

การกำหนดเวลามาตรฐานและการศึกษาปรากฏการณ์การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานในกิจกรรมการพยาบาล
และการจัดอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่

ไขแสง โทธิโกสม
ชาติ บุญศรีรัตน์
ฉัตรดา ชุติลปทอง
นฤมล อนุมาศ
ขวัญตา บาลทิพย์
รังธิดา นารินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปริมาณและเวลาการทำกิจกรรมการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยและด้านวิชาชีพ ศึกษาเวลามาตรฐาน ศึกษาปรากฏการณ์การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงาน และศึกษาการจัดอัตรากำลังของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาลใน 22 หอผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เอกสารวิธีปฏิบัติงานที่ประกาศใช้ของกลุ่มงานการพยาบาล แบบบันทึกที่ใช้รวบรวมความถี่และการสังเกตการใช้เวลาการทำกิจกรรมการพยาบาลได้ผ่านการหาความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน และหาความเที่ยงโดยสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคลากรเป็นคู่ แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้วิธีปฏิบัติงานได้ผ่านการหาความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน และหาความเที่ยงของแบบสอบถามมีค่าอัลฟาเท่ากับ .88 และคู่มือการจัดอัตรากำลังแบบใหม่และแบบฟอร์มสร้างโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 10 คน และทดลองเก็บข้อมูลจริง 10 รายก่อนนำไปใช้จริง การเก็บข้อมูลใช้การสังเกต การสอบถาม การสนทนากลุ่มและสัมมนา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าทดสอบที ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลจากการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กิจกรรมการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วย เป็นกิจกรรมการพยาบาลทางตรง 26 กิจกรรมโดยมีปริมาณการวัดสัญญาณชีพมากที่สุด รองลงมาคือกิจกรรมการบันทึกทางการพยาบาล และเป็นกิจกรรมการพยาบาลทางอ้อม 77 กิจกรรมโดยมีปริมาณการให้ยาทางปากสูงสุด รองลงมาคือการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ รวมถึงมีสัดส่วนการใช้เวลา(ร้อยละ)ของเวรเช้า : เวรบ่าย : เวรคึก = 41.62 : 30.64 : 27.73

2. เวลาที่ใช้ในกิจกรรมด้านวิชาชีพ มีกิจกรรมด้านวิชาการสูงสุด คือการประชุม(\bar{X} = 633.3 นาที/วัน) รองลงมาคือ การประชุมปรึกษาหารือก่อน – หลังการพยาบาล และพบกิจกรรมด้านการวิจัยเพียง .33 นาที/วัน

3. เวลามาตรฐานในการทำกิจกรรมการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วย 5 ลำดับแรกคือ การทำแผลburn , การดูแลผู้ป่วยที่ทำ peritoneal dialysis , การรับผู้ป่วยใหม่ในหน่วยวิกฤต , การจำหน่ายผู้ป่วยเสียชีวิต และการรับผู้ป่วยใหม่ มีค่าเฉลี่ยเวลาเท่ากับ 116.84 , 85.36 , 48.98 , 47.89 และ 44.69 นาที ตามลำดับ

4. ปรากฏการณ์การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงาน จำแนกได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะเกิดความสับสนวุ่นวายและทำความเข้าใจวิธีปฏิบัติงาน ระยะการใช้ความพยายามทำตามวิธีปฏิบัติงาน และระยะเข้าใจและทำตามวิธีปฏิบัติงาน ซึ่งมีลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีกลยุทธ์ที่ใช้เกี่ยวข้องใน 3 ด้านคือ ด้านบุคลากร ด้านผู้นำและการบริหารจัดการ และด้านคุณภาพการทำงาน

5. วิธีการจัดอัตรากำลังแบบใหม่ ใช้วิธีการสังเกต โดยใช้สูตรจำนวนบุคลากร 24 ชั่วโมงข้างหน้าเท่ากับ ปริมาณกิจกรรมการพยาบาลใน 24 ชั่วโมงข้างหน้าคูณกับเวลามาตรฐาน และหารด้วยชั่วโมงการทำงานของบุคลากรแต่ละคนในแต่ละเวร

6. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนบุคลากรตามวิธีการจัดอัตรากำลังแบบเดิม สูงกว่าวิธีการจัดอัตรากำลังแบบใหม่ และมีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อคิดเวลาการทำงานของพยาบาลต่อเวรที่ 6 1/2, 7 และ 8 ชั่วโมง

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดในองค์การ(สมยศ , 2540) ซึ่งองค์การทางสุขภาพจะมีบุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญส่วนหนึ่งในทีมสุขภาพ มีบทบาทดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สังคม ในขอบเขตของการดูแลรักษาฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค(Shoortridge & Lee , 1980 อ้างตามประพิน , 2537) มีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทางตรงและทางอ้อม(Marriner – Tomey , 1995) และปฏิบัติกิจกรรมด้านวิชาชีพที่ระบุนไว้ในหน้าที่ความรับผิดชอบอีก 2 ประการ คือ กิจกรรมวิชาการในการให้ความรู้และเป็นที่ปรึกษา รวมถึงการวิจัย(กองการพยาบาล , 2539) ดังนั้นผู้บริหารพยาบาลจะต้องดำเนินการจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพเพื่อสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบการจัดการคุณภาพต่อไป

ระบบการจัดการคุณภาพ(quality management)ทางการพยาบาล ต้องมีการกำหนดค่านิยมทางการพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงกิจกรรมและผลลัพธ์ของกิจกรรม ซึ่งบุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติและรับผิดชอบได้ทั้งในส่วนโครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ และการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ (Katz & Green , 1992) โดยทีมพัฒนาคุณภาพจะต้องกำหนดคู่มือการปฏิบัติงานขึ้น เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานผิดพลาด และลดความหลากหลายของการทำงานลง(อนุวัฒน์ , 2542) ซึ่งอาจใช้แนวคิดการจัดทำเอกสารระบบคุณภาพ ISO 9000 ที่จำแนกเป็น 4 ระดับ คือ คู่มือคุณภาพ ระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติงานและเอกสารสนับสนุนต่าง ๆ (วรภัทร์ , 2543) และสามารถนำไปใช้แก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพได้

ในระบบการจัดการคุณภาพต้องมีการวัดผลการทำงานกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ โดยวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและประเมินการทำกิจกรรมการพยาบาลกับเวลาที่ใช้(Huber , 1996) ทำให้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับเวลาและกิจกรรมการพยาบาลในช่วงที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ(ประพิน , 2537 ; Henninger & Daily , 1983 ; Halloran , 1985) ซึ่งแนวทางการศึกษาเวลาดังกล่าวสามารถใช้แผนภูมิลำดับขั้นการปฏิบัติงาน(flow process chart)(พรรณี และกาญจนา , 2522) เพื่อวัดการทำงานของพยาบาลโดยจับเวลาและเวลาการเคลื่อนไหวตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกิจกรรม(Rowland & Rowland , 1992)

ผลการศึกษาเวลาการทำงานจะสามารถนำไปใช้ในการจัดอัตรากำลัง(Staffing formula) อันหมายถึง การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ให้ครบตามตำแหน่งองค์การและเป็นบุคลากรคุณภาพ(Huber , 1996) หรือเป็นกระบวนการพิจารณาจำนวนบุคลากรที่ต้องการ ตามเวลาที่ต้องการนั่นเอง(เขาว , 2531) ในการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาลจะพิจารณาตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย(Ganong , 1985) เพื่อจัดให้มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ(Marriner – Tomey , 1995) และมีแนวคิดพื้นฐาน 6 ประการ คือ 1) คำนวณชั่วโมงความต้องการทางการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละคน แต่ละเวร และแต่ละวันของหอผู้ป่วย เพื่อหาปริมาณความต้องการการรับบริการของผู้ป่วย 2) พิจารณาจำนวนชั่วโมงการทำงานของพยาบาลในแต่ละเวรถึงสัดส่วนระหว่างงานประจำ(regular work) กับงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษหรืองานสร้างสรรค์เช่น 6 : 1 เป็นต้น 3) คำนวณบุคลากรที่ต้องใช้บริการแต่ละวัน 4) จัดแบ่งบุคลากรที่ต้องการในแต่ละเวร 5) คำนวณบุคลากรที่ต้องเพิ่มจากความต้องการจริง ส่วนใหญ่เพิ่มร้อยละ 25 เพื่อชดเชยการลาภิจ ลาป่วย ลาพักร้อนและอื่น ๆ 6) กำหนดตารางการปฏิบัติงานประจำวัน(พวงรัตน์ , 2522 อ้างตามอรสา , 2542)