

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยการประยุกต์แนวคิดแบบสลิ้นในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ช่วงเวลาศึกษา ระหว่างเดือน มกราคม ถึง สิงหาคม 2552 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มี 2 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 คน และ ผู้รับบริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในช่วงเวลาที่ศึกษา ก่อนการพัฒนากระบวนการจำนวน 15 คน และหลังการพัฒนากระบวนการจำนวน 10 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการ ศึกษาครั้งนี้ มีทั้งหมด 2 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมของ กระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้แก่ 1) ตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมฉบับที่ 1 (ก่อนการพัฒนา) และตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมฉบับที่ 2 (หลังการพัฒนา) ของกระบวนการจัดการ เตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยการประยุกต์แนวคิดแบบสลิ้นมีลักษณะเป็นตารางระบุกระบวนการหลัก กิจกรรมย่อยและลักษณะของกิจกรรมที่ครอบคลุมการพยาบาลในระยะก่อนการผ่าตัด เริ่มตั้งแต่ รับแจ้งการผ่าตัดจนทำความสะอาดผิวนางบริเวณการผ่าตัดเสร็จ 2) แบบวิเคราะห์คุณค่าของกิจกรรม ซึ่งผ่านการตรวจ สอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกปริมาณเวลาที่ใช้ ในแต่ละกิจกรรมของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจาก ตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ฉบับที่ 1 และ 2 2) นาฬิกาจับเวลา 1 เรือน ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงจากภาควิชาฟิสิกส์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การเก็บรวบรวมข้อมูลมี 3 ระยะคือ

1. ระยะก่อนการพัฒนา โดยการรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดจำนวน 10 คนและผู้รับบริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง 15 คนและระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องฉบับที่ 1 (ก่อนการพัฒนา) พบว่า รูปแบบในกระบวนการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีความหลากหลาย ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนทำตามประสบการณ์ของตนเอง พบว่ามีความบกพร่องในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ วัสดุในการผ่าตัดและใช้ระยะเวลาในการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่แตกต่างกัน
2. ระยะพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยประยุกต์แนวคิดแบบสืบ มีขั้นตอนดังนี้

2.1 การระบุคุณค่าของกิจกรรมตามแนวคิดแบบสืบ พบว่ากิจกรรมที่มีคุณค่ามี 6 กิจกรรม กิจกรรมที่ไม่มีคุณค่าแต่จำเป็นต้องทำมี 9 กิจกรรม และกิจกรรมที่ไม่มีคุณค่าและไม่จำเป็นต้องทำมี 5 กิจกรรม

2.2 การระดมสมองเพื่อนำกิจกรรมไม่มีคุณค่าแต่จำเป็นต้องทำมาวิเคราะห์และปรับปรุง สรุปกระบวนการใหม่ จัดทำตารางอธิบายลักษณะกิจกรรมของกระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องใหม่และแผนภูมิการไหลของงาน

2.3 นำกระบวนการใหม่ที่ได้ไปทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จริง 10 รายและวัดระยะเวลาในการใช้กระบวนการใหม่ พบว่าระยะเวลาลดลง

3. ระยะหลังการพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยประยุกต์แนวคิดแบบสืบ มีขั้นตอนดังนี้

3.1 สรุปผลการทดลองปฏิบัติกระบวนการใหม่ให้ที่ประชุมรับทราบ

3.2 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดต่อการปฏิบัติกระบวนการใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความคิดเห็นว่ารูปแบบกระบวนการใหม่มีความเหมาะสมและส่วนใหญ่ร้อยละ 80 เห็นว่ามีความเป็นไปได้มากที่สุดในการนำกระบวนการใหม่ไปใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ชี้อบกพร่องลดลง สะดวกและใช้เวลาน้อยลงในการปฏิบัติ รวมทั้งความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อกระบวนการใหม่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 80

3.3 ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

3.3.1 ปังจัยภายในหน่วยงาน คือ ทีมห้องผ่าตัดและการจัดการ ความร่วมมือในการพัฒนากระบวนการ และปฏิบัติตามกระบวนการที่ตกลงไว้ในคู่มือ การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและยอมรับความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน และต้องการพัฒนาคุณภาพในการปฏิบัติงาน ส่วนทีมงานที่บกพร่องในหน้าที่รับผิดชอบหัวหน้าห้องผ่าตัดได้ทำการทบทวนหน้าที่

และความรับผิดชอบของแต่ละตำแหน่ง พร้อมทั้งกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมมือและทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพให้ความสำคัญต่อผู้มารับบริการ ซึ่งทีมงานให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

