

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการจัดการภาวะเสี่ยง ปัญหาอุปสรรคในการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วย และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ระหว่างวันที่ 8- 20 สิงหาคม 2544 จำนวน 110 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัญหาอุปสรรค ในการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยแบบสอบถามดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าความตรงด้านเนื้อหาเท่ากับ .93 และผ่านการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงประชากร ในโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 15 คน ด้วยวิธีทดสอบซ้ำ (test - retest) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .74

การรวบรวมข้อมูลกระทำโดยการแจกแบบสอบถามแก่ประชากรที่อยู่ในสังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนและมีความสมบูรณ์จำนวน 103 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.64 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.03 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 74.76 อายุเฉลี่ย 44.91 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล ร้อยละ 74.76 ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วย ร้อยละ 84.47 ระยะเวลาการ

ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันอยู่ระหว่าง 11-15 ปี และ 1-5 ปี ร้อยละ 37.86 และ 31.07 ตามลำดับ ระยะเวลาเฉลี่ยของการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 9.91 ปี เคยได้รับการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะเสี่ยง ร้อยละ 77.67 โดยมีค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะเสี่ยงเท่ากับ 1.32 ครั้ง และมีระยะเวลาการอบรมเฉลี่ย เท่ากับ 0.94 วัน

2. การจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง(ค่าเฉลี่ยประชากร เท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประชากรเท่ากับ 0.58) การจัดการภาวะเสี่ยงแต่ละขั้นตอนอยู่ในระดับสูง โดยขั้นตอนการค้นหาภาวะเสี่ยงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยประชากรเท่ากับ 3.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประชากรเท่ากับ 0.57) การประเมินภาวะเสี่ยงมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยประชากรเท่ากับ 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประชากรเท่ากับ 0.15)

3. การปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการจัดการภาวะเสี่ยงรายชื่อ พบว่า

3.1 ขั้นตอนการค้นหาภาวะเสี่ยง หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 47.57 สํารวจสภาพสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือได้ค่อนข้างบ่อย ร้อยละ 37.86 สืบค้นข้อมูลทางวิชาการ งานวิจัยทางการพยาบาลได้เพียงบางครั้ง

3.2 ขั้นตอนการประเมินภาวะเสี่ยง หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 50.49 คาดการณ์ถึงผลเสียหยาที่มีต่อบุคลากรและหน่วยงานได้ค่อนข้างบ่อย ร้อยละ 28.15 วิเคราะห์ผลเสียหยาที่มีต่อบุคลากรและหน่วยงานได้เพียงบางครั้ง

3.3 ขั้นตอนการกำหนดแนวทางในการจัดการภาวะเสี่ยง หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 54.37 จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ สํารองไว้ใช้ในหน่วยงานได้ค่อนข้างบ่อย ร้อยละ 39.80 จัดอบรมความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรได้เพียงบางครั้ง

3.4 ขั้นตอนการประเมินผล หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 41.75 ติดตามตัวชี้วัดความปลอดภัยของบุคลากรและประเมินประสิทธิภาพของวิธีการจัดการภาวะเสี่ยงได้ค่อนข้างบ่อย ร้อยละ 34.95 เปรียบเทียบผลการจัดการภาวะเสี่ยงกับข้อมูลเดิมของหน่วยงานได้เพียงบางครั้ง

4. วุฒิการศึกษาและประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทางบวกกับการจัดการภาวะเสี่ยงในระดับต่ำ ( $r = .10$  และ  $.21$  ตามลำดับ) การฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะเสี่ยงไม่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับการจัดการภาวะเสี่ยง ( $r = .02$ )

5. หัวหน้าหอผู้ป่วยพบปัญหาและอุปสรรคในการจัดการภาวะเสี่ยงทุกเรื่อง โดยระบุปัญหาอุปสรรคมากที่สุดในเรื่องเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารและการประสานงาน (ร้อยละ 79.61) ระบุปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุดในเรื่องเกี่ยวกับงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน (ร้อยละ 49.52 )

### ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในประชากร ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาไม่สามารถนำไปใช้เป็นตัวแทนของประชากรที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลอื่นได้ เพราะความแตกต่างในเรื่องวัฒนธรรม นโยบายและโครงสร้างขององค์กร
2. เครื่องมือการวิจัยจัดสร้างขึ้นโดยคำนึงถึงโครงสร้างและวัฒนธรรมของโรงพยาบาล ที่ต้องการศึกษาเป็นหลัก จึงอาจไม่สามารถนำไปใช้กับประชากรซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สังกัดโรงพยาบาลอื่น
3. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาโดยประชากรเป็นผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง ผลการศึกษา อาจแตกต่างกับการปฏิบัติจริงของประชากร

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการจัดการภาวะเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานกรรมในขั้นตอนของการค้นหาภาวะเสี่ยงและการประเมินผลให้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้การจัดการภาวะเสี่ยงมีความครอบคลุมและมีความต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น
3. ฝ่ายการพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการจัดอบรมความรู้ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เช่น การฝึกซ้อมแผนอุบัติภัยหรือแผนอัคคีภัย และการใช้อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทั้งบุคลากรที่ประจำการและบุคลากรใหม่อย่างทั่วถึง
4. โรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงระบบการติดต่อสื่อสาร และการประสานงานให้มีความคล่องตัวมากขึ้น เพื่อลดปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานตามระบบ และเพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างบุคลากรและหน่วยงานต่างๆ มากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาพัฒนาเครื่องมือวัดการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับการใช้วัดในประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะใช้เป็นตัวแทนของประชากรได้ดีขึ้น

2. ศึกษาการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเปรียบเทียบจากการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
3. ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการจัดการภาวะเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยละเอียด
4. ศึกษาการมีส่วนร่วมในการจัดการภาวะเสี่ยงระดับหน่วยงาน ของบุคลากรทางการพยาบาล