

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของการจัดการความรู้ ปัญหา/อุปสรรคในการจัดการความรู้และแนวทางในการแก้ไขปัญหา/อุปสรรคของการจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีร่วมกัน ประกอบด้วยการสัมภาษณ์รายบุคคล การประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมองและการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรหรือเทียบเท่าที่ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาพยาบาลโดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน คือ ผู้บริหารทางพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยศาสตร์ที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ ได้แก่ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยศาสตร์ ผู้ตรวจการและหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำนวน 11 คนและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 8 หอผู้ป่วย คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 16 คน นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ในงานการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยศาสตร์และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์รายบุคคลและแนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่ม โดยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดการจัดการความรู้ของ อาร์เธอร์ แอนเดอร์สันและสถาบันคุณภาพและเพิ่มผลผลิตอเมริกา (Arthur Andersen, & The American Productivity & Quality Center, 1996) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความชัดเจนและความเหมาะสมของเนื้อหาในแนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์รายบุคคล และแนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่มโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของแนวคำถามซึ่งครอบคลุมทั้งด้านความชัดเจนของคำถาม (clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) ความเหมาะสมของการจัดลำดับแนวคำถามในการสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่ม (sequence the questions) ภายหลังจาก

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาคุณภาพของแนวคำถามแล้ว ผู้ศึกษาจึงรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ศึกษาดำเนินการสัมภาษณ์และจัดการประชุมกลุ่มด้วยตนเอง โดยขออนุญาตดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน รวมถึงการพิทักษ์สิทธิประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา การขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์และประชุมกลุ่ม โดยชี้แจงให้ทราบว่า การเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนจากการศึกษารั้งนี้ได้โดยไม่ต้องอธิบาย ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ จึงทำการเก็บข้อมูล

ผลการศึกษามีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ในกลุ่มของผู้บริหารจำนวน 11 คน มีอายุเฉลี่ย 52.63 ปี มีอายุระหว่าง 49 – 59 ปี ($\mu = 52.63$, $\sigma = 4.8$) ร้อยละ 54.55 วุฒิการศึกษาสูงสุดเป็นระดับปริญญาโท ร้อยละ 54.55 มีระยะเวลาในการทำงาน 21-30 ปี ($\mu = 31.18$, $\sigma = 5.69$) ทั้งหมดเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ร้อยละ 54.55 ไม่เคยเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ ส่วนพยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีอายุเฉลี่ย 37.50 ปี มีอายุระหว่าง 24 – 50 ปี ($\bar{x} = 35.5$, $SD = 8.77$) ร้อยละ 87.50 วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 62.50 มีประสบการณ์การทำงาน 1- 10 ปี ($\bar{x} = 7.25$, $SD = 8.34$) ร้อยละ 62.50 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ร้อยละ 81.25 เคยเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของหน่วยงาน

2. สถานการณ์การจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

2.1 องค์ความรู้ขององค์กรในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม คือ ความรู้ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรมที่มีความผิดปกติของระบบต่างๆของร่างกาย เป็นความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ความรู้เฉพาะทางของหอผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรม ซึ่งพบทั้งในรูปแบบความรู้ชัดแจ้งที่เก็บไว้ในรูปแบบของเอกสารและดิจิทัลไฟล์ และความรู้ฝังลึกที่มีอยู่ในตัวบุคลากรพยาบาล ความเชี่ยวชาญชำนาญ ทักษะ ประสบการณ์การปฏิบัติงานและความรู้จากการอบรม การพูดคุยแลกเปลี่ยน ระบบพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา

2.2 กระบวนการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วยวิกฤตัลยกรรม จากการศึกษาพบว่า มีครบทั้ง 7 กระบวนการ ได้แก่

2.2.1 การกำหนดความรู้ จากความรู้ที่ต้องการหรือจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ความรู้เฉพาะทางศัลยกรรม ความรู้จากการแก้ไขปัญหา การทบทวนอุบัติการณ์ การบริหารความเสี่ยง แนวทางปฏิบัติในหอวิกฤต ประเมินว่าขาดความรู้เรื่องอะไรหรือควรมีการพัฒนาความรู้ในเรื่องใด กำหนดโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับกรรมการต่างๆของหอผู้ป่วย ตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและตามความต้องการของบุคลากร

