การลดเวลาระยะรอคอยในการนำสลบ เพื่อพัฒนาระบบบริการงานวิสัญญีในโรงพยาบาลสุรินทร์

Reduction of anesthetic induction time for service development in anesthetic department,Surin hospital

Jarunee Pipattarakanont จารุณี พิพัฒฑรคานนท์*

ABSTRACT

Background : Anesthetic service is a medical service in which required knowledge, skill and preparation of practitioners to prevent complications. Moreover limitation of operation rooms where all of the ten rooms were assigned for 25 to 30 cases per day shift has increased risk of complication and difficulty of operations. Thus to provide the effective anesthetic service and optimize operation room utilization, the reduction of anesthetic induction time procedure was therefore applied to the practice to reduce patient waiting time of anesthetic department.

Objective : To reduce anesthetic induction time by developed clinical practice of anesthetic process.

Study design : Action research

Patient : Population was a group of 7,242 patients in anesthetic department, Surin hospital.

Methods : Research tool was collected sheet which comprised of three parts; patient demographic data, anesthetic induction record of each patient in operation room and customer satisfaction questionnaire. The questionnaire was approved for content validity from experts. Process of this research were; 1. planning and preparation 2. applied the developed procedure to practice and 3. review and evaluation. Data was collected from patient service chart during February 2008 to January 2009. Data was analyzed and presented by mean and percentage.

Result : After the developed operating procedure was adopted for anesthetic induction to patient; average anesthetic induction time was 6.45 minutes which complied with goal indicator. Anesthetic induction cycle was reduced to 71.33% while over 80% of customer satisfied with this Anesthetic service.

Conclusion : According to the result; this developed procedure might be an effective guideline for quality assurance of anesthesia process. The new procedure required participation of all practitioners to develop the procedure through sharing opinion in all aspects of anesthesia process which is consequently convenient and explicit procedure. The practitioners felt as part of the developed procedure therefore co-operate for goal achievement.

Key words : reduction of anesthetic induction time, anesthetic induction

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

บทคัดย่อ

เหตุผลของการวิจัย : การให้บริการทางวิสัญญีเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ ตลอดจนความพร้อมของบุคลากร มิฉะนั้นอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนได้และด้วยข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ ซึ่งมีห้องผ่าตัดเพียง 10 ห้อง สำหรับให้บริการผ่าตัด ประมาณวันละ 25-30 คน ในเวรเช้า และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ขณะเดียวกันหัตถการที่ทำก็มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วสามารถใช้ห้องผ่าตัดได้อย่างคุ้มค่าและซึ่งหากสามารถลดระยะเวลาในการนำสลบผู้ป่วยในการรับยาระงับความรู้สึกก็จะสามารถลดเวลาระยะรอคอยของผู้รับบริการงานวิสัญญี

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการลดระยะเวลาในการนำสลบโดยใช้แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research : AR)

วิธีการศึกษา : รวบรวมข้อมูลจาก ผู้ป่วยที่มารับบริการงานวิสัญญี กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 7,242 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบบันทึก ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและแบบบันทึกปริมาณผู้ป่วย ระยะเวลาในการนำสลบผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกในห้องผ่าตัดแต่ละห้อง รวมทั้งแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการงานวิสัญญี ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำก่อนจะนำไปทดลองปฏิบัติ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย คือ 1. ขั้นเตรียมการและการวางแผน (Plan) 2. ขั้นการปฏิบัติ (Action) 3. ขั้นติดตามประเมินผล (Review and Evaluate) เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกผู้ป่วยที่มารับบริการในเดือนกุมภาพันธ์ 2551 - 31 มกราคม พ.ศ 2552 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณา ได้แก่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา : เมื่อนำแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่มาใช้ในการนำสลบผู้ป่วยที่มารับบริการระงับความรู้สึก พบว่าใช้ระยะเวลาในการนำสลบเฉลี่ย เพียง 6.45 นาที ซึ่งจากเดิมใช้ระยะเวลาในการนำสลบ 22.5 นาที เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดและสามารถลดรอบระยะเวลาในการนำสลบได้ร้อยละ 71.33 ส่วนบุคลากรผู้รับบริการงานวิสัญญีมีความพอใจมากกว่า 80%

สรุป : จากข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำไปเป็นแนวทางการควบคุมคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเพื่องานบริการวิสัญญี โดยการนำกระบวนการที่ออกแบบใหม่มาใช้ต้องให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่การออกความเห็นในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ปฏิบัติได้ง่ายและสะดวก มีความชัดเจนในขั้นตอนของแนวปฏิบัติ ทำให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ ทำให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะทำงานด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

คำสำคัญ : การลดเวลาระยะรอคอย การนำสลบ

บทนำ

การให้บริการงานวิสัญญีมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ในแง่ของบุคลากร พบว่ากลุ่มงานวิสัญญีวิทยายังขาดแคลนบุคลากรอยู่แต่ลักษณะการให้บริการทางวิสัญญีเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ[1] ตลอดจนความพร้อมของบุคลากรในการเฝ้าระวังและปฏิบัติงานในระดับสูง มิฉะนั้นอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนซึ่งเกิดจากการบริการทางวิสัญญีได้และด้วยข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ ซึ่งมีห้องผ่าตัดเพียง 10 ห้อง สำหรับให้บริการผ่าตัดประมาณวันละ 25-30 คน ในเวรเช้าและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ขณะเดียวกันหัตถการที่ทำก็มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จากการทบทวนขั้นตอนการให้บริการงานวิสัญญีในปี พ.ศ. 2550 พบว่าในขั้นตอนของการนำสลบวิสัญญียังล่าช้าอยู่ โดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วสามารถใช้ห้องผ่าตัดได้อย่างคุ้มค่า และซึ่งหากสามารถลดระยะเวลาในการนำสลบผู้ป่วยในการรับยาระงับความรู้สึกก็จะสามารถลดเวลาระยะรอคอย[2] ของผู้รับบริการงานวิสัญญี

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อลดระยะเวลาในการนำสลบโดยใช้แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของบุคลากรผู้รับบริการงานวิสัญญี

สมมติฐานการวิจัย

ระยะเวลาในขั้นตอนการนำสลบจะลดลงเมื่อใช้แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่

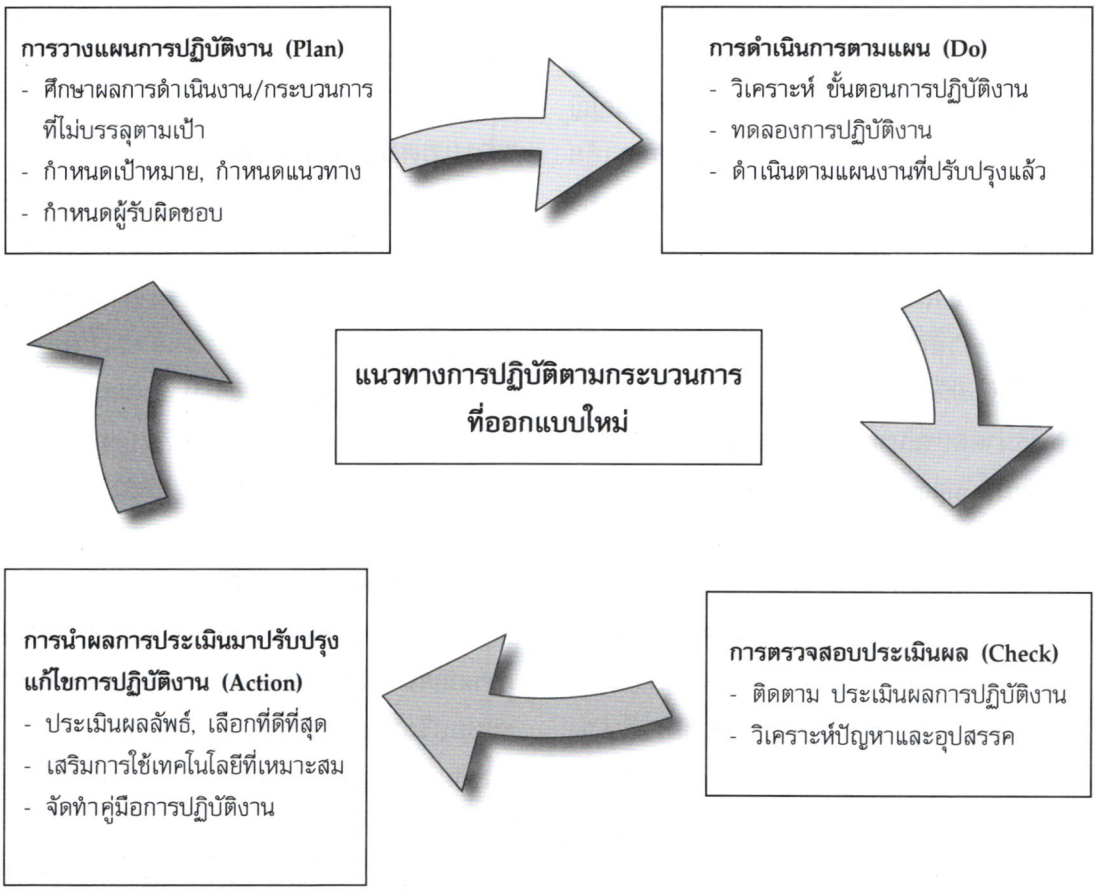
ขอบเขตของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อปรับปรุงกระบวนการนำสลบผู้ป่วยผ่าตัดที่มารับบริการรับยาระงับความรู้สึก ในโรงพยาบาลสุรินทร์จำนวน 7,242 คน โดยใช้แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่ไปทดลองปฏิบัติระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 - 31 มกราคม พ.ศ. 2552

กรอบแนวคิดในการศึกษา

กรอบแนวคิดและวิธีการศึกษาเรื่อง **"เรื่องการลดเวลาระยะรอคอยในการนำสลบเพื่อพัฒนาระบบบริการงานวิสัญญี"** ผู้ศึกษาได้สร้างกรอบแนวคิดที่ทำการศึกษา สมมติฐาน นิยามปฏิบัติการและศัพท์วิชาการที่ใช้ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีวิเคราะห์ข้อมูลรายละเอียดดังนี้

การปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่



ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการลดเวลาระยะรอคอยในการนำสลบเพื่อพัฒนาระบบบริการงานวิสัญญี"การวิจัยนี้เป็นการวิจัย เชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการและการวางแผน (Plan)

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานวิสัญญีทุกคน ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ 3 คน วิสัญญีพยาบาล 21 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน

1.1 เป็นขั้นตอนการ วิเคราะห์ สาเหตุของปัญหาว่าขั้นตอนใดในงานบริการวิสัญญีที่ยังให้การบริการล่าช้า

1.2 วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเป็นการนำผลจากการประเมินการใช้วิธีบริหารจัดการเพื่อการแก้ปัญหาโดยใช้แผนภูมิก้างปลาในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของเหตุและผลโดยเทคนิคการระดมสมอง[3] ของวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มงานวิสัญญีจำนวน 21 คน ใช้เทคนิคของระบบการตรวจสอบ (Root cause Analysis) โดยใช้แผนภูมิก้างปลาในการวิเคราะห์หาสาเหตุ

1.3 ประเมินผลการบริการโดยใช้วิธีปฏิบัติเดิม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการวิสัญญีโดยศึกษาจากแบบรายงานผลการให้บริการงานวิสัญญีในเดือนมกราคม พ.ศ. 2551 พบว่าในขั้นตอนของการนำสลบวิสัญญีใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที

1.4 ทบทวนวรรณกรรม เอกสารวิชาการ และงานวิจัยต่าง ๆ นำเสนอปัญหาความล่าช้าในการนำสลบต่อที่ประชุม โดยชี้แจงความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา ผู้ศึกษาขอความคิดเห็นจากทีมงานวิสัญญีมีความคิดเห็นร่วมกันว่า เป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข มติที่ประชุมจึงเห็นสมควรว่า ควรมีการพัฒนาคุณภาพการพัฒนาการลดระยะเวลารอคอยในงานบริการวิสัญญี หลังจากนั้นจึงร่วมกันวิเคราะห์ระบบงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ผู้ศึกษาใช้การบริหารจัดการในองค์กรโดยนำทฤษฎี LEAN and Seamless Healthcare มาปรับใช้และบูรณาการให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานและนำทางเลือกที่ได้รับจากการวิเคราะห์มากำหนดมาตรฐานและแนวทางในการปฏิบัติการให้บริการงานวิสัญญี

1.5 นำแนวทางปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์วิสัญญีในกลุ่มงานวิสัญญี

1.6 ประชุมเตรียมความพร้อมของทีมผู้ดูแลเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่เพื่อให้ทีมผู้ดูแลมีความรู้และความเข้าใจที่ตรงกันทุกคนก่อนที่จะนำไปปฏิบัติ

เครื่องมือวิจัยขั้นเตรียมการ ประกอบด้วย

แบบฟอร์มการบันทึกปริมาณผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกรวมทั้งบันทึกเวลาที่เริ่มนำสลบและการนำสลบเสร็จสิ้นจนผู้ป่วยพร้อมรับการผ่าตัดในห้องผ่าตัดแต่ละห้อง

2. ขั้นการปฏิบัติ (Action)

2.1 กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยผู้ป่วยที่มารับบริการวิสัญญีในเวลาราชการ (8.00-16.00 น.) วันจันทร์-วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ ในกลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุรินทร์ ตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ 2551 - 31 มกราคม พ.ศ. 2552 จำนวน 7,242 คน

3. ขั้นติดตามประเมินผล

กลุ่มตัวอย่างใช้หลักเกณฑ์เดียวกับขั้นตอนประเมินผลการใช้วิธีปฏิบัติ (ข้อ1.1 ในขั้นเตรียมการ) ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2551 - มกราคม พ.ศ. 2552

เครื่องมือวิจัยทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจความถูกต้องของเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไข ตามที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำก่อนจะนำไปทดลองปฏิบัติ

เครื่องมือวิจัยขั้นติดตามประเมินผล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย เพศ อายุ วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก Physical Status

2. แบบการซักประวัติ การประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (Pre-evaluation) เช่น การงดน้ำและอาหาร การวินิจฉัยโรค การผ่าตัด โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร การตรวจร่างกายทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งระบุแพทย์ผ่าตัด

3. แบบบันทึกปริมาณผู้ป่วย, ระยะเวลาในการนำสลบผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องผ่าตัดแต่ละห้อง

4. แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่

5. แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรผู้รับบริการงานวิสัญญีต่อแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้ (Program Microsoft Access) ในการบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยวิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลระยะเวลาในการนำสลบผู้ป่วยรับยาระงับความรู้สึกวิเคราะห์เป็นค่าเฉลี่ย

3. ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการงานวิสัญญีวิเคราะห์เป็นร้อยละ

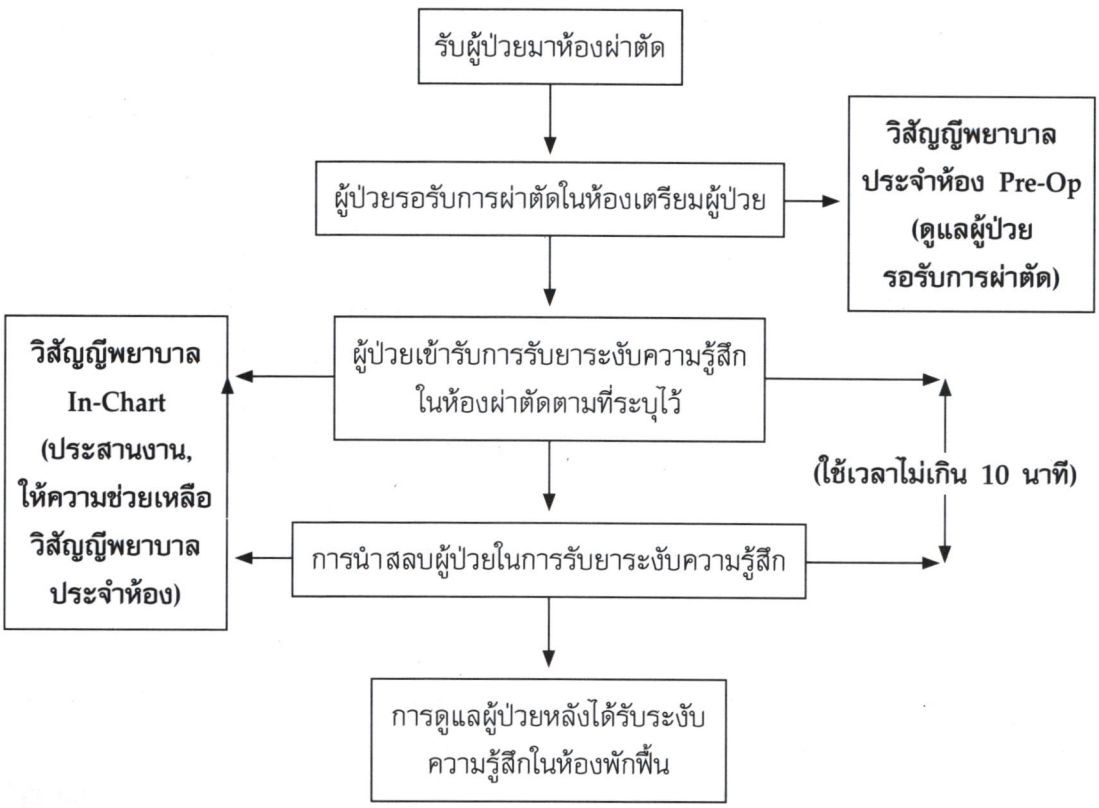
ผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่อง "การลดเวลาระยะรอคอยในการนำสลบเพื่อพัฒนาระบบบริการงานวิสัญญีในกลุ่มงานวิสัญญีโรงพยาบาลสุรินทร์" ผู้ศึกษาเสนอผลการศึกษาแต่ละระยะและอภิปรายผล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการและการวางแผน (Plan)

1.1 ผู้ศึกษาและทีมวิสัญญีร่วมกันวิเคราะห์ขั้นตอนการให้บริการวิสัญญีในแนวปฏิบัติแบบเดิม มีความเห็นว่าควรจะมีการปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการวิสัญญีในแนวปฏิบัติแบบใหม่ ดังนี้

แผนผังขั้นตอนการให้บริการวิสัญญีในแนวปฏิบัติแบบใหม่



1.2 แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่

1.2.1 บุคลากร

1. กำหนดเวลาในการเริ่มปฏิบัติงานที่เร็วขึ้นเพื่อให้เตรียมอุปกรณ์และยาให้พร้อม

2. มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน

3. เน้นการมีจิตใจให้บริการ (Service Mind) ที่เต็มอกเต็มใจที่จะให้บริการ

1.2.2 กระบวนการในการให้บริการ เพื่อความรวดเร็วในการให้บริการ[4]

1. จัดวิสัญญีพยาบาลประจำห้อง Pre-op ทำหน้าที่เตรียมและประเมินผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วยและค้นหาปัญหาของผู้ป่วยที่อาจมีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะหรือหลังรับยาระงับความรู้สึกในกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัด

1.2.3 ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาลประจำห้องให้มาดูแลผู้ป่วย เพื่อดูแลผู้ป่วยโดยใช้ความรู้ด้านการประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด[5] และให้ยาระงับความรู้สึกโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทบทวนบันทึกเวชระเบียน รวมทั้งตรวจสอบการ Inform consent การซักประวัติการประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (Pre-evaluation) เช่น งดน้ำและอาหาร การวินิจฉัยโรค การผ่าตัด โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการค้นหาปัญหา และสรุปถึงวิธีที่เลือกในการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการให้บริการวิสัญญี

2. สรุป Case ที่มีปัญหาต้องรายงานให้แพทย์วิสัญญีประจำห้องรับทราบและแจ้งข้อมูลเพิ่มเติมให้วิสัญญีพยาบาลประจำห้องในกรณีที่มี Order เพื่อการให้ยาระงับความรู้สึก

3. ในกรณี Case ที่ 2 วิสัญญีพยาบาลประจำห้อง Pre-op จะประเมินผู้ป่วยให้เนื่องจากวิสัญญีพยาบาลประจำห้องกำลังให้ยาระงับความรู้สึก และจะติดป้ายหน้า Chart ตามแบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วยในห้อง Pre-op เพื่อช่วยให้วิสัญญีพยาบาลประจำห้องดูแลผู้ป่วยได้รวดเร็วขึ้น และเตรียมเลือด, ICU ให้พร้อม รวมทั้งประสานงานกับแพทย์วิสัญญีให้

4. ประสานงาน In chart ในการส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดตามที่ระบุไว้ในตารางการผ่าตัด

1.2.4 จัดวิสัญญีพยาบาล In chart ทำหน้าที่ประสานกับแพทย์วิสัญญีและทีมผ่าตัดให้ความช่วยเหลือวิสัญญีประจำห้องในการนำสลบแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ

1. กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนและมีคู่มือในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

2. มีระเบียบปฏิบัติการประสานงานระหว่างทีมวิสัญญีและทีมผ่าตัดที่ชัดเจน

3. บันทึกปริมาณและเวลาที่ผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด,เวลาที่เริ่มนำสลบจนการนำสลบเสร็จ[5][6]

4. นำเทคโนโลยีเรื่องการสื่อสารมาใช้ในการประสานงาน

1.2.5 สถานที่-การจัดสภาพแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวก

1. จัดสถานที่ให้สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย

2. จัดเตรียมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเช่นพัดลม โทรทัศน์ หมอน และผ้าห่ม

3. รวบรวมข้อมูลและเอกสารเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยให้เป็นระเบียบสะดวกแก่การค้นหาเพื่อให้สามารถบริการได้รวดเร็ว

2. ขั้นการปฏิบัติ (Action Plan)

เมื่อได้แนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่ได้นำมาใช้ผลการศึกษาได้นำเสนอด้วยตารางดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไป

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการงานวิสัญญีโรงพยาบาลสุรินทร์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.00 ส่วนใหญ่อายุ 31-45 ปี มากถึงร้อยละ 30.51 รองลงมาอายุ 1-15 ปี ร้อยละ 27.57 และได้รับวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก เป็นชนิด General anesthesia c̄ Balanc anesthesia มากที่สุด ร้อยละ 35.04 รองลงมาชนิด Spinal block ร้อยละ 31.96 ชนิด General anesthesia ร้อยละ 24.15 ตามลำดับ Physical Status ผู้ป่วยส่วนใหญ่ P1 ร้อยละ 57.66 รองลงมา P2 ร้อยละ 30.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการงานวิสัญญีในโรงพยาบาลสุรินทร์

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 7,242)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	2,685	37.00
หญิง	4,557	63.00
2. อายุ		
1-15 ปี	1,996	27.57
16-30 ปี	1,715	23.68
31-45 ปี	2,210	30.51
46-60 ปี	1,321	18.24
3. วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก		
General anesthesia	1,749	24.15
General anesthesia c̄ Balanc anesthesia	2,538	35.04
Spinal block	2,315	31.96
Nerve block	42	0.57
Brachial plexus block	7	0.09
General anesthesia + Regional anesthesia	22	0.30
Regional anesthesia Fail General anesthesia	11	0.15
Moniter anesthesia care	72	0.99
Total Intravenous anesthesia	413	5.70
Intravenous Regional anesthesia	4	0.05

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 7,242)	ร้อยละ
Epidural block	14	0.19
Neurolep	1	0.01
Intravenous Thio	4	0.05
4. Physical Status		
P1	4176	57.66
P2	21.73	30.00
P3	837	11.55
P4	48	0.66
P5	8	0.11
รวม	**7,242**	**100**

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระยะเวลาในการนำสลบผู้ป่วยรับยาระงับความรู้สึก (ไม่รวมกรณีที่ต้องเตรียมอุปกรณ์หรือหัตถการพิเศษอื่น ๆ เช่น A-line, CVP) พบว่าระยะเวลาในการนำสลบเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีค่าเฉลี่ย 6.45 นาที และผลการลดรอบระยะเวลาในการบริการร้อยละ 71.33 ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการงานวิสัญญีในโรงพยาบาลสุรินทร์

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 7,242)	ร้อยละ
กุมภาพันธ์ 51	542	8.31
มีนาคม 51	620	7.42
เมษายน 51	573	5.53
พฤษภาคม 51	582	5.53
มิถุนายน 51	586	6.20
กรกฎาคม 51	590	5.32
สิงหาคม 51	595	6.38
กันยายน 51	570	6.07
ตุลาคม 51	593	6.58
พฤศจิกายน 51	667	7.38
ธันวาคม 51	641	6.08
มกราคม 52	683	6.59
รวม	**7,242**	**6.45**

ตารางที่ 3 แสดงแบบรายงานการลดรอบระยะเวลาการให้บริการ /ปฏิบัติงาน[7]

ชื่อกระบวนงาน	จำนวนครั้ง		ระยะเวลาเฉลี่ย			ร้อยละของเวลาที่ลดได้
	ทั้งหมด	ได้เกณฑ์	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	ที่ทำได้จริง	
การลดเวลา	7,242	≤ 10 นาที	22.5	6.45	6.45	71.33

$$\text{ร้อยละของเวลาที่ลดได้} = \frac{(\text{ระยะเวลาเฉลี่ยก่อนปรับปรุง} - \text{ระยะเวลาเฉลี่ยที่ทำได้จริง}) \times 100}{\text{ระยะเวลาเฉลี่ยก่อนปรับปรุง}}$$

$$= \frac{(22.5-6.45) \times 100}{22.5} = 71.33\%$$

2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความพึงพอใจของ แพทย์ผ่าตัดและพยาบาลห้องผ่าตัดต่องานบริการวิสัญญี

จากแบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดและพยาบาลห้องผ่าตัดต่องานบริการวิสัญญี พบว่าความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดและพยาบาลห้องผ่าตัดต่องานบริการวิสัญญีสูงถึงร้อยละ 84.0 และ 82.0 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

เมื่อนำแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่มาใช้ในการนำสลบผู้ป่วยที่มารับบริการวิสัญญี ผลการศึกษาพบว่าสามารถลดรอบระยะเวลาในการนำสลบได้ร้อยละ 71.33 อธิบายได้ว่าการปรับปรุงคุณภาพกระบวนการจะเป็นการทำให้การดำเนินการหรือกระบวนการทำงานเดิมนั้นดีขึ้นสามารถลดขั้นตอน ความสิ้นเปลือง เวลา ค่าใช้จ่าย ตลอดจนสามารถประหยัดทรัพยากรต่าง ๆ ได้มาก ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่ไม่มีประสิทธิภาพทำให้เกิดความสิ้นเปลือง เช่น ความล่าช้าในการประเมินผู้ป่วย การเตรียมผู้ป่วยไม่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ เกิดความล่าช้าในการบริการวิสัญญี ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของนิสรณ์ เงาเบญจกุล (2541)[8] ได้ทำการศึกษาในเรื่องการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพของผู้ส่งมอบสำหรับชิ้นส่วนที่จัดซื้อ กรณีศึกษาโรงงานผลิตชุดสายไฟฟ้าประกอบรถยนต์ของบริษัทอีซูซุมอเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยลดเวลาตรวจสอบและเวลารอคอยการตรวจสอบก่อนเข้าสายงานประกอบรถยนต์

ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานวิสัญญี[9] ผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการงานวิสัญญีมีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80 อธิบายได้ว่า การปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่รวดเร็วและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังการรับยาระงับความรู้สึกเป็นกระบวนการทำงานที่เป็นจุดเชื่อมโยงตั้งแต่เมื่อลูกค้าบอกความต้องการ จนกระทั่งลูกค้าได้รับสินค้าหรือบริการที่ตรงกับความต้องการนั้น ๆ โดยกิจกรรมและลำดับขั้นตอนของกิจกรรมเหล่านั้นที่ได้รับการออกแบบให้มีการปฏิบัติอย่างสอดคล้องกัน สัมพันธ์กัน เพื่อเพิ่มมูลค่าสูงสุดให้แก่สินค้าและบริการหรือผลิตผลของการทำงานนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา ศุขศิสป์ (2547)[10] การปรับปรุงคุณภาพการบริหารภาครัฐ ด้วยการประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ ศึกษากรณีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการผลการปรับปรุงระดับคุณภาพของกระบวนการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะและการนำผลการศึกษาไปใช้

1. กลุ่มงานวิสัญญีควรได้มีการควบคุมคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อการพัฒนาการลดเวลาระยะรอคอยในบริการงานวิสัญญีส่วนใหญ่ควรมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม การจัดระบบการสื่อสาร โดยให้มีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมผ่าตัดและปัจจัยที่ส่งเสริมบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย คือ การเพิ่มช่องทางการประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมผ่าตัดให้มากขึ้น

2. การนำแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่มาใช้ ต้องให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่การออกความเห็นในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ปฏิบัติได้ง่ายและสะดวกมีความชัดเจนในขั้นตอนของแนวปฏิบัติ ทำให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ ทำให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะทำงานด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

ข้อเสนอแนะและในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรติดตามประสิทธิภาพของการนำแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบใหม่มาใช้อย่างต่อเนื่องทุก 6 เดือน - 1 ปี

บรรณานุกรม

1. ประภัตรา ปักกัดตัง. การปรับปรุงกระบวนการพัสดุด้วยวิธีการออกแบบกระบวนการใหม่ กรณีศึกษาภาควิชาภาษาต่างประเทศ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย ; มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ; 2549.
2. วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล. TQM Living Handbook ภาคห้า : การบริหารกระบวนการอย่างมีคุณภาพ (Quality Process Management) ตอนที่ 1 การสถาปนาระบบ. กรุงเทพมหานคร : บริษัท บีพีอาร์ แอนด์ ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์ จำกัด ; 2544.
3. วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล, ภาณุ ถนอมวรสิน. TQM Living handbook ภาคห้า : การบริหารกระบวนการอย่างมีคุณภาพ (Quality Process management) ตอนที่ 2 แนวทางการปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร ; บริษัท บีพีอาร์ แอนด์ ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์ จำกัด ; 2545.
4. วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล. TQM Living handbook ภาคหก : ระบบแห่งดัชนีวัดคุณภาพ (Key Quality Indicators). กรุงเทพมหานคร. บริษัท บีพีอาร์ แอนด์ ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์ จำกัด ; 2543.
5. วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล, ผดุงศักดิ์ ทวิชัยยุทธ. TQM Living handbook ภาคเจ็ด : คู่มือปรับปรุงคุณภาพงานสำหรับพนักงานทุกระดับในองค์กรทีคิวเอ็ม (The QC Story and The 14 QC Toois). กรุงเทพมหานคร ; บริษัท บีพีอาร์ แอนด์ ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์ จำกัด; 2543.
6. ฐิติมา ชินะโชติ. ศิริวรรณ จิรสิริธรรม, สุวรรณี สุรเศรณีวงศ์, บรรณาธิการ. ตำราฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีวิทยา. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิ่ง ; 2544
7. จิรุตม์ ศรีรัตตบัลล์. ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ; 2543.
8. นิสรณ์ เงาเบญจกุล. การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพของผู้ส่งมอบสำหรับชิ้นส่วนที่จัดซื้อ : กรณีศึกษาโรงงานผลิตชุดสายไฟฟ้า. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาวิศวกรรมศาสตร. บัณฑิตวิทยาลัย ; จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2541.
9. นงลักษณ์ สุรศร. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการระงับความรู้สึก ในโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. คณะพัฒนาสังคม. ; สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ; 2543.
10. อัจฉรา ศุขศิลป์. การปรับปรุงคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้วยการประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ ศึกษากรณีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาครุศาสตร์บัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2547.