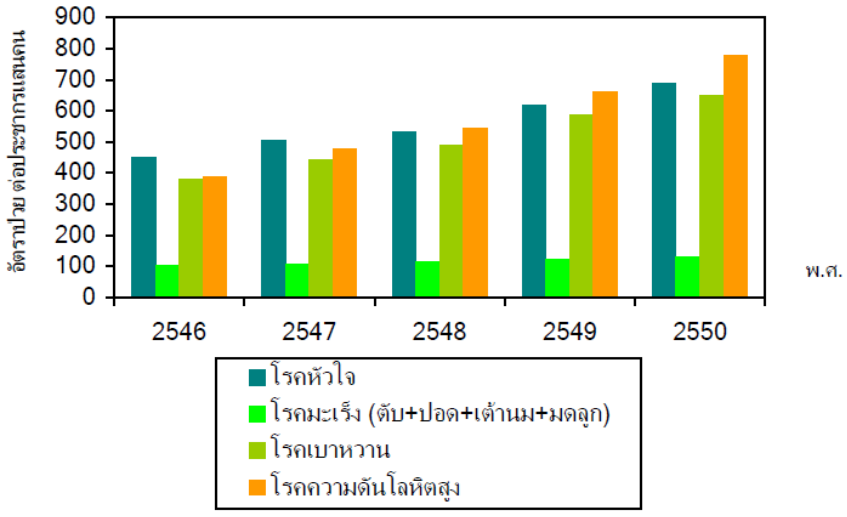
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในปี พ.ศ. 2550 ประเทศไทยโดยคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 โดยกำหนดยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาไว้หลายยุทธศาสตร์ หนึ่งในยุทธศาสตร์นั้นคือการสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้ โดยกล่าวถึงการสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้ สร้างระบบการจัดการที่เน้นการใช้ความรู้เป็นฐานการตัดสินใจด้วยการสร้างวัฒนธรรมการวิจัยและการจัดการความรู้ในทุกระดับองค์กรด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้เกิดองค์กรเรียนรู้และการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความรู้ในองค์กรด้านสุขภาพต่างๆ เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานในทุกระดับ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 50) แผนดังกล่าวเปรียบเสมือนแผนแม่บทที่หน่วยงานในระดับต่างๆ ด้านการสาธารณะสุขใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของคนไทยประการหนึ่งคือการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยปัจจุบันประเทศไทยโรคเรื้อรังดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โรคเรื้อรังดังกล่าวเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดกลุ่มสาเหตุหลักของโรค โรคเรื้อรังที่พบมากในคนไทย ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคมะเร็ง จากข้อมูล ปี 2546 ถึงปี 2550 จากรูปที่ 1.1 จะเห็นว่าอัตราป่วยของคนไทยที่เกิดจากโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

จากประสบการณ์ตรงของผู้วิจัยที่ปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นเวลา 14 ปีพบว่า จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบ 3 กลุ่มโรคแรกได้แก่ ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) ไตวายเฉียบพลัน (AKI) ซึ่งกลุ่มโรคดังกล่าวเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญและเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดแต่สามารถทำให้อาการทุเลาลงไม่ปรากฏอาการหรือเข้าสู่ระยะสงบของโรคได้ กลุ่มโรคดังกล่าวอาจมีการกำเริบของโรคหรือมีอาการรุนแรงขึ้นอีกเป็นครั้งคราวและมักเกิดความพิการหรือรอยโรคหลงเหลืออยู่จากการเปลี่ยนแปลงและทำลายอวัยวะต่างๆ ของร่างกายอย่างช้าๆ และถาวรทำให้เกิดผลกระทบต่างๆ ต่อผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวต้องทุกข์ทรมานกับ