3.3.2 ปัจจัยภายนอกห้อง ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขด้วยทีมไม่ได้ เช่น ระบบสารสนเทศที่ต้องรอความพร้อมของระบบว่า เมื่อนำระบบใหม่มาใช้จะสามารถใช้งานได้ดีและเกิดประสิทธิภาพและเหมาะสมกับงานในห้องผ่าตัดซึ่งต้องใช้เวลาในการปรับปรุงและพัฒนาต่อไป และความร่วมมือ การประสานงานจากสหวิชาชีพ เช่น สูติแพทย์ แผนกจ่ายกลาง แผนกคลังพัสดุ รวมทั้งหอผู้ป่วยในการส่งผ่านผู้ป่วยมายังห้องผ่าตัด เนื่องจากการศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดตลอดทางหน้าห้องครั้งนี้ ไม่ได้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมเป็นทีมพัฒนา จึงพบปัญหาความเชื่อมโยงในการจัดการ การสื่อสารและความร่วมมือ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการเตรียมผ่าตัดตลอดทางหน้าห้อง ในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผลลัพธ์จากการพัฒนากระบวนการ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีน ช่วยให้ห้องผ่าตัดมีกระบวนการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถลดระยะเวลาที่ใช้ในกระบวนการได้ ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในกระบวนการใหม่ที่ได้ จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำผลจากการประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนในการตัดหรือลดกระบวนการที่ไม่มีคุณค่าออก ทั้งนี้ควรนำผู้รับบริการและผู้ให้บริการมาร่วมกันระบุคุณค่าของกิจกรรมหรือการบริการ ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในการพัฒนากระบวนการบางครั้งไม่จำเป็นต้องลดขั้นตอนหรือตัดกิจกรรมออกเท่านั้น แต่ใช้การปรับปรุงรูปแบบกระบวนการให้เกิดความสูญเปล่าน้อยที่สุด สามารถลดระยะเวลาที่ใช้ในกระบวนการลงได้ รวมทั้งการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อกระบวนการ จะเป็นการช่วยให้กระบวนการมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการปรับปรุงจะเน้นความต้องการของผู้รับบริการ คุณภาพการบริการ ความเสี่ยง ความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ เพราะเป็นการปฏิบัติกิจกรรมกับคนและอาจเกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการได้ ดังนั้นการปรับปรุงกระบวนการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงานจะต้องได้รับความร่วมมือและเต็มใจจากผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ

2. ผู้บริหาร สามารถนำผลการพัฒนากระบวนการทำงาน ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนไปพัฒนาและปรับปรุงการบริการอื่นๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ทำการระดมสมอง เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ร่วมกันเสนอแนวทางในการแก้ไข การมีส่วนร่วมของ



ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้บริหารองค์กร ที่ต้องการพัฒนาคุณภาพการบริการ ควรสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เพื่อจะส่งผลให้บุคลากร ร่วมกันพัฒนาคุณภาพการบริการ รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร งบประมาณ เพื่อให้เกิด การพัฒนาอย่างต่อเนื่องในหน่วยงานและองค์กร รวมทั้งขยายการพัฒนาสู่ระบบที่ใหญ่ขึ้นและครบวงจร

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลการพัฒนารูปแบบกระบวนการ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ในระยะยาว เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาและเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาในครั้งต่อไป
2. ควรมีการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและต้นทุนในการให้บริการ ของกระบวนการอื่นๆ ภายหลังการพัฒนารูปแบบกระบวนการ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน
3. ควรมีการนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่ต้องการพัฒนามาร่วมในทีม พัฒนาค่าย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ของความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ สูงสุด
4. ควรมีการนำเวลามาตรฐาน (standard time) มากำหนดจำนวนครั้งในการจับเวลาของ กิจกรรม

#### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการทดสอบการใช้กระบวนการ ไม่ได้นำเรื่องเวลามาตรฐาน (standard time) มากำหนดจำนวนครั้งในการจับเวลาของกิจกรรม ซึ่งพบว่าจำนวนครั้งในการจับเวลา ที่ความน่าจะเป็นที่ 95% และค่าความถูกต้อง  $\pm 5\%$  เท่ากับ 38 ครั้ง ในก่อนการพัฒนาและ 34 ครั้ง ในหลังการพัฒนา (ภาคผนวก ก) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะเจาะจงและมีจำนวนน้อย ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงใช้ช่วงเวลา 1 เดือนเป็นตัวกำหนดจำนวนครั้ง โดยก่อนการพัฒนาจับเวลาทั้งหมด 15 ครั้ง และหลังการพัฒนาจำนวน 10 ครั้ง
2. ทักษะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่ได้เจาะจงประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกัน จึงพบความแตกต่างของระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม
3. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้พัฒนาทุกระยะของการพยาบาลในกระบวนการผ่าตัดคลอด ทางหน้าท้อง เป็นเพียงการศึกษาในระยะเตรียมการผ่าตัดเท่านั้น
4. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาวและไม่ได้ศึกษาถึงผลกระทบ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการ