

การพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง The Development of Model of Nursing Change-of-Shift Report at Banpong Hospital

พรพิมล ศรีสำราญ, พย.ม.
สาขาบริหารการพยาบาล

Pornpimon Srisamran, M.N.S.
Master of Nursing Science in Nursing Administration

กันย์สินี วิเศษสิงห์, ค.ม.
สาขาวิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา

Kunsine Wisedsing, M.Ed.
Master of Education

กฤตยา ตันติวรสกุล, พย.ม.
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

Krittaya Tantiwarasakool, M.N.S.
Master of Nursing Science (Adult Nursing)
Division of Nursing
Banpong Hospital, Ratchaburi

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร และ 2) ศึกษาผลของรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

วิธีการศึกษา: มี 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์สภาพการรายงานเปลี่ยนเวรปัจจุบัน ความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลงการรายงานเปลี่ยนเวร ปัญหาและการรายงานเปลี่ยนเวรที่พึงประสงค์ โดยการสนทนากลุ่มและสอบถามข้อมูลจำเป็นจากพยาบาลวิชาชีพ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการพัฒนารูปแบบ เป็นขั้นตอนที่นำผลจากขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบ

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นทดลองใช้รูปแบบ เป็นการนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่สร้างขึ้นในขั้นตอนที่ 2 ไปทดลองใช้ ประเมินการปฏิบัติการรายงานเปลี่ยนเวร ประเมินความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยจากการรายงานเปลี่ยนเวร ระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร และประเมินความพึงพอใจรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 คน ทำการคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน และทำการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในแบบสมัครใจ จำนวน 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาและปรับปรุง

ขั้นตอนที่ 4 ขึ้นประเมินผลและการปรับปรุงรูปแบบ เป็นการนำผลการทดลองรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรในขั้นตอนที่ 3 มาปรับปรุง แก้ไขให้เหมาะสมและนำไปใช้

ผลการศึกษา: 1) รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่ได้รับการพัฒนา ประกอบด้วย 1.1) กระบวนการรายงานเปลี่ยนเวร ในระยะเตรียมตัวก่อนการเปลี่ยนเวร ระยะรายงานการเปลี่ยนเวร ระยะหลังรายงานการเปลี่ยนเวร และการตรวจสอบอุปกรณ์ที่มีการเตรียมเพื่อการรักษา 1.2) หลักการรายงานเปลี่ยนเวร ยึดหลักการรายงานแบบเอสบาร์ และ 1.3) ขั้นตอนการนำไปใช้ ขั้นที่ 1 การสร้างความตระหนัก ขั้นที่ 2 การสร้างการยอมรับ ขั้นที่ 3 การนำไปปฏิบัติ และขั้นที่ 4 การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดำรงอยู่

2) ผลการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้เอสบาร์ ทำให้ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติกรรายงานเปลี่ยนเวร หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนา ค่าเฉลี่ยความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยจากการรายงานเปลี่ยนเวร หลังพัฒนาน้อยกว่าก่อนพัฒนา ระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวรเฉลี่ยหลังพัฒนาน้อยกว่าก่อนพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.694, p = .001$; $t = 2.828, p = .01$ และ $t = 4.023, p = .001$ ตามลำดับ) และมีความพึงพอใจรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร โดยรวมอยู่ในระดับมาก

สรุป: กระบวนการพัฒนารูปแบบ หากส่งเสริมให้ทุกคนมองเห็นปัญหาร่วมกัน มีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิด การแก้ไขปัญหา และเข้าใจความจำเป็นที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ รายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาล เอสบาร์

วารสารแพทย์เขต 4-5 2561 ; 37(3) : 238-250.

ABSTRACT

Objectives: 1) To develop a model for nursing change-of-shift report and 2) to study the outcomes of nursing change-of-shift report of professional nurses at Banpong Hospital.

Methods: This research and development study employed four steps as follows. The first step was a needs analysis of current changes of reporting model and reporting problems by using group discussion and inquiries among professional nurses. The second step involved development the model and formulation a conceptual framework for testing in the third step. Evaluation of errors in patient care after revision of nursing change-of-shift report, as well as assessment of the satisfaction of the reporting format were done. The 44 samples, consisted of 4 ward heads and 40 volunteer nurses, were recruited. The fourth step was evaluation and improvement. The results of the trial and reporting model change in step 3 were to be revised and applied appropriately.

Results: 1) The model developed: 1.1) Nursing change-of-shift reporting process and preparation before, during, and after shift changing, including monitoring equipments those were to be prepared for treatments. 1.2) Principles of nursing change-of-shift reporting adhered to SBAR report format. 1.3) Steps of implementation included step 1: raise awareness; step 2: create acceptance; step 3: implementation; and step 4: changes occur.

2) The results of nursing change-of-shift reporting model using SBAR improved the average operating results. Mean errors in patient care and the duration of reporting period were slightly lower and shorter than before implementation. ($p = .001$; $t = 2.828$, $p = .01$ and $t = 4.023$, $p = .001$ respectively). Overall satisfactions of nurses were at a high level.

Conclusion: Key factors of succession of development were to encourage everyone to see the problem together, participate in the proposed problem solving, and understand the need to change.

Keywords : development of model, change-of-shift nursing report, SBAR

Reg 4-5 Med J 2018 ; 37(3) : 238-250.

บทนำ

การรายงานเปลี่ยนเวร เป็นกระบวนการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างเวร ซึ่งเป็นปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญที่จำเป็นประจำอย่างน้อยเวรละ 2 ครั้ง เพื่อประโยชน์และจำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วย ทันท่วงการเปลี่ยนแปลงอาการและป้องกันภาวะเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย รายงานการเปลี่ยนเวรเป็นการสื่อสารที่มีความสำคัญต่อทีมพยาบาล เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เพราะเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น มักถูกอ้างเหตุจากประเด็นการสื่อสาร ร้อยละ 80¹ การรายงานเปลี่ยนเวรเป็นการสื่อสารทางการพยาบาลที่มีความจำเป็นในการทำให้เกิดความปลอดภัยและการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้รับการดูแลเป็นองค์รวม เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด เป็นผู้สื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสานงาน และค้นหาข้อมูลนำมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลระหว่างทีมสุขภาพ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และระหว่างพยาบาล ให้เกิดการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ¹⁻⁴

โรงพยาบาลบ้านโป่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 360 เตียง ในเขตสุขภาพที่ 5 มีหน่วยงานที่มีผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 14 หอ มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด จำนวน 245 คน ให้การดูแลรักษา

พยาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 3 ผลัดๆ ละ 8 ชั่วโมง เวรเช้า บ่าย และดึก โดยแต่ละคนจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหน้าที่ตามขอบเขตความรู้ ความสามารถ หัวหน้าเวรทำหน้าที่รับการรักษาจากแพทย์ ประสานการดูแลมอบหมายงานให้บุคลากรตามการรักษาของแพทย์ นิเทศบุคลากร และรับผิดชอบงานทั้งหมดที่มอบหมายให้บุคลากรที่ไม่ใช่วิชาชีพเป็นผู้กระทำ รวมทั้งเป็นผู้ส่งรายงานการเปลี่ยนเวรให้แก่ทีมการพยาบาลถัดไป พยาบาลวิชาชีพคนถัดๆ มา ทำหน้าที่ผู้นำทีมและสมาชิกทีม รับผิดชอบในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามการรักษาของแพทย์หรือที่พยาบาลหัวหน้าเวรมอบหมายให้การพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่ไม่ใช่วิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจะรายงานผลการปฏิบัติงานโดยตรงต่อหัวหน้าเวรและปฏิบัติงานจนกว่าจะหมดเวลาในแต่ละผลัดเวร

จากสถิติรายงานอุบัติการณ์ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์โรงพยาบาลบ้านโป่ง ปี 2557 - 2559 จากการรายงานเปลี่ยนเวร พบหัวหน้าเวรไม่ได้สื่อสารข้อมูลให้พยาบาลทีมถัดไปทราบ เรื่องการส่งผู้ป่วยตรวจฉายภาพทางรังสี การเจาะเลือดผู้ป่วยใหม่เพื่อตรวจซ้ำและรายงานผลให้แพทย์ทราบ ได้รับคำสั่งการรักษาแต่ไม่ได้สื่อสารให้กับพยาบาลคนอื่นทราบ การรายงานข้อมูล

ผู้ป่วยไม่ถูกต้องและรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วน จากการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลพบพยาบาลวิชาชีพใช้ระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวรมากที่สุด เฉลี่ยประมาณ 1 – 1.30 ชั่วโมง ต่อผู้ป่วย 25-30 ราย เฉลี่ยรายละ 2.5 – 3 นาที จากการวิเคราะห์ปัญหาเหตุการณ์ที่ได้จากการนิเทศและจากรายงานอุบัติการณ์เกิดจาก 1) ไม่มีรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่เป็นมาตรฐาน^{4,5} 2) ไม่มีแนวทางสื่อสารที่บ่งชี้ว่าข้อมูลใดจำเป็นต้องรายงานเปลี่ยนเวรทำให้พยาบาลรายงานด้วยความรู้สึกส่วนตัวหรือใช้ประสบการณ์ในการรายงาน^{1,6} 3) ข้อมูลที่ได้จากการรายงานไม่มีการเรียงลำดับความสำคัญ ทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน 4) พยาบาลผู้รายงานไม่ได้เป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วย ทำให้ไม่ทราบข้อมูลที่จำเป็นต้องส่งรายงาน 5) การรายงานเปลี่ยนเวรใช้ระยะเวลา⁷⁻⁹ และ 6) มีสิ่งรบกวนหรือเสียงรบกวนระหว่างรายงานเปลี่ยนเวร^{8,10}