2.2.2 การรวบรวมความรู้ มีการรวบรวมความรู้ในรูปแบบความรู้ชัดเจนและความรู้ฝังลึก จากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร แหล่งความรู้ในองค์กร คือบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน มีการปรึกษา เชิญผู้เชี่ยวชาญมาสอน ถามผู้รู้ การประชุมกลุ่ม กลุ่มมือ หนังสือ สารสนเทศการจัดการความรู้ของฝ่ายการพยาบาลเป็นต้น ส่วนแหล่งความรู้ภายนอกองค์กร คือการส่งคนไปดูงาน การเรียนรู้แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดจากองค์กรอื่น การประชุมวิชาการ ตำรา การสืบค้นความรู้จากอินเทอร์เน็ต

2.2.3 การปรับแต่งความรู้ มีการปรับแต่งความรู้ให้เหมาะสมกับการใช้งาน ทำโดยการรวมกลุ่มตัวแทนของพยาบาลในหอวิกฤตัลยกรรมนำหลักฐานเชิงประจักษ์ สิ่งดีๆของหน่วยงานอื่นมาดัดแปลง โดยมีการดัดแปลงความรู้ แนวทางปฏิบัติ มาตรฐานการพยาบาลให้ทันสมัยและเหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วย เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติเพื่อแลกเปลี่ยนหาวิธีการแก้ไขปัญหา ปรับแต่งจนบางครั้งได้แนวทางปฏิบัติใหม่ หรือปรับตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล

2.2.4 การเรียบเรียงความรู้ มีการเรียบเรียงความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ โดยการนำความรู้มาร้อยเรียงทำให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจในหอผู้ป่วยวิกฤตัลยกรรม จะเป็นวิชาการเฉพาะทางที่แต่ละหอผู้ป่วยสนใจ จัดเก็บไว้ในสมุด แฟ้มเอกสาร มีการเรียงตามลำดับก่อนหลังของเวลาที่ได้มา แบ่งเป็นหมวดหมู่ตามชื่อเรื่องผู้แต่ง ไม่มีสารบัญ ส่วนมากอยู่ในรูปแบบของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รายงานการประชุม รวบรวมแนวทางปฏิบัติ หนังสือ กลุ่มมือ บอร์ดวิชาการ และในบางหอผู้ป่วยเก็บในคอมพิวเตอร์ มีเว็บไซต์ของชุมชนนักปฏิบัติสำหรับสอนบุคลากรและพยาบาลใหม่ในหอผู้ป่วย

2.2.5 การนำความรู้มาใช้ มีการนำความรู้มาใช้ในงาน ทั้งความรู้ฝังลึกในตัวตนและความรู้ชัดเจนมาใช้โดยพยาบาลนำความรู้ที่ได้จากการแก้ไขปัญหาในการทำงาน ผลจากการทำกิจกรรมชุมชนนักปฏิบัติ ความรู้ที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์นำลงสู่การปฏิบัติ ส่งเสริมการใช้ความรู้เพื่อเกิดประโยชน์ในการพัฒนางาน แก้ไขปัญหา ลดอุบัติการณ์ เป็นแนวทางปฏิบัติที่ใช้

ร่วมกันในหอวิกฤตและสอนน้องใหม่มาใช้ โดยมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบตามสายงานบังคับบัญชา สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ ผู้รับผิดชอบเว็บไซต์คอยเป็นที่ปรึกษา

2.2.6 การแบ่งปันความรู้ มีการแบ่งปันความรู้แก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ พยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม พยาบาลใหม่ นักศึกษาและผู้ที่มาดูงาน ในรูปแบบชุมชนนักปฏิบัติ routine to research, evidenced base practice ปฐมนิเทศ ระบบพี่เลี้ยง การนิเทศการสอน มีการแบ่งปันความรู้ระหว่างบุคลากรขณะรับ-ส่งเวร แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหา ถามผู้รู้ที่เชี่ยวชาญกว่า จัดวิชาการ

2.2.7 การสร้างความรู้ มีการสร้างความรู้ขึ้นมาใหม่จากการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย โดยสร้างแนวทางปฏิบัติที่ใช้ร่วมกันในหอวิกฤต มีการนำความรู้จากแหล่งอื่นมาปรับปรุงให้ทันสมัยและเข้ากับบริบทของหอผู้ป่วย มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับใช้ทำร่วมกับนักศึกษาปริญญาโท แพทย์ เช่น RI protocol, Delirium protocol, alarm signs, แนวทางปฏิบัติการให้อาหารทางสายยาง เกิดนวัตกรรม เช่น pressure garment (ผ้ารัดตัวลดแผลเป็นนูนลดความพิการผิรูปร่าง), ซ้ำป่าทอง(ผ้าผูกข้อมือ), พลาสเตอร์ติดท่อช่วยหายใจ, ลูกศรพลิกตัวป้องกันแผลกดทับ

3. ปัจจัยเอื้อต่อการจัดการความรู้ได้สำเร็จในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม คือ

3.1 ภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำของผู้บริหารและการเป็นตัวอย่างที่ดีของการจัดการความรู้ เป็นปัจจัยเอื้อต่อการจัดการความรู้ และผู้นำควรมีคุณสมบัติดังนี้คือ กล้าในการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง มีความอดทน และมุ่งมั่น บทบาทหน้าที่ของผู้นำคือทำความเข้าใจบทบาทของตนเอง สื่อสาร ให้การสนับสนุน สร้างแรงจูงใจและเป็นตัวอย่างที่ดี ส่วนผู้นำระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยให้การสนับสนุนตามนโยบาย

3.2 วัฒนธรรมองค์กร พบว่า เป็นวัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการพยาบาล บุคลากรในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมมีส่วนร่วมรับผิดชอบแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายขององค์กร รู้สึกเป็นเจ้าของ มีส่วนแสดงความคิดเห็น มีการสนับสนุนการจัดการความรู้โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนนักปฏิบัติ ในการประชุม ให้คำปรึกษาลักษณะพี่สอนน้อง เปิดกว้าง ไม่ปิดกั้น ยอมรับคำแนะนำและขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆได้

3.3 เทคโนโลยี พบว่า มีการใช้เทคโนโลยีในการจัดการความรู้ โดยส่วนหนึ่งเห็นว่าหน่วยงานมีเทคโนโลยีที่เอื้อให้มีการค้นหาความรู้ สื่อสารได้โดยใช้เว็บไซต์ของชุมชนนักปฏิบัติ ทำให้เข้าถึงข้อมูลที่ช่วยในการตอบคำถาม เมื่อมีปัญหาในการทำงานมีผู้ให้คำปรึกษาในการค้นหาความรู้ที่ต้องการ แต่อีกส่วนหนึ่งเห็นว่าจำนวนเครื่องที่มีอินเทอร์เน็ตไม่เพียงพอต่อความต้องการและใช้ประโยชน์ได้ไม่เต็มที่ ระบบช้า

3.4 การวัดผล พบว่ามีการประเมินผลการจัดการความรู้ เป็นการเปรียบเทียบเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล งานการพยาบาลและของหอผู้ป่วยในเรื่องของชุมชนนักปฏิบัติ ความคลาดเคลื่อนทางยาและการติดเชื้อ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยและกรรมการโครงการต่างๆ เป็นผู้ติดตามผลลัพธ์ และมีการวัดผลกับภายนอกองค์กรในเรื่องผลกดทับกับโรงพยาบาลเครือข่าย

4. ปัญหา/อุปสรรคในการจัดการความรู้ คือ บุคลากรพยาบาลไม่มีความรู้เรื่องการจัดการความรู้มากพอที่จะทำการจัดการความรู้ในหน่วยงานได้ แรงจูงใจในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่เพียงพอ ไม่มีแหล่งที่จะรวบรวมความรู้ให้เป็นระบบ ไม่มีผู้รับผิดชอบในการปรับแต่งความรู้ที่ชัดเจน ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษไม่ดีพอ เทคโนโลยีในการสืบค้นไม่เพียงพอ ภาระงานมากและขาดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณในการจัดการความรู้

5. ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติเรื่องการจัดการความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ มีการสื่อสารเกี่ยวกับการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่องกำหนดผู้รับผิดชอบในการปรับแต่งความรู้ที่ชัดเจน จัดสถานที่ในการรวบรวมความรู้ไว้เป็นส่วนกลาง จัดสรรเวลาให้พยาบาลสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้ และจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนกระบวนการจัดการความรู้ให้แก่หน่วยงานอย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบในการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ เพื่อพิจารณาพัฒนาการจัดการความรู้ ดังนี้

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติเรื่องการจัดการความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้มากพอที่จะทำการจัดการความรู้ได้อย่างมีระบบ
2. มอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดการความรู้ที่ชัดเจน โดยเฉพาะในขั้นตอนของการรวบรวม ปรับแต่ง เรียบเรียงความรู้
3. จัดให้มีคลังความรู้ที่เป็นระบบ ง่ายต่อการเข้าถึงของบุคลากรทุกคน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ เช่น สมรรถนะในการรวบรวมความรู้ ปัจจัยเอื้อต่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการจัดการความรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง