

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์โดยการประยุกต์แนวคิดแบบสืบในหน่วยผ่าตัดที่ 1 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ช่วงเวลาศึกษาระหว่างเดือน สิงหาคมถึงเดือนธันวาคม 2552 ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำกิจกรรมการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ในหน่วยผ่าตัดที่ 1 จำนวน 5 คน ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในประชากรทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนครึ่งของกิจกรรมที่สังเกตได้ระหว่างที่พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการเตรียมผ่าตัดผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ในหน่วยผ่าตัดที่ 1 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนากิจกรรมจำนวน 10 ครั้งและหลังการพัฒนากิจกรรมจำนวน 10 ครั้ง โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้มีทั้งหมด 2 ชุดคือ

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาได้แก่ 1) ตารางอธิบายลักษณะกิจกรรม ฉบับที่ 1 (ก่อนการพัฒนา) และตารางอธิบายลักษณะกิจกรรม ฉบับที่ 2 (หลังการพัฒนา) ของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์โดยการประยุกต์แนวคิดแบบสืบมีลักษณะเป็นตารางระบุ กระบวนการหลัก กิจกรรมย่อยและลักษณะของกิจกรรมที่ครอบคลุมการพยาบาล ในระยะก่อนการผ่าตัด เริ่มตั้งแต่รับแจ้งการผ่าตัดจนเสร็จสิ้นการจัดทำ 2) แบบวิเคราะห์คุณค่าของกิจกรรม

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกปริมาณเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ของผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ ฉบับที่ 1 และ 2 2) นาฬิกาจับเวลา 1 เรือน ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงจากภาควิชาฟิสิกส์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3) แนวคำถามปัญหาและอุปสรรคในการใช้รูปแบบการจัดการการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ที่พัฒนาแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูลมี 3 ระยะคือ

1. ระยะก่อนการพัฒนา โดยการรวบรวมข้อมูลทั่วไปของประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดจำนวน 5 คนและระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ฉบับที่ 1 (ก่อนการพัฒนา) พบว่า รูปแบบในกระบวนการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ ยังไม่มีเอกสารใบรายการเตรียมเครื่องมือให้สามารถเตรียมได้ครบถ้วนพร้อมใช้ บุคลากรต้องเดินไปมาหลายจุดในการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ทำให้ต้องใช้เวลาในการจัดเตรียมเพิ่มขึ้น

2. ระยะพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ โดยประยุกต์แนวคิดแบบลีน มีขั้นตอนดังนี้

2.1 การระบุคุณค่าของกิจกรรมตามแนวคิดแบบลีน พบว่ากิจกรรมที่มีคุณค่ามี 26 กิจกรรม ไม่มีกิจกรรมที่ไม่มีคุณค่าแต่จำเป็นต้องทำ และไม่มีกิจกรรมที่ไม่มีคุณค่าและไม่จำเป็นต้องทำ

2.2 การระดมสมองเพื่อนำกิจกรรมทั้งหมดมาวิเคราะห์และปรับปรุง สรุปกระบวนการใหม่จัดทำตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ใหม่และแผนภูมิการไหลของงานใหม่

2.3 นำกระบวนการใหม่ที่ได้ไปทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จริง 10 รายและวัดระยะเวลาในการใช้กระบวนการใหม่ พบว่าระยะเวลาโดยรวมลดลง

3. ระยะหลังการพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ โดยประยุกต์แนวคิดแบบลีน มีขั้นตอนดังนี้

3.1 สรุปผลการทดลองปฏิบัติกระบวนการใหม่ให้ที่ประชุมรับทราบ

3.2 สรุปความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดต่อการใช้รูปแบบใหม่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบใหม่ทุกราย สามารถนำมาใช้ได้จริงและเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน

3.3 ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

3.3.1 ด้านบุคคลคือพยาบาลจำนวน 1 คนไม่ปฏิบัติตามกิจกรรมของการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะด้วยกล้องวิดิทัศน์ที่พัฒนาแล้ว

3.3.2 ด้านวัสดุอุปกรณ์คือ อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ผ่าตัดมีจำนวนน้อย ทำให้หมุนเวียนใช้ไม่เพียงพอ

3.3.3 ด้านงบประมาณคือ การขาดแคลนงบประมาณ ทำให้การขออนุมัติในการปรับปรุงโครงสร้างอาคารห้องผ่าตัดใช้เวลานาน

3.3.4 ด้านการจัดการคือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับทีมพัฒนาไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ 2) ขาดการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) การรอรับเวอร์จากเจ้าหน้าที่ห้องรอกำจัดใช้เวลานาน 4) พยายามเปิดอุปกรณ์ปราศจากเชื้อจำนวนมากเพื่อต้องการอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้เพียง 1 ชิ้น และ 5) พยายามแสดงอาการเร่งรีบในการปฏิบัติงานเมื่อทราบว่าผู้ศึกษาจับเวลากิจกรรมที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาพบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อการประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนในระบบสุขภาพ ซึ่งสามารถนำไปปรับปรุงในการทำวิจัยครั้งต่อไปได้ดังนี้

ด้านบุคลากร การที่บุคลากรขาดความรู้ในเรื่องแนวคิดแบบลีนทำให้ไม่เปลี่ยนแปลงระบบการทำงาน อีกทั้งไม่เชื่อมั่นในแนวคิดแบบลีนว่าจะสามารถนำไปใช้ได้จริงรวมถึงความคุ้นชินกับการทำงานแบบเดิม ทำให้ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงการทำงานวิธีการแก้ไขสามารถทำได้ดังนี้

1. ผู้บริหารต้องมุ่งใจให้บุคลากรปฏิบัติตาม โดยใช้ความรู้ความสามารถในการบริหารเปลี่ยนแปลง ให้ตระหนักถึงผลดีของการเปลี่ยนแปลง มีความมุ่งมั่น มีการจัดการและประสานงานที่ดี

2. การให้ความรู้ให้บุคลากรให้มีความเข้าใจถึงแนวคิดแบบลีน และมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้บุคลากรเข้าใจและปฏิบัติตามมากขึ้น

3. กำหนดคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่ตามบทบาทของบุคลากรในทีมให้ชัดเจนและตรงกับบทบาทหน้าที่จะทำให้การปรับปรุงการทำงานมีความชัดเจนบุคลากรจะยอมเปลี่ยนแปลงการทำงานง่ายขึ้น

ด้านองค์กร องค์กรมีการนำแนวคิดแบบลีนมาใช้ไม่ต่อเนื่อง อาจเนื่องจากวัฒนธรรมในการทำงานไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง เมื่อมีการนำแนวคิดแบบลีนมาใช้จำเป็นต้องปรับองค์กรดังนี้

1. องค์กรมีการสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ยืดหยุ่นได้ พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง

2. การนำกิจกรรมที่เน้นให้บุคลากรมีส่วนร่วมมาใช้ในองค์กร เมื่อบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมจะทำให้รู้สึกอยากจะทำปฏิบัติตามมากขึ้น

ด้านการจัดการ การจัดการที่ดีจะทำให้การนำแนวคิดแบบลีนมาใช้ประสบความสำเร็จ ตัวอย่างของการจัดการที่มีปัญหาคือใช้เวลานานในการเตรียมความพร้อมเนื่องจากบุคลากรไม่สามารถหยุดงานพร้อมกันได้ หรือการสื่อสารที่ไม่ทั่วถึงในองค์กร สามารถแก้ไขได้ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมเรื่องการนำแนวคิดแบบเดิมมาใช้ในการวางแผนอย่างครอบคลุม เพื่อให้ทุกอย่างดำเนินไปตามแผนที่วางไว้จะช่วยให้การจัดการมีความรวดเร็วและประสบความสำเร็จได้

2. การเลือกปรับปรุงงานที่ง่ายก่อน เพราะการทำงานที่ง่ายและประสบความสำเร็จจะทำให้บุคลากรมีกำลังใจ และพร้อมที่จะปรับปรุงงานอื่นๆอีกต่อไป

3. การสื่อสารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เปิด โอกาสให้มีเวทีพูดคุย มีเวทีอภิปราย มีช่องทางสื่อสารหลายช่องทาง เพื่อให้สามารถสื่อสารกันสะดวกขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาผลกระทบของการใช้รูปแบบการจัดการการเตรียมผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ ด้วยกล้องวิดิทัศน์ โดยการประยุกต์แนวคิดเดิม

2. การศึกษาปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยอุปสรรคในการนำลิ้นสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน
สุขภาพ

3. การศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดการการผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ ด้วยกล้อง
วิดิทัศน์ โดยการประยุกต์แนวคิดเดิม

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้พัฒนาทุกระยะของการพยาบาลในการผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ
ด้วยกล้องวิดิทัศน์ เป็นเพียงการศึกษาในระยะเตรียมการผ่าตัดเท่านั้น

2. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาวและไม่ได้ศึกษาถึงผลกระทบ
ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved