

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการเตรียมผ่าตัดของหน่วยตรวจฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดของลิน ช่วงเวลาการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2554 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยตรวจฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และมีประสบการณ์ในการเตรียมผ่าตัดตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปจำนวน 35 คน และจำนวนครั้งของกิจกรรมการเตรียมผ่าตัดมีจำนวนเฉลี่ย 30 ครั้งต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือจำนวนครั้งที่ต้องจับเวลาในแต่ละรอบกิจกรรมย่อยของการเตรียมผ่าตัดในระยะก่อนพัฒนาจำนวน 30 ครั้ง และระยะหลังพัฒนาจำนวน 30 ครั้ง และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามีทั้งหมด 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการประกอบด้วยแผนภูมิการเตรียมผ่าตัดแบบฟอร์มบันทึกการระบุคุณค่าของกิจกรรมย่อย และแบบฟอร์มกระบวนการทำงานที่ใช้สัญลักษณ์สากล 5 ลักษณะ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากรในทีมทางการแพทย์ แนวคำถามความคิดเห็นในการพัฒนารูปแบบการจัดการการเตรียมผ่าตัด แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเวลาในแต่ละกิจกรรมการเตรียมผ่าตัดและนาฬิกาจับเวลาการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

1. ระยะก่อนการพัฒนา เป็นการเก็บข้อมูลทั่วไปของประชากรคือ บุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยตรวจฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 35 คน และทำความเข้าใจแผนภูมิการเตรียมผ่าตัด กำหนดแบบฟอร์มกระบวนการหลัก และกิจกรรมย่อยในการเตรียมผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการจำนวน 6 กระบวนการ และกิจกรรมย่อยจำนวน 47 กิจกรรม ระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการเตรียมผ่าตัดฉบับที่ 1 (ก่อนการพัฒนาจำนวน 10 ราย) แล้วนำไปคำนวณหาจำนวนข้อมูลที่ต้องเก็บข้อมูลในแต่ละกิจกรรมย่อย เมื่อดำเนินการเก็บ

ข้อมูลครบถ้วนแล้วจึงนำมาคำนวณเวลามาตรฐานซึ่งในระยะก่อนการพัฒนา พบว่าเวลามาตรฐานของการเตรียมผ่าตัดของหน่วยตรวจฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่เท่ากับ 21.53 นาที

2. ระยะพัฒนา กระบวนการเตรียมผ่าตัด โดยประยุกต์แนวคิดลีนมีขั้นตอนดังนี้

ให้ทีมพัฒนาร่วมกับระบุคุณค่ากิจกรรมตามแนวคิดลีนในมุมมองของผู้รับบริการ พบว่ามีกระบวนการหลัก 6 กระบวนการ กิจกรรมย่อย 47 กิจกรรม แยกเป็นกิจกรรมที่มีคุณค่า 6 กิจกรรม กิจกรรมที่ไม่มีคุณค่าแต่จำเป็นต้องทำจำนวน 39 กิจกรรม และกิจกรรมที่ไม่มีคุณค่าและไม่จำเป็นต้องทำจำนวน 2 กิจกรรม

การระดมสมองและค้นหาความสูญเปล่าแล้วร่วมกันพิจารณาใช้เครื่องมือและเทคนิคต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการตามแนวคิดลีน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยขนย้าย หน่วยรักษาความปลอดภัย เพื่อขอความร่วมมือในการพัฒนากระบวนการเตรียมผ่าตัด แล้วจัดทำแนวทางในการเตรียมการผ่าตัดขั้นใหม่ ที่ได้จากการระดมสมอง แล้วเขียนเป็นแผนภูมิการเตรียมผ่าตัดที่พัฒนาขึ้นพบว่ามีกระบวนการหลัก 6 กระบวนการและกิจกรรมย่อยลดลงเหลือ 40 กิจกรรม เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติ

ทดลองใช้กระบวนการใหม่ที่สร้างขึ้นโดยทีมพัฒนา และปรับปรุงกระบวนการร่วมกับหน่วยขนย้ายผู้ป่วย และหน่วยรักษาความปลอดภัยเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

นำกระบวนการใหม่ของการเตรียมผ่าตัดที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นโดยการประยุกต์แนวคิดลีนไปปฏิบัติแล้วจับเวลาจริงในแต่ละกิจกรรมการเตรียมผ่าตัด บันทึกข้อมูลลงในชุดเครื่องมือแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเวลา นำข้อมูลเวลาที่ได้ในแต่ละกิจกรรมย่อยมาคำนวณหาเวลามาตรฐานแล้วนำมารวมกันเป็นเวลามาตรฐานของการเตรียมผ่าตัดในระยะหลังการพัฒนาได้เวลาเท่ากับ 12.24 นาที ลดลง 9.29 คิดเป็นร้อยละ 43.15

3. ระยะหลังการพัฒนากระบวนการเตรียมผ่าตัด โดยประยุกต์แนวคิดลีนมีขั้นตอนดังนี้

สรุปผลการทดลองปฏิบัติกระบวนการใหม่ที่ประชุมทราบ

สรุปความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดเห็นว่าสามารถนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่นี้ไปใช้งานได้จริงในการปฏิบัติงาน ทำให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในทีมชัดเจนขึ้น และมีความพอใจต่อรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ในระดับมากถึงมากที่สุดเพราะจะก่อให้เกิดผลดีต่อระบบการจัดการที่กระชับ รวดเร็ว บุคลากรรู้บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน การจัดสถานที่สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการปฏิบัติงานซึ่งจะส่งผลให้ปฏิบัติงานได้ง่าย ผู้รับบริการได้รับบริการด้วยความ

รวดเร็ว ลดขั้นตอน ลดระยะเวลา ส่งผลให้ผู้รับบริการ ได้รับการเตรียมผ่าตัดและได้รับการผ่าตัดที่เร็วขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค

ด้านการจัดการ คือ การจัดการการเปลี่ยนแปลงในการนำรูปแบบการจัดการแบบใหม่ ลงสู่การปฏิบัติ ซึ่งจะต้องเน้นการให้การสื่อสารข้อมูลความรู้อย่างทั่วถึง การมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความร่วมมือตลอดจนการแสดงให้เห็นถึง ภาวะการณ์เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นยังพบ การจัดการเอกสารที่อยู่ในความรับผิดชอบของแพทย์ที่กระจัดกระจายไม่เป็นระบบ การจัดการระบบงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยขนย้าย หน่วยรักษาความปลอดภัย ที่ยังขาดความพร้อม ตลอดจนความไม่ยืดหยุ่นของการปฏิบัติงานในบางครั้ง ส่งผลให้การปฏิบัติงานสะดุดเกิดการรอคอยงานเกิดขึ้น

ด้านบุคลากร คือ บุคลากรบางคนขาดความกระตือรือร้น ละเลยการปฏิบัติตามหน้าที่ของตน บุคลากรวิชาชีพอื่นที่ไม่เข้าใจกระบวนการปฏิบัติงาน นอกจากนั้น การสื่อสารจากทีมแพทย์ต่อทีมพยาบาลที่เกิดความล่าช้าและไม่เป็นไปตามระบบที่วางไว้ ตลอดจนบุคลากรขาดแคลนในบางช่วงเวลาที่ มีข้อจำกัดของอัตรากำลังหรือภาระงานที่เกินอัตรากำลัง ซึ่งสาเหตุเหล่านี้จะเป็นอุปสรรคให้เกิดความล่าช้าเกิดขึ้นได้

ด้านวัสดุอุปกรณ์ คือ วัสดุอุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน เนื่องจากมีการใช้งานกับผู้ป่วยรายอื่นก็จะก่อให้เกิดความล่าช้าขึ้นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. การพัฒนาการปฏิบัติงาน โดยใช้แนวคิดลีน ควรจัดให้มีการอบรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดลีนด้วยกันทั้งทีม และยังคงเสริมเติมเต็มความรู้และการแก้ปัญหาในช่วงการพัฒนา สอดแทรกเป็นระยะในการประชุมกลุ่มย่อยบ่อย ๆ ก่อนการปฏิบัติงานในแต่ละวัน จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและได้รับความร่วมมือมากขึ้นเป็นลำดับ

2. ภายหลังจากได้เริ่มเปลี่ยนแปลงแนวทางการปฏิบัติงาน โดยประยุกต์แนวคิดลีนแล้ว ต้องนำกระบวนการจัดการการเปลี่ยนแปลง การติดตามนิเทศควบคุม ตลอดจนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้การดำเนินการพัฒนาได้รับความสำเร็จมากขึ้น

3. ผู้บริหารสามารถนำผลการศึกษาไปขยายผลทางการการบริหารเพื่อให้เกิดนโยบายที่ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการนำแนวคิดแบบลีนไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการทั้งในระบบบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน หรือปรับใช้กับหน่วยงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนควรมีแผนงานขับเคลื่อนให้การพัฒนาโดยใช้แนวคิดแบบลีนที่ชัดเจนเพียงพอที่จะมีผลกระทบต่อหน่วยงานและทุกวิชาชีพมีความมุ่งมั่นที่จะนำแนวคิดแบบลีนหรือการให้ความร่วมมืออย่างจริงจัง สอดคล้องกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาที่ขยายให้ครอบคลุม สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นการศึกษากระบวนการทำงานที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการอย่างมากและให้เกิดความร่วมมือทั้งระบบอย่างครอบคลุมครบถ้วนทั้งทางด้านระยะทาง ทรัพยากร อัตรากำลังและงบประมาณ
2. ควรมีการศึกษาผลกระทบต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องรวมถึงผลลัพธ์ในระยะยาวของผู้รับบริการที่เป็นผลลัพธ์ที่คาดหวัง เพื่อสะท้อนให้เห็นคุณค่าที่เกิดขึ้นต่อผู้รับบริการอย่างแท้จริง
3. ควรมีการศึกษาที่มีการพัฒนาระบบสารสนเทศควบคู่หรือใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาร่วมด้วย จะเป็นโอกาสพัฒนาที่สนับสนุนมากขึ้นกว่าการจัดการกระบวนการเท่านั้น