ปัญหาต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ต้องเผชิญกับความเครียด เป็นระยะเวลายาวนานตลอดการดำรงชีวิตทำให้ไม่สามารถคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งของตนเองและครอบครัว (หอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช, 2552: 1) เพื่อเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือในทีมและเป็นผู้จัดการการดูแลผู้ป่วย จึงต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่ตนเองเชี่ยวชาญ โดยต้องมีการเขียนแผนการพยาบาลที่ดีและเหมาะสมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเกิดจากความรู้และประสบการณ์แต่ละคน ไม่ได้เกิดจากพรสวรรค์ แต่เป็นการฝึกจนเกิดทักษะ หากพยาบาลเขียนแผนการพยาบาลอย่างขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักวิชา อีกทั้งปัจจุบันโรคต่างๆ มีวิวัฒนาการที่ซับซ้อนมากขึ้น จึงเกิดปัญหากับพยาบาลในการเขียนแผนการพยาบาลให้ถูกต้องและครอบคลุม นอกจากนี้ในภาวะที่ผู้ป่วยเกิดอาการป่วยทรุดหนักทำให้พยาบาลต้องปรับแผนการพยาบาลให้ทันต่ออาการป่วยอยู่ตลอดเวลา ในขณะที่ปริมาณงานกับเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกันเนื่องจากต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยหลายรายในเวลาเดียวกัน หากมีเครื่องมือช่วยเหลือในการจัดทำแผนการพยาบาลขึ้นก็จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย



รูปที่ 1.1 อัตราป่วยของประชาชนไทยด้วยโรคเรื้อรังที่สำคัญ ปี 2546-2550

ที่มา: รายงานผู้ป่วยใน (รง. 505) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

การวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะหอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชโดยเป็นผู้ป่วยกลุ่ม 1) ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) 3) ไตวายเฉียบพลัน (AKI) โดยมีผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีเตียงทั้งหมด 27 เตียง สามัญชาย-หญิง 16 เตียง กึ่งวิกฤตชาย-หญิง 10 เตียง และมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำ 1 เตียง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 15 คน และพยาบาลเทคนิค 2 คน ดังนั้นผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญและปัญหาดังกล่าว จึงได้พยายามนำแนวคิดของการจัดการความรู้ของการจัดการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ให้เป็นรูปธรรมโดยอาศัยเว็บเทคโนโลยีเพื่อสร้างเว็บแอพพลิเคชั่นที่สามารถเข้าถึงผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์โดยอาศัยเว็บเบราเซอร์และสามารถใช้งานได้โดยเครื่องคอมพิวเตอร์ทั่วไป โดยศึกษาค้นคว้าเทคนิคและวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อนำมาประยุกต์ให้ได้ผลลัพธ์เป็นแผนการพยาบาลของ 3 อันดับกลุ่มโรค ได้แก่ 1) ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) 3) ไตวายเฉียบพลัน (AKI)

การวิจัยครั้งนี้อาศัยข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างจากหอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 กองอายุรกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชเป็นกรณีศึกษา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูงและสถาบันฝึกอบรมที่มีคุณภาพระดับประเทศ โรงพยาบาลแห่งนี้มีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริม ฟื้นฟูสภาพ และป้องกันโรค ตามมาตรฐานวิชาชีพโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและให้การอบรมนิสิตแพทย์บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับอย่างมีมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนางานวิจัย ทางการแพทย์ ในปี พ.ศ. 2552 โรงพยาบาลได้กำหนดเป้าหมายโดยให้มีการจัดการความรู้และกำกับดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญกว่า (Knowledge manage and Supervision) ซึ่งมีแผนการเรียนรู้และพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม เช่นพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้สารสนเทศ เพื่อพัฒนาและยกระดับบันทึกทางการพยาบาลเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาทักษะความรู้ ความสามารถบุคลากรในการใช้สารสนเทศ (แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช, 2552: 8)

ปัจจุบันหน่วยงานยังไม่มีการดำเนินการจัดการความรู้ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน มีเพียงการรับส่งหน้าที่ตามปกติในแต่ละวันด้วยวาจาและนำข้อมูลไปประชุมร่วมกับพยาบาลเวรเช้า (conference) หลังการรับส่งหน้าที่ โดยพยาบาลเวรเช้าที่มีประสบการณ์มากกว่าโดยไม่มีการจดบันทึกเป็นหลักฐานทำให้ความรู้ที่ได้รับจากการประชุมขาดหายไป ส่วนนอกเวลาราชการ พยาบาลหัวหน้าเวรจะเป็นผู้กำกับดูแลรับผิดชอบแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้ภาระงานของหัวหน้าเวรก็มีผู้ป่วยในความรับผิดชอบด้วย ส่งผลให้การกำกับดูแลพยาบาลในเวรได้ไม่ทั่วถึง

นอกจากนั้นความรู้ที่เป็นความรู้ที่ปรากฏ (Explicit Knowledge) ยังอยู่ในรูปของตำราเอกสารทำให้ยากลำบากในการเข้าถึง และการถ่ายทอด ความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดเจน (Tacit

จากที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลมีการปรับย้ายหมุนเวียนบ่อย ส่งผลกระทบต่อการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากพยาบาลที่บรรจุใหม่ขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย และสืบเนื่องจากผู้ป่วยมีการย้ายหมุนเวียนระหว่างหอผู้ป่วยในแต่ละวันเฉลี่ย 3 รายต่อวัน ทำให้เป็นภาระงานที่หนักส่งผลให้ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลไม่ครอบคลุมปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ส่งผลกระทบให้การดูแลผู้ป่วยเกิดข้อบกพร่องขาดการเฝ้าระวังที่ดี อันนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ หากรุนแรงอาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย และทำให้โรงพยาบาลต้องรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลนานขึ้น เกิดค่าใช้จ่ายต่อผู้ป่วยสูงขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อการจัดเก็บความรู้สำหรับงานพยาบาลจากสารานุกรมความรู้เกี่ยวกับงานพยาบาลกรณีศึกษา : สามกลุ่มโรคในกองอายุรกรรมโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

2. เพื่อให้ได้ระบบการจัดการความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลกลุ่มโรค 3 กลุ่มโรค ได้แก่ ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) ไตวายเฉียบพลัน (AKI)

3. เพื่อให้ได้ความรู้ที่สามารถนำไปเขียนแผนการพยาบาลได้อย่างเป็นมาตรฐาน ถูกต้อง สะดวกรวดเร็ว

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

ทำการศึกษาเฉพาะหอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชโดยเป็นผู้ป่วยกลุ่ม 1) ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) 3) ไตวายเฉียบพลัน (AKI) โดยมีผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีเตียงทั้งหมด 27 เตียง สามัญชาย-หญิง 16 เตียง กึ่งวิกฤตชาย-หญิง 10 เตียง และมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำ 1 เตียง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 15 คน และพยาบาลเทคนิค 2 คน การทำสารนิพนธ์นี้เป็นการศึกษาห้วงเวลา ตั้งแต่กรกฎาคม 2553 ถึง มีนาคม 2555 โดยรวบรวมข้อมูลต่างๆ มาทำเป็นสารานุกรมความรู้เกี่ยวกับงานพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่หน่วยงาน โดยทำการศึกษาทั้งเอกสาร รายงาน คำสั่ง และบันทึกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ระบบการจัดการความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลกลุ่มโรค 3 กลุ่มโรค คือ 1) ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) และ 3) ไตวายเฉียบพลัน (AKI) สามารถใช้เขียนแผนการพยาบาลได้อย่างเป็นมาตรฐาน ถูกต้อง สะดวกรวดเร็ว

2. เกิดคลังความรู้จากสารานุกรมความรู้เกี่ยวกับงานพยาบาลกรณีศึกษา : สามกลุ่มโรค ใน กองอายุรกรรมโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

3. เป็นต้นแบบของการจัดการความรู้ เพื่อการพยาบาลของกองอื่นๆ และทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ในมาตรฐานระดับสากล

1.5 นิยามศัพท์

คลังความรู้สำหรับงานพยาบาล คือ ความรู้ในด้านการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลที่ครอบคลุมปัญหาผู้ป่วยเพื่อเขียนแผนการพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

กองอายุรกรรม คือ หอผู้ป่วยที่ให้บริการผู้ป่วยอายุรกรรมอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) ไตวาย (AKI)

โรงพยาบาลตติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ครบทุกโรค และทุกสาขาทางการแพทย์ โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ครบทุกสาขา พร้อมทั้งมีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ทำให้เป็นโรงพยาบาลที่รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ไม่มีขีดความสามารถเพียงพอ

ผู้ดูแลระบบ หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 กองอายุรกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และพยาบาลผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดูแลระบบ มีหน้าที่ในการดูแลและจัดการให้สารานุกรมความรู้เกี่ยวกับงานพยาบาลทำงานได้

พยาบาลหรือผู้ใช้งานระบบ หมายถึง พยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม 8/4 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นผู้ใช้งานสารานุกรมความรู้เกี่ยวกับงานพยาบาล