

การพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ The Development of One-day Surgery Model, Kalasin Hospital

เยาวเรศ ก้านมะลิ คด.¹, ธนอมศิลป์ ก้านมะลิ พบ.² และสะคราญจิตร คงพันธ์ พย.ม.³
Yaowaret Kanmali Ed.D.¹, Thanomsin Kanmali MD.² and Sakranjit Kongpan M.N.S.³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และศึกษาผลที่เกิดขึ้น

รูปแบบและวิธีวิจัย : เป็นการวิจัยและพัฒนา กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย แพทย์ และพยาบาล จำนวน 30 คน และผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 39 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือ แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม, แบบสอบถามเพื่อประเมินรูปแบบ, แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และแบบบันทึกผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา, t-test, และ F-test

ผลการศึกษา : รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย การดำเนินการ 8 ด้านคือ คณะกรรมการ, หน่วย/ผู้ประสานงาน, การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด, การเตรียมความพร้อมวันผ่าตัด, ช่องทางติดต่อสื่อสาร, การติดตามผู้ป่วยและประเมินผล, อัตราค่าลง และสถานที่ ผลการวิจัยพบว่า 1) ประสิทธิภาพของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ผลลัพธ์การดำเนินการตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ ยกเว้นร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 3) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 4) เพศแตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจต่อการบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุ และประเภทการผ่าตัดแตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : รูปแบบบริการ ผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

²นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์



ABSTRACT

Objective : To develop the one-day surgery model, Kalasin Hospital, and evaluate its efficiency and effectiveness.

Methodology : This study was a research and development. The participants were 30 physicians and nurses and 39 patients in the fiscal year 2020 recruited by purposive sampling. The instruments were a guideline for focus group discussion, a questionnaire for evaluating model, patient satisfaction evaluation form, and KPI record form. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, and F-test.

Results : The developed model included eight operations: committee, co-ordination unit/coordinator, pre-operation preparation, operation day preparation, communication, follow-up and evaluation, workforce, and location. The finding was the following: 1) The mean of model effectiveness overall was at the highest level. 2) The outcomes met the KPI criteria except for the percentage of patients receiving one-day surgery. 3) The mean patient satisfaction overall was at the highest level. 4) Gender affected the difference of satisfaction with no statistical significance, whereas age and surgery type affected the difference of satisfaction with statistical significance at .05

Keywords : Service model, One-day Surgery

บทนำ

โครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One-day Surgery : ODS) เป็นโครงการตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellent) ที่ให้ความสำคัญกับปัญหาด้านสุขภาพประชาชน โดยกำหนดเป็นโครงการลำดับที่ 17 ของแผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)¹ และเป็นหนึ่งของการให้บริการทางการแพทย์ในโรคที่ต้องใช้การรักษาด้วยการผ่าตัดที่ไม่ซับซ้อน² ที่จะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว ลดความแออัด ลดระยะเวลาการคอยการรักษา มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย ลดระยะเวลาลดค่าใช้จ่ายทั้งของโรงพยาบาลและของผู้ใช้บริการที่ไม่จำเป็น รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนสำคัญ³

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery: ODS) และดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 โดยในปีงบประมาณ 2561 กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาล

กาฬสินธุ์ ดำเนินการใน 4 โรคสำคัญ คือ ไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal Hernia), ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid), ถุงน้ำอัณฑะ (Hydrocele) และหลอดเลือดดำของหลอดอาหารขด (Esophageal Varices), ปีงบประมาณ 2562 ขยายบริการเพิ่มเติม 2 โรคหัตถการ คือ โรคติ่งเนื้อออกลำไส้ใหญ่ (Colorectal Polyp) และมะเร็งหลอดอาหารระยะลุกลามที่อุดตัน (Obstructive esophageal cancer/tumor) และปี 2563 ขยายบริการเพิ่มเติมอีก 3 โรคหัตถการ คือ (Ureteric stone), (Urethral Stone) และ (Urethral Stricture) โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญคือ ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ⁴ การดำเนินงานที่ผ่านมา มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับจังหวัด, จัดตั้งศูนย์บริการ One Day Surgery และกำหนดขั้นตอนการให้บริการ อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญบางประการ ได้แก่ การประสานงานระหว่างทีมผู้ดูแล อัตราการกลับโดยเฉพาะ

ศัลยแพทย์และวิสัญญีแพทย์ ศักยภาพของบุคลากร การติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัด รวมถึงความพร้อมของเครื่องมือผ่าตัด

จากปัญหาในการให้บริการดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยและทีมผู้ให้บริการจึงได้ร่วมปรึกษาหารือ และหาแนวทางแก้ไข ปัญหา เพื่อให้การดำเนินการสอดคล้องกับหลักการและวัตถุประสงค์ของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่า บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เป็นการรักษาด้วยการผ่าตัดที่ได้มีการเตรียมการไว้ก่อนแล้ว และให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันเดียวกันกับวันที่เข้ารับการ รักษา หรืออยู่ในโรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ลดระยะเวลาการรอคอยผ่าตัด ลดความแออัดในโรงพยาบาล และเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัย มาเป็นแนวทางในการพัฒนาโดยแนวคิดการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด และเกิดความพึงพอใจต่อการบริการ วัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ระบบบริการและผลการดำเนินการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เพื่อพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่พัฒนาขึ้น

รูปแบบและวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์และสังเคราะห์โครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ กระทรวงสาธารณสุข ระบบบริการและผลการดำเนินการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในประเด็นผลการ

ดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 10 คน ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และจัดกลุ่ม (Categorized) 6 เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นการนำสาระสำคัญที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ไปพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และตรวจสอบความเหมาะสม ความสอดคล้อง โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสำหรับตรวจสอบความเหมาะสมและความสอดคล้อง จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินความเหมาะสม และความสอดคล้อง วิเคราะห์ผลโดย นำผลการประเมินความเหมาะสมในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มาแปลงเป็นคะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ จากนั้นคำนวณค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เป็นรายชื่อ แล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์⁷ ซึ่งผลการประเมินความเหมาะสมของร่างรูปแบบในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.96 ส่วนการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Validity) จากการประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามของประเด็นที่ต้องการวัดของร่างรูปแบบ มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

ขั้นตอนที่ 3 การนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้และศึกษาประสิทธิผลตามมาตรฐานการประเมิน⁸ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่พัฒนาขึ้น กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ประจำปีงบประมาณ 2563 จำนวน 39 คน และแพทย์ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยตามระบบ



บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้คือ รูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วในขั้นตอนที่ 2, แบบสอบถามเพื่อประเมินรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์, แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และแบบบันทึก (Record Form) ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ค่า t-test และ ค่า F-test

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรม

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการศึกษา

หลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ผลการศึกษา

ผลการสังเคราะห์และวิเคราะห์โครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ กระทรวงสาธารณสุข ระบบบริการและผลการดำเนินการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีดังนี้

ผลการศึกษาโครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) : แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ ความปลอดภัย และแนวทางการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ แสดงดังตาราง

ตารางที่ 1 ผลการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ ความปลอดภัย และแนวทางการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

ประเด็นที่ศึกษา	สาระสำคัญจากการศึกษา
1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ	การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เป็นรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ทำให้ผลการหรือผ่าตัดโดยให้ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชม.และไม่ต้องรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล มีหลักการสำคัญคือ รับผู้ป่วยเข้ามาเพื่อรักษาโดยมีการเตรียมผู้ป่วยและญาติล่วงหน้า เพื่อให้พร้อมต่อการดูแลก่อนผ่าตัดที่บ้าน ระหว่างผ่าตัด และพักฟื้นที่บ้าน มีมาตรการในการรักษาที่เป็นมาตรฐานและปลอดภัย รองรับภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดหลังผ่าตัดได้
2. แนวทางการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ	แนวทางการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ มีองค์ประกอบหลัก 9 ประการดังนี้ 1) คณะกรรมการดูแลระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับระดับโรงพยาบาล 2) หน่วยงานบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 3) แนวทางปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมก่อนวันผ่าตัด 4) แนวทางปฏิบัติในวันผ่าตัด 5) การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6) การติดตามผู้ป่วย 7) การจัดอัตราค่าจ้าง และ 8) การจัดสถานที่เพื่อรองรับระบบบริการ

1.2 การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

ในประเด็นผลการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และแนวทางพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้สาระสำคัญดังนี้

1.2.1 ผลการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาระบบ

บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่ผ่านมา โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ดำเนินงานตามโครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 ได้ผลการดำเนินงานแสดงดังตาราง

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่ผ่านมา

โรค	ปีงบประมาณ 2561 (เป้าหมายร้อยละ 15)			ปีงบประมาณ 2562 (เป้าหมายร้อยละ 20)		
	ผู้ป่วยที่เข้า เกณฑ์ผ่าตัด แบบวันเดียว กลับ (ราย)	ผู้ป่วยที่ได้ รับการผ่าตัด แบบวันเดียว กลับ (ราย)	ร้อยละ	ผู้ป่วยที่เข้า เกณฑ์ผ่าตัด แบบวันเดียว กลับ (ราย)	ผู้ป่วยที่ได้ รับการผ่าตัด แบบวันเดียว กลับ (ราย)	ร้อยละ
ไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal Hernia)	115	21	18.26	89	21	23.60
ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid)	19	4	21.05	9	0	0
ถุงน้ำอัณฑะ (Hydrocele)				7	0	0
หลอดเลือดดำของ หลอดอาหารขอด (Esophageal varices)				5	5	100.00
ติ่งเนื้อออกลำไส้ใหญ่ (Colorectal polyp)				3	1	33.33
มะเร็งหลอดอาหารระยะ ลุกลามที่อุดตัน (Obstructive esophageal cancer/tumor)				1	1	100.00
รวมทั้งสิ้น	134	25	19.66	114	28	24.56

1.2.2 ปัญหาอุปสรรค และแนวทางพัฒนารูปแบบ
บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ผลการสนทนากลุ่มเพื่อ
วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และกำหนดแนวทางพัฒนารูป

แบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
ได้ผลแสดงดังตาราง



ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่ผ่านมา และแนวทางการพัฒนารูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการพัฒนา
1. การประสานงานกับทีมดูแลผู้ป่วยเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนปฏิบัติ	กำหนดผู้ประสานงานเฉพาะที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
2. ห้องผ่าตัด ศัลยแพทย์ set ผ่าตัดได้เฉพาะวันผ่าตัดและห้องผ่าตัดของตนเอง สัปดาห์ละ 1 วัน	เพิ่มห้องผ่าตัด 1 ห้อง สำหรับนัดผ่าตัดเฉพาะผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ซึ่งศัลยแพทย์สามารถ set ผ่าตัดผู้ป่วยได้
3. ห้องสังเกตอาการหลังผ่าตัด	จัดบริเวณในห้องผ่าตัดเป็นบริเวณสังเกตอาการสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ
4. แนวทางปฏิบัติของระบบบริการผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับไม่ชัดเจนและปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกัน	ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้มีความชัดเจน และสื่อสารถึงผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ - การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด - การดูแลผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด - ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยพักฟื้นที่บ้าน
5. กำหนดชนิดหัตถการโรคที่สามารถให้บริการได้ตามความพร้อมและบริบท	- เพิ่มหัตถการโรคผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ 3 โรค คือ นิ่วในท่อไต (Ureteric stone), นิ่วในท่อปัสสาวะ (Urethral stone) และท่อปัสสาวะตีบ (Urethral stricture)

1.3 การบูรณาการแนวคิดและสาระสำคัญที่ได้จากการสังเคราะห์และวิเคราะห์ระบบบริการ และผลการดำเนินงานผ่าตัดแบบวันเดียวกลับจากโครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ กระทรวงสาธารณสุข และจากการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1.3.1 หลักการของระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ประกอบด้วยหลักการสำคัญ 4 ประการ คือ

1) คุณภาพของระบบบริการ หมายถึง การผ่าตัดที่เป็นไปตามมาตรฐานการรักษา

2) ความปลอดภัยของระบบบริการ หมายถึง ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนสำคัญ ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัด การติดเชื้อของแผลผ่าตัด รวมถึงสามารถรองรับภาวะฉุกเฉินโดยเฉพาะหลังผ่าตัดได้ทันทั่วทั้ง

3) การมีส่วนร่วม หมายถึง ผู้ป่วยและญาติมี

การเตรียมความพร้อมต่อการดูแลก่อนผ่าตัดที่บ้าน ระหว่างผ่าตัด และระยะพักฟื้นที่บ้าน

4) ผ่าตัดวันเดียวกลับ หมายถึง การรับผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการผ่าตัดโดยอยู่ในโรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง และไม่ต้องรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล

1.3.2 แนวทางการดำเนินงานตามระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1) จัดตั้งคณะกรรมการดูแลระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับระดับโรงพยาบาล

2) จัดตั้งหน่วย/ผู้ประสานงานบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

3) การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด

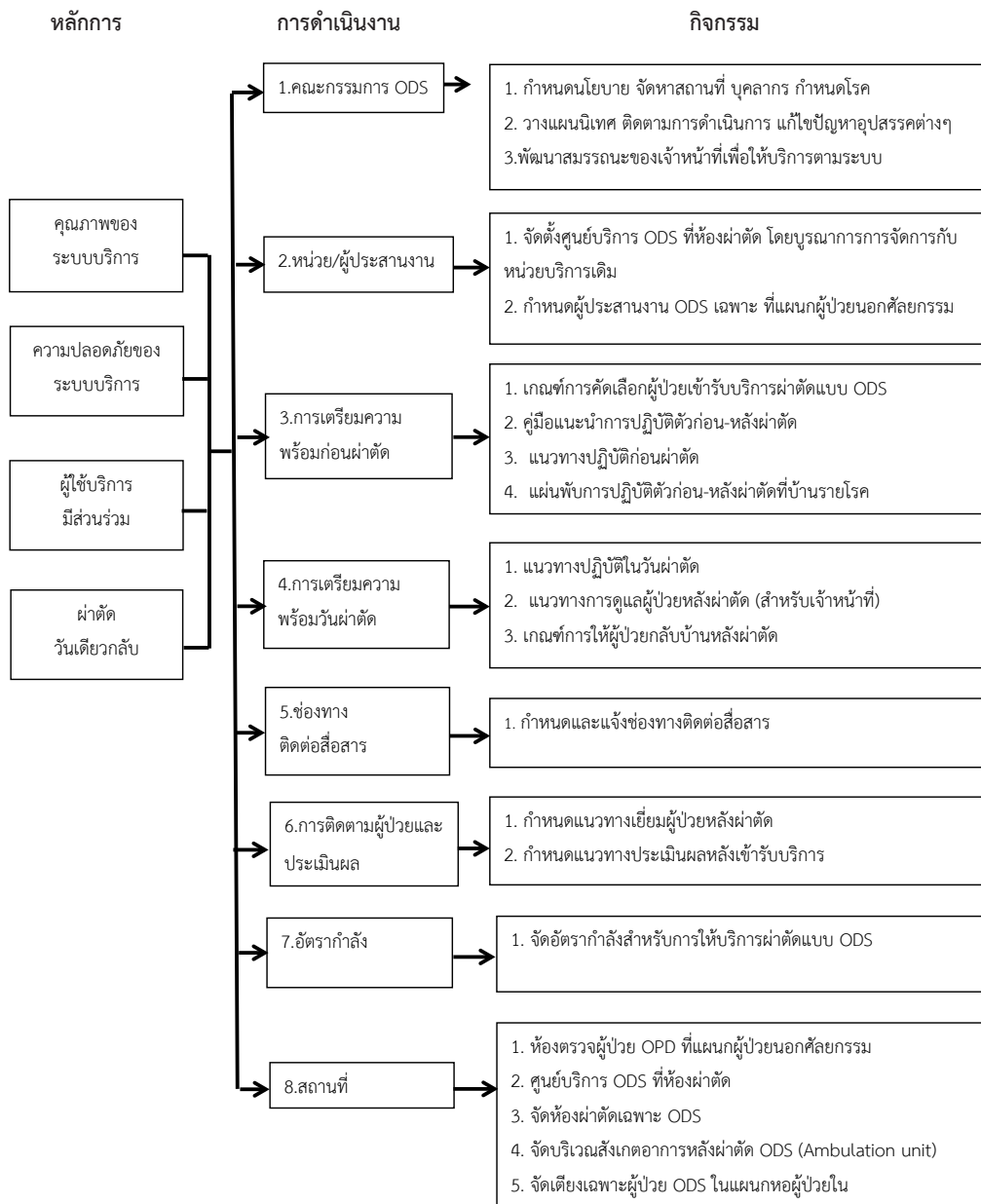
4) การเตรียมความพร้อมวันผ่าตัด

5) ช่องทางติดต่อสื่อสาร

- 6) การติดตามผู้ป่วยและประเมินผล
 - 7) อัตราค่าล้าง
 - 8) สถานที่
2. รูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาล
กาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การดำเนินงาน 8 ด้าน ดังนี้

- 1) คณะกรรมการ 2) หน่วย/ผู้ประสานงาน 3) การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด 4) การเตรียมความพร้อมวันผ่าตัด 5) ช่องทางติดต่อสื่อสาร 6) การติดตามผู้ป่วยและประเมินผล 7) อัตราค่าล้าง และ 8) สถานที่ แสดงดังแผนภาพ

แผนภาพแสดง รูปแบบการดำเนินงานระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์





3. การนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ และศึกษาผลที่เกิดขึ้น

ผู้วิจัยนำรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ไปใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในครึ่งปีงบประมาณ 2563 แรก (เดือน

ตุลาคม 2562 ถึง มีนาคม 2563) จำนวน 39 ราย และศึกษาผลที่เกิดขึ้น ดังนี้

3.1 ประสิทธิภาพของรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้ผลแสดงดังตาราง

ตารางแสดง ประสิทธิภาพของรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (N=30)

ประสิทธิภาพของรูปแบบ	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. ด้านอรรถประโยชน์	4.85	0.86	มากที่สุด
2. ด้านความเป็นไปได้	4.12	0.72	มาก
3. ด้านความเหมาะสม	4.49	0.80	มากที่สุด
4. ด้านความถูกต้องและครอบคลุม	4.30	0.93	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.44	0.82	มากที่สุด

ประสิทธิภาพของรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.44, SD = 0.82) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านอรรถประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.85, SD = 0.86) รองลงมาคือ ด้านความ

เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.49, SD = 0.80) ส่วนด้านความเป็นไปได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.12, SD = 0.72)

2.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI Outcome) ได้ผลแสดงดังตาราง

ตารางแสดง ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (N=39)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลลัพธ์	การแปลผล
1. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ	$\geq 60\%$	35.41%	ไม่ผ่านเกณฑ์
2. อัตราการเลื่อน/งดผ่าตัด	$\leq 1\%$	0%	ผ่านเกณฑ์
3. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจนไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้	$\leq 1\%$	0%	ผ่านเกณฑ์
4. ร้อยละของการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด	0%	0%	ผ่านเกณฑ์
5. อุบัติการณ์ re-admit ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่าย	$\leq 1\%$	0%	ผ่านเกณฑ์
ค่าเฉลี่ยรวม	4.44	0.82	มากที่สุด

ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราการเลื่อน/งดผ่าตัด, อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจนไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้, ร้อยละของการติดเชื้อที่แผล

ผ่าตัด และ อุบัติการณ์ re-admit ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่าย ผ่านเกณฑ์ ส่วนร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับไม่ผ่านเกณฑ์

3.3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการ ผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้ผลแสดง

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (N=39)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. ด้านความสะดวก	4.95	0.90	มากที่สุด
2. ด้านการประสานงาน	4.12	0.80	มากที่สุด
3. ด้านความใส่ใจ	4.50	0.82	มากที่สุด
4. ด้านการได้รับข้อมูล	4.58	0.93	มากที่สุด
5. ด้านคุณภาพบริการ	4.20	0.80	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.47	0.85	มากที่สุด

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.47$, SD = 0.85) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความสะดวก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.95$, SD = 0.90) รองลงมาคือ ด้านการได้รับข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$, SD = 0.93) ส่วนด้านคุณภาพบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, SD = 0.80)

3.4 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

จากสมมติฐานความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ 5 ด้านโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ อายุ และกลุ่มโรค โดยใช้สถิติทดสอบ t-test แบบสองกลุ่มอิสระต่อกัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และค่า F-test ได้ผลแสดงดังตาราง

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจ	ชาย (n=18)			หญิง (n=12)			t	P
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
1. ด้านความสะดวก	4.98	0.82	มากที่สุด	4.92	0.86	มากที่สุด	-4.51	0.80
2. ด้านการประสานงาน	4.04	0.80	มากที่สุด	4.20	0.80	มากที่สุด	-3.04	0.32
3. ด้านความใส่ใจ	4.55	0.93	มากที่สุด	4.45	0.90	มากที่สุด	-3.47	0.45
4. ด้านการได้รับข้อมูล	4.58	0.93	มากที่สุด	4.58	0.86	มากที่สุด	-5.47	0.80
5. ด้านคุณภาพบริการ	4.15	0.86	มาก	4.25	0.86	มาก	-3.12	0.84
รวม	4.46	0.86	มากที่สุด	4.48	0.85	มากที่สุด	-3.92	0.64



ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ระหว่างเพศชาย กับเพศหญิง พบว่า โดยรวมและรายด้าน มีความพึงพอใจ

ต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ด้านความสะดวก	ระหว่างกลุ่ม	1.707	3	0.569	4.299*	0.00
	ภายในกลุ่ม	54.421	396	0.132		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	4.555	3	0.158	7.502*	0.00
	ภายในกลุ่ม	80.144	396	0.202		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านความใส่ใจ	ระหว่างกลุ่ม	5.313	3	1.771	6.975*	0.00
	ภายในกลุ่ม	100.545	396	0.254		
	รวม	100.585	399			
4. ด้านการได้รับข้อมูล	ระหว่างกลุ่ม	5.237	3	1.746	9.092*	0.00
	ภายในกลุ่ม	76.031	396	0.192		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	8.303	3	2.768	8.387*	0.00
	ภายในกลุ่ม	130.673	396	0.330		
	รวม	138.976	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	68.958	3	1.499	7.069*	0.00
	ภายในกลุ่ม	21.480	396	0.627		
	รวม	290.438	399			

*P<.05

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในภาพรวมพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อรูปแบบ

บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามประเภทการผ่าตัด

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ด้านความสะดวก	ระหว่างกลุ่ม	1.542	4	0.386	9.325*	0.02
	ภายในกลุ่ม	52.585	395	0.133		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	2.577	4	0.644	17.530*	0.16
	ภายในกลุ่ม	82.122	395	0.208		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านความใส่ใจ	ระหว่างกลุ่ม	6.528	4	1.632	17.284*	0.00
	ภายในกลุ่ม	99.329	395	0.251		
	รวม	105.857	399			
4. ด้านการได้รับข้อมูล	ระหว่างกลุ่ม	6.847	4	1.712	9.085*	0.00
	ภายในกลุ่ม	74.421	395	0.188		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	8.998	4	2.250	6.836*	0.00
	ภายในกลุ่ม	129.978	395	0.329		
	รวม	138.976	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	97.996	4	2.130	1.998	0.00
	ภายในกลุ่ม	78.302	395	1.072		
	รวม	76.298	399			

*P<.05

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ในภาพรวมพบว่า ผู้ใช้บริการที่ประเภทการผ่าตัดต่างกัน มีความพึงพอใจต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากผลนำรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ไปใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบ

วันเดียวกลับในครึ่งปีงบประมาณ 2563 แรก พบว่า

1. ประสิทธิภาพของรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด อธิบายได้ว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยลดความแออัดการรับผู้ป่วยไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน ทำให้โรงพยาบาลสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคและการผ่าตัดที่จำเป็นอื่นๆ ได้มากขึ้น เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยที่ไม่ต้องรอคิวนาน น่าจะเกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการดูแลรักษาสูงขึ้น การลดระยะเวลาในการอยู่



ในโรงพยาบาลของผู้ป่วย สามารถทำให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายได้เร็วขึ้น ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลและลดอัตราการติดเชื้อ อีกทั้งการที่ผู้ป่วยกลับไปพักฟื้นในสถานที่ที่คุ้นเคยและสะดวกสบายกว่าการพักฟื้นในโรงพยาบาล ส่งผลให้สภาพจิตใจของผู้ป่วยดีกว่าการนอนอยู่ในโรงพยาบาล

2. ผลลัพธ์การดำเนินการตามตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ, อัตราการเลื่อน/งดผ่าตัด, อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจนไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้, ร้อยละของการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด และ อุบัติการณ์ re-admit ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่าย ผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด อธิบายได้ว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยตามระบบผ่าตัดแบบวันเดียวกลับให้เกิดความปลอดภัยได้ อย่างไรก็ตาม ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับมีแนวโน้มสูงขึ้นแต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ทั้งนี้เหตุผลสำคัญเนื่องมาจากค่านิยมทางสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งคุ้นชินกับการต้องนอนโรงพยาบาลก่อนวันผ่าตัด

3. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อรูปแบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความสะดวก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการได้รับข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านคุณภาพบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนอกจากช่วยลดระยะเวลาการรอคอยผ่าตัด ช่วยให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน สะดวก และปลอดภัยแล้ว การพัฒนารูปแบบที่สนับสนุนให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยด้วยการให้ข้อมูลในทุกระยะของการรักษาพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ นอกจากนี้ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นยังช่วยลดค่าใช้จ่ายต่างๆ สำหรับผู้ป่วยและญาติ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายระหว่างนอนพักรักษาในโรงพยาบาลได้อีกด้วย

4. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยรวมและรายด้านพบว่า เพศแตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจต่อบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าผู้ใช้บริการที่เพศต่างกันไม่มีผลต่อความพึงพอใจต่อรูปแบบพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่พัฒนาขึ้น ส่วนอายุ และประเภทการผ่าตัดแตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่อายุและประเภทการผ่าตัดต่างกัน มีผลต่อรูปแบบพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่พัฒนาขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับระดับชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจให้ทางสุขภาพที่ถูกต้องแก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะคุณภาพของการบริการที่ไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล น่าจะเป็นวิธีการสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับมีจำนวนมากขึ้น

2. นโยบายสนับสนุนด้านอื่น เช่น ระบบบันทึกเวชระเบียน การเบิกจ่ายจากกองทุนผู้ป่วยในด้วยระบบ DRG เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับประสบผลสำเร็จได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. Safety in One Day Surgery. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพปัญญาสนิธิ ; 2561.
2. Richardson-Tench M, Brown S. Before and after same day surgery: are we responding to anxious patients' need?. The Journal of Perioperative Nursing in Australia, 2013; 26(1): 24-8.

3. Division of Medical Technical and Academic Affairs. Recommendations for the development of the service system ODS (One Day Surgery). Division of Medical Technical and Academic Affairs [Internet]: 2017 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <http://203.157.39.44/uploads/E000001/b052513ab8ca5dab33f0f425f186f801.pdf>.
4. กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. รายงานผลการดำเนินงานประจำปีกลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. 2562.
5. สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาล องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2560.
6. ศากุน ช่างไม้. การเก็บข้อมูล การจัดการกับข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 2546; 9(3): 164-73.
7. บุญเรียง ขจรศิลป์. วิจัยวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: พี.เอ็น.การพิมพ์; 2543.
8. Madaus GF, Sciven MS, Stufflebeam DI. Evaluation Model Viewpoint on Education and Human Service Evaluation. Boston: Kluwer-Nijhoff Publisher; 1983.