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลบ้านโป่ง มีบทบาทสำคัญในการควบคุมกำกับพยาบาลในการดูแล ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดอุบัติการณ์ ลดและป้องกันความเสี่ยงหรือข้อผิดพลาดในการทำงาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความปลอดภัย และมีความพึงพอใจในการทำงาน จึงสนใจพัฒนาการรายงานเปลี่ยนเวรให้มีรูปแบบที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน มีความเหมาะสมในการนำไปใช้กับสภาพและบริบทของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล โดยการนำแนวคิดการสื่อสารเอสบาร์ (SBAR) ของลีโอนาร์ด¹¹ มาปรับใช้ในการรายงานเปลี่ยนเวร ซึ่งเป็นแนวคิดที่ต่างประเทศได้รับการยอมรับและส่วนใหญ่นำมาใช้ในการรับ-ส่งเวรของพยาบาลวิชาชีพบ่อยที่สุด¹² ในประเทศไทยเริ่มมีการนำเสนอแนวคิดในการประชุม National Forum ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) ตั้งแต่ปี 2548 และเผยแพร่ใน patient safety goals : SIMPLE หมวด P: patient care process หมวดย่อย P 2.1 : effective communication –SBAR ตั้งแต่ปี 2551 จนถึงฉบับ

เฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ตอนที่ III หัวข้อ 4.1 การดูแลทั่วไปข้อ (6) “มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแลผู้ป่วยภายในทีมเพื่อความต่อเนื่องในการดูแล” กำหนดให้ข้อ P2 พัฒนาคุณภาพประเด็นการสื่อสารมาใช้เป็นแนวทางในการสื่อสาร^{13,14}

การสื่อสารแบบเอสบาร์เป็นการสื่อสารที่มีการกำหนดการรายงานสภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายใน 4 ประเด็นได้แก่ 1) สถานการณ์ (situation: S) คือ สภาพแวดล้อมของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน 2) ข้อมูลภูมิหลัง (background: B) สภาพแวดล้อมของสถานการณ์ผ่านมาที่เกิดขึ้น 3) การประเมิน (assessment: A) การประเมินปัญหาเพื่อหาทางแก้ไข และ 4) ข้อเสนอแนะ (recommendation: R) เน้นการเลือกแก้ปัญหาพร้อมคำแนะนำ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง ครบถ้วน และถูกต้อง ช่วยให้มีแนวทางการรายงานเปลี่ยนเวรที่เป็นมาตรฐาน¹⁵ โดยประยุกต์ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของเลวินและคาทโรท์¹⁶ เป็นกรอบในการศึกษา เนื่องจากเป็นขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้มองเห็นสภาพปัญหาและความจำเป็นในการพัฒนา จนเกิดการยอมรับจากผู้ปฏิบัติ เห็นคุณค่า ให้ความร่วมมือในการเรียนรู้ฝึกปฏิบัติและนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้ลดจำนวนความผิดพลาดและอุบัติการณ์ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรและศึกษาผลการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์สภาพการ รายงานเปลี่ยนเวรปัจจุบัน (research; R1) ความจำเป็น ที่ต้องเปลี่ยนแปลงการรายงานเปลี่ยนเวร ปัญหาและ การรายงานเปลี่ยนเวรที่พึงประสงค์ โดยศึกษาจาก เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรายงานเปลี่ยนเวร ที่เป็นมาตรฐาน และทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง รายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการนิเทศทางการ พยาบาลในหอผู้ป่วย สอบถามปัญหาและแนวทาง แก่ปัญหาในการรายงานเปลี่ยนเวร และประชุมสนทนา กลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวคำถาม ข้อมูลจำเป็นการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้เอสบาร์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อนำ มากำหนดขอบเขตและแนวทางในการรายงานเปลี่ยน เวร เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินการปฏิบัติการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้ เอสบาร์ แบบบันทึกความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย จากการรายงานเปลี่ยนเวรและแบบบันทึกระยะเวลา การรายงานเปลี่ยนเวร เครื่องมือผ่านการตรวจสอบ คุณภาพของเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ นำไปทดลองใช้ ปรับปรุงแล้วนำไปใช้

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบ (develop ment; D1) เป็นขั้นตอนที่นำผลจากขั้นตอนที่ 1 มาใช้ ในการกำหนดกรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบ พร้อมทั้ง จัดทำแนวทางปฏิบัติและแบบบันทึกการรายงานเปลี่ยน เวร ตรวจสอบร่างรูปแบบการรายงานและแนวทาง ปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน

ขั้นตอนที่ 3 ขึ้นทดลองใช้รูปแบบ (research; R2) เป็นการนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่สร้างขึ้น ในขั้นตอนที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 คน โดย ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental) แบบ one group pretest-posttest

ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน

166 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power กำหนดค่า effect size ที่ 0.5, power ที่ .95 และค่า p-value ที่ .05 จำนวน 46 คน เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 คน ติดภารกิจ กลุ่มตัวอย่าง ครั้งนี้จึงมีจำนวน 44 คน คัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน และคัดเลือก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน แบบสมัครใจ จำนวน 40 คน พัทธ์ศสิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยเสนอ โครงร่างการวิจัยและได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการ จริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลบ้านโป่ง ตามหนังสือ รับรองเลขที่ RC 002-2560

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1) แบบประเมินการปฏิบัติการรายงานเปลี่ยน เวรโดยใช้เอสบาร์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากข้อมูลรายการ สื่อสารแบบเอสบาร์ของลีโอนาร์ด¹¹ ประเมินก่อนและ หลังอบรมเชิงปฏิบัติการ ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2559 จำนวน 24 คน และวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2559 จำนวน 20 คน โดยประเมินความถูกต้องและความครบถ้วน ของการรายงานเปลี่ยนเวรใน 4 ประเด็น ประกอบด้วย สถานการณ์ ข้อมูลภูมิหลัง การประเมินผล และ ข้อเสนอแนะหรือความต้องการ จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะ เป็นมาตรประมาณค่า 3 ระดับ¹⁷ การประเมินนี้ทำการ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการใช้รูปแบบ การรายงานเปลี่ยนเวร ด้วยสถิติ dependent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ .05

2) แบบบันทึกความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย จากการรายงานเปลี่ยนเวร พัฒนามาจากแบบบันทึกการ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับ การรับเวร-ส่งเวร ของอวยพร กิตติเจริญรัตน์ และคณะ¹⁸ ผู้วิจัยปรับให้สอดคล้องกับแบบบันทึกการรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกของโรงพยาบาลบ้านโป่ง ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ เฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่

ผิดพลาด เกือบพลาด และไม่ผิดพลาด ประเมินจาก ผลการนิเทศและรายงานอุบัติการณ์ทางคลินิกในเดือน มีนาคม 2561 ในวันและเวลาราชการ การประเมินนี้ ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการ ใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ด้วยสถิติ dependent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ .05

3) แบบบันทึกระยะเวลาการรายงานเปลี่ยน เวร ประเมินในเดือน มีนาคม 2561 ในวันและเวลา ราชการ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลัง การใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ด้วยสถิติ dependent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ .05

4) แบบประเมินความพึงพอใจรูปแบบการ รายงานเปลี่ยนเวร ปรับปรุงจากแบบสอบถามคุณค่า ของรูปแบบรายงานการส่งเวรด้วยกระบวนการพยาบาล ของ สายทิพย์ ไชยรา³ มีคำถาม จำนวน 25 ข้อ ลักษณะ คำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ การประเมินนี้ ทำการประเมินในเดือน มีนาคม 2561 หลังทดลองใช้ รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร วิเคราะห์ข้อมูลความ พึงพอใจโดยใช้สถิติพรรณนา

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผลและการปรับปรุง รูปแบบ (development; D2) เป็นการนำผลการ ทดลองรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรในขั้นตอนที่ 3 มา ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและนำไปใช้

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาล บ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวนทั้งสิ้น 44 คน มีอายุอยู่ใน ช่วง 30 – 40 ปี มากที่สุด จำนวน 18 คน (ร้อยละ 40.9) อายุเฉลี่ย 44.07 ปี เป็นเพศหญิง จำนวน 18 คน (ร้อยละ 95.5) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 31 คน (ร้อยละ 70.5) และประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-10 ปีมากที่สุด จำนวน 15 คน (ร้อยละ 34.1)

รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ที่ได้รับการ พัฒนา ประกอบด้วย 1) กระบวนการรายงานเปลี่ยนเวร 2) หลักการรายงานเปลี่ยนเวร และ 3) ขั้นตอนการนำไปใช้

1. กระบวนการรายงานเปลี่ยนเวร

การพัฒนา รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดหลักการรายงานเปลี่ยน เวรของพยาบาลผู้ส่งรายงานการเปลี่ยนเวร พยาบาลผู้รับ รายงานการเปลี่ยนเวร โดยให้ปฏิบัติตามหลักการในระยะ เตรียมตัวก่อนการเปลี่ยนเวร ระยะรายงานการเปลี่ยน เวร ระยะหลังรายงานการเปลี่ยนเวร และการตรวจสอบ อุปกรณ์ที่มีการเตรียมเพื่อการรักษา

2. หลักการรายงานเปลี่ยนเวร

พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าเวรผู้ส่งรายงานการ เปลี่ยนเวรใช้วาจาในขณะรายงานข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละ ราย โดยยึดหลักการรายงานแบบเอสบาร์ (S = situation, B = background, A = assessment, R = recommendation) เป็นกรอบในการรายงานเปลี่ยนเวร (ตารางที่ 1) และหัวหน้าเวรผู้รับรายงานการเปลี่ยนเวร บันทึกข้อมูลการรายงานเปลี่ยนเวร ในแบบบันทึก

3. ขั้นตอนการนำไปใช้ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างความตระหนัก (awareness) เพื่อให้ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องทำการ เปลี่ยนแปลง มีทัศนคติที่ดี มองเห็นปัญหา และมีส่วนร่วม ในการเสนอแนวคิดในการแก้ไขปัญหา

ขั้นที่ 2 การสร้างการยอมรับ (adoption) เพื่อต้องการให้เห็นว่าทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็น วางแผนตัดสินใจในการกำหนดแนวทาง ปฏิบัติใหม่ ทำให้ทุกคนรู้สึกภาคภูมิใจ มีคุณค่า เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน ให้ความร่วมมือและ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 1 หลักการรายงานเปลี่ยน

ผู้ป่วยรายใหม่	ผู้ป่วยรายเก่า
<p>รายงานข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การเจ็บป่วย (S = situation) ประกอบด้วย ระบุตัวผู้ป่วย ได้แก่ชื่อ นามสกุล อายุ และหมายเลขเตียง/ห้องของผู้ป่วย ระบุวันที่ เดือน และเวลาแรกรับผู้ป่วยไว้ในหน่วยงาน การวินิจฉัยโรคของแพทย์อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาพร้อมระบุเวลาที่เจ็บป่วย การรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และผลการรักษาพยาบาล ผลการตรวจพิเศษ/ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ รายงานสัญญาณชีพล่าสุดของผู้ป่วย</p> <p>รายงานข้อมูลภูมิหลังของผู้ป่วย (B: background) ประกอบด้วย ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต/ประวัติการได้รับบาดเจ็บ/ประวัติการผ่าตัด พร้อมระบุเวลาที่เจ็บป่วย การรักษาที่ได้รับ และประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วย (ถ้ามี)</p> <p>รายงานการประเมิน (A: assessment) ประกอบด้วย รายงานกระบวนการ การวินิจฉัยทางการพยาบาล/บอกรายงานที่ทำได้ทำไปแล้วในเวรนั้น และการสรุปสิ่งที่สังเกตเห็น ประเมินผลการรักษาพยาบาล ประเมินผล ดีขึ้น เท่าเดิม แย่ลง การวิเคราะห์ หรือภาวะเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย</p> <p>รายงานข้อแนะนำ หรือความต้องการ (R: recommendation) พยาบาลวิชาชีพรายงานสิ่งที่ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ความต้องการแผนการรักษาของแพทย์ การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ การเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น หรือสิ่งที่ต้องเตรียมให้แก่ผู้ป่วย</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าเวรผู้ส่งรายงาน รายงานข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละราย โดยเริ่มรายงานข้อมูลของผู้ป่วยตามลำดับหมายเลขเตียง สำหรับผู้ป่วยที่นอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนานแล้ว และอาการไม่เปลี่ยนแปลง ให้ลดการรายงานประวัติการเจ็บป่วยในอดีต หรือประวัติการได้รับบาดเจ็บ เพื่อให้กระชับการรายงาน</p>

ขั้นที่ 3 การนำไปปฏิบัติ (implement) เมื่อทุกคนยอมรับการเปลี่ยนแปลง นำไปปฏิบัติ ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ภาคภูมิใจ มีคุณค่า มีแรงจูงใจในการทำงาน

ขั้นที่ 4 ทำให้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดำรงอยู่ และนำไปใช้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ผลการทดลองใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนแนวการปฏิบัติการรายงานด้านสถานการณ์โดยรวมหลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนพัฒนาเท่ากับ 1.08 เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ย พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.694, p = 0.001$) การรายงานด้านข้อมูลภูมิหลัง หลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ย

สูงกว่าก่อนพัฒนาเท่ากับ 2.23 เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ยพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 18.455, p = 0.001$) การรายงานด้านการประเมินหลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนพัฒนาเท่ากับ 3.21 เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ยพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.592, p = 0.001$) และการรายงานด้านข้อเสนอแนะหลังการพัฒนา พบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนพัฒนาเท่ากับ 2.06 เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ยพบมีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.924, p = 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ย การปฏิบัติการรายงานเปลี่ยนเวรโดยรวม ก่อนและหลังพัฒนา (n=44 ราย)

การรายงาน	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา		\bar{D}	S.D.	Mean difference	df	t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.					
S	2.76	0.66	3.84	0.11	1.08	0.67	0.10	43	10.694*
B	1.66	0.84	3.89	0.14	2.23	0.80	0.12	43	18.455*
A	0.60	0.73	3.82	0.40	3.21	0.86	0.13	43	24.592*
R	1.93	0.98	4.00	0.00	2.06	0.98	0.14	43	13.924*
SBAR	1.73	0.80	3.88	0.16	2.14	0.82	0.12	43	16.91*

*p < .001

ความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยจากการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่าก่อนการพัฒนาความผิดพลาดในเรื่องการดูแลแผล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 0.14 รองลงมาคือการใช้ยา การให้สารน้ำ การส่งตรวจเลือด เอกซเรย์และอื่นๆ การงดอาหารและน้ำ และการพลิกตะแคงตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.09 ส่วนการปลัดตกหกล้ม และการตกเตียง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดหรือไม่เกิดความผิดพลาดเลยเท่ากับ 0.00 หลังการพัฒนาความผิดพลาดในการให้สารน้ำ การส่งตรวจเลือด เอกซเรย์และอื่นๆ การดูแลแผลผ่าตัดค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 0.14

ส่วนการระบุตัวผู้ป่วย การใช้ยา การปลัดตกหกล้ม การตกเตียง การงดอาหารและน้ำ การพลิกตะแคงตัว และการดูดเสมหะ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดหรือไม่เกิดความผิดพลาดเลยเท่ากับ 0.00 เมื่อเปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย จากการรายงานเปลี่ยนเวรก่อนและหลังพัฒนา พบว่าหลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนพัฒนาเท่ากับ 0.06 เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ยพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t =2.828, p = 0.01) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย จากการรายงานเปลี่ยนเวร ก่อนและหลังพัฒนา (n=20 วัน)

ความผิดพลาด	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{D}	S.D.	Mean difference	df	t	p
ก่อนพัฒนา	0.07	0.09	น้อย	0.06	0.09	0.02	20	2.828	0.01
หลังพัฒนา	0.01	0.03	น้อย						

ระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่าก่อนพัฒนามีระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร เฉลี่ยรายละ 2.86 นาที (S.D. = 0.43) หลังพัฒนามีระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร เฉลี่ยรายละ 2.65 นาที (S.D. = 0.29) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า

หลังพัฒนามีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนพัฒนาเท่ากับ 0.21 เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ยระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร พบมีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 4.023, p = 0.001) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ย ระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร ก่อนและหลังพัฒนา (n = 44 ราย)

ระยะเวลา	\bar{X}	S.D.	\bar{D}	S.D.	Mean difference	df	t	p
ก่อนพัฒนา	2.86	0.43	0.21	0.49	0.05	83	4.023	0.001
หลังพัฒนา	2.65	0.29						

ความพึงพอใจรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่ามีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายชื่อ รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรทำให้ประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครบถ้วน ส่งข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและการดูแลต่อเนื่อง ใช้เวลาเตรียมข้อมูลสำหรับการรายงานเปลี่ยนเวรลดลง ผู้ส่งและรับรายงานการเปลี่ยนเวรทำความเข้าใจไม่ยาก สามารถแก้ไขปัญหาการส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน สามารถใช้ได้จริงและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย สามารถแก้ปัญหาการรายงานข้อมูลได้ถูกต้อง ลดอุบัติเหตุจากการรายงานเปลี่ยนเวรผิดพลาด และทำให้คุณภาพการพยาบาลเพิ่มขึ้นในระดับมากที่สุด

วิจารณ์และสรุป

รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ได้นำแนวคิดการสื่อสารแบบเอสบาร์ของลีโอนาร์ด¹¹ มาเป็นแนวทางการรายงานเปลี่ยนเวร ซึ่งเอสบาร์เป็นการกำหนดการรายงานสภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายใน 4 ประเด็น ประกอบด้วย สถานการณ์ ข้อมูลภูมิหลัง การประเมิน และข้อเสนอแนะ เมื่อมีการนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรมาใช้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทุกคนต้องปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติกรรายงานเปลี่ยนเวร นอกจากนี้ยังมีแนวทางที่บ่งชี้ว่าข้อมูลใดจำเป็นต้องรายงานตามแนวคิดเอสบาร์ และบันทึกลงในแบบบันทึกการรายงานเปลี่ยนเวร ที่มีแนวทางและประเด็นในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครบ

ถ้วน เห็นได้ว่ารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่พัฒนาขึ้น พยาบาลวิชาชีพต้องมีการเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติ

เมื่อต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและคงอยู่ ไม่ต้องการให้บุคลากรที่อยู่ในการดูแลเห็นว่าเป็นการบังคับหรือสั่งให้ปฏิบัติ การนำแนวคิดการบริหารการเปลี่ยนแปลงของเลวิน¹⁶ ส่งผลต่อความคิดทัศนคติของบุคคลนั้น และการเปลี่ยนแปลงของบุคคลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์จะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นการดำเนินการในขั้นแรกจึงจัดประชุมสนทนากลุ่ม เพื่อให้ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องทำการเปลี่ยนแปลง มีทัศนคติที่ดี มองเห็นปัญหา และมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดในการแก้ไขปัญหา สอดคล้องกับคำกล่าวของฮูเบอร์¹⁹ การอธิบายให้บุคคลเข้าใจถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลง ชี้แจงผลดีหรือประโยชน์ที่บุคคลจะได้รับ รวมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับบุคคล โดยการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจ และใช้ภาวะผู้นำ บุคคลในหน่วยงานเกิดความเข้าใจรู้สึกถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลง เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายขึ้น ขั้นที่สองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบ นำผลจากการสนทนากลุ่มและสอบถามข้อมูลจำเป็นในการรายงานเปลี่ยนเวร โดยใช้เอสบาร์ในขั้นแรกมาสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อต้องการให้เห็นว่าทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วางแผนตัดสินใจ กำหนดแนวทางปฏิบัติใหม่ ทำให้ทุกคนรู้สึกภาคภูมิใจ มีคุณค่าว่าเป็นส่วนหนึ่งของการ

รายงานเปลี่ยนเวรรูปแบบใหม่ ทำให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน ให้ความร่วมมือและยอมรับการเปลี่ยนแปลงขั้นที่สามเมื่อทุกคนยอมรับการเปลี่ยนแปลง นำรูปแบบแนวทางปฏิบัติใหม่รวมทั้งแบบบันทึกการรายงานเปลี่ยนเวรไปทดลองปฏิบัติ โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการสรุปบทเรียนที่ได้รับ ปัญหาและข้อเสนอนะ สอดคล้องกับบุญใจ ศรีสถิตนรกุล²⁰ กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมวางแผนการพัฒนาคุณภาพ ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ภาคภูมิใจ มีคุณค่า มีแรงจูงใจในการทำงาน สามารถใช้ในการเสริมสร้างความสามารถเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการนำไปสู่พลังทีมงานและมีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร และขั้นตอนสุดท้ายเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดำรงอยู่ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการรายงานเปลี่ยนเวรและแบบบันทึกการรายงานเปลี่ยนเวรตามข้อเสนอนะ และให้นำไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

ผลการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่าการปฏิบัติการรายงานเปลี่ยนเวรด้านสถานการณ์มีค่าเฉลี่ยความถูกต้องและครบถ้วนสูงสุด ประเด็นการรายงานประกอบด้วย ชื่อ-นามสกุล เพศ เลขประจำตัวโรงพยาบาล เลขห้อง และวัน เดือน ปีเกิด วันเวลาที่รับผู้ป่วยใหม่ รับย้าย สาเหตุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอาการสำคัญ ปัญหาและอาการผิดปกติในเวร และบอกสัญญาณชีพ (ในกรณีที่เกิดปกติ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อมูลที่รายงานเป็นข้อมูลในการระบุตัวผู้ป่วย ผู้รายงานจำเป็นต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจน แต่พบในการรายงานยังขาด วัน เดือน ปีเกิด ซึ่งประเด็นนี้มีความสำคัญหากมีผู้ป่วยที่มี ชื่อ-นามสกุล เพศ และอายุเท่ากัน อาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการรักษาพยาบาลได้ ประเด็นนี้หลังการฝึกปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพมีข้อเสนอแนะว่า ควรตัดออก เนื่องจากในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกถ้ามีผู้ป่วยที่ชื่อและนามสกุลซ้ำกัน มีการตรวจสอบและระบุไว้แล้ว และหากต้องรายงานข้อมูลวันเดือนปีด้วย

ทุกราย ทำให้ระยะเวลาในการส่งเวรเพิ่มขึ้น หลังการพัฒนาพบการปฏิบัติการรายงานเปลี่ยนเวรด้านข้อเสนอนะ มีค่าเฉลี่ยความถูกต้องและความครบถ้วนสูงสุด อาจเป็นเพราะรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่พัฒนาขึ้น มีการระบุในการรายงานและแบบบันทึกชัดเจนขึ้น ด้านข้อเสนอนะมีประเด็นให้ติดตามผลเลือด เอกซเรย์ และอื่นๆ บอกข้อแนะนำในการดูแลของพยาบาล บอกความต้องการการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลและของแพทย์ให้เวรต่อไปทราบ หรืออาจเป็นเพราะข้อมูลประเด็นนี้พยาบาลวิชาชีพไม่มีการบันทึกในบันทึกทางการพยาบาล แต่มีการบันทึกในแบบบันทึกการรายงานเปลี่ยนเวรที่พัฒนาขึ้น ทำให้การส่งต่อข้อมูลมีประสิทธิภาพ

ความพึงพอใจรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่ามีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีความพึงพอใจรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรในระดับมากที่สุด ได้แก่ ทำให้ประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครบถ้วน ต้องส่งข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและการดูแลต่อเนื่อง ใช้เวลาเตรียมข้อมูลสำหรับการรายงานเปลี่ยนเวรลดลง ผู้ส่งและรับรายงานการเปลี่ยนเวรทำความเข้าใจไม่ยากเกินไป สามารถแก้ไขปัญหาการส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน สามารถใช้ได้จริงและเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย สามารถแก้ปัญหาการรายงานข้อมูลได้ถูกต้องลดอุบัติเหตุจากการรายงานเปลี่ยนเวรผิดพลาดและคุณภาพการพยาบาลเพิ่มขึ้น อาจเป็นเพราะรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่พัฒนาขึ้น มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง รวมทั้งมีแบบบันทึกในการรายงานเปลี่ยนเวรที่มีประเด็นในการรายงานครบถ้วน ที่สำคัญมาจากแนวคิดและความต้องการในการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์พรรณณ สถาพรพัฒน์²¹ พบว่ารูปแบบการรับ-ส่งเวรทางการพยาบาลแบบเอสบาร์ มีประโยชน์ต่อหน่วยงานในระดับมาก มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในการ

ปฏิบัติงานไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถเข้าใจได้ง่ายและมีความพึงพอใจต่อการใช้อยู่ในระดับปานกลาง

ความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยจากการรายงานเปลี่ยนเวร หลังการพัฒนาามีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนพัฒนา อาจเป็นเพราะรูปแบบการรายงานมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน มีการบันทึกประเด็นข้อเสนอแนะและการดูแลต่อเนื่อง ทำให้ความผิดพลาดลดลงไม่เกิดความผิดพลาดเลย สอดคล้องกับการศึกษาของอวยพร กิตติเจริญรัตน์ และคณะ¹⁸ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการสื่อสารของทีมพยาบาลหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาและไม่พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการรับเวร-ส่งเวร หลังการพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของประภัสสร มนต์อ่อน² พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่สร้างขึ้น ส่งผลให้มีการนำข้อมูลไปใช้วางแผนการพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและได้รับความปลอดภัย และสอดคล้องกับการศึกษาของศรีลาวัลย์ สัจจะสกุลชัย²² พบว่าความผิดพลาดในการสื่อสารจากการใช้รูปแบบรายงานการส่งเวรใหม่ ทั้งเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก น้อยกว่ารูปแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระยะเวลาการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่าหลังพัฒนามีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะรูปแบบการรายงานที่พัฒนาขึ้นมีแนวทางในการปฏิบัติที่เป็นระบบชัดเจน รวมทั้งมีแบบบันทึกการรายงานที่ครอบคลุมทุกประเด็น มีการเรียงลำดับความสำคัญในการรายงาน ส่งผลให้การรายงานรวดเร็วขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ จินดา คุณสมบัติ²³ พบว่าประสิทธิผลของการส่งเวรโดยใช้เอกสารมีความถูกต้องเพิ่มขึ้นและเวลาที่ใช้ในการส่งเวรโดยเฉลี่ยลดลง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการรายงานเปลี่ยนเวร โดยนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้เอกสารใช้ในหน่วยงานทางการพยาบาลทั้งองค์กร
 2. ควรนำหลักในการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้เอกสาร ประยุกต์ใช้สำหรับส่งต่อระหว่างหน่วยงาน
 3. ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่พยาบาล เรื่องการรายงานเปลี่ยนเวรโดยใช้เอกสารทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติทั้งองค์กร เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง
- ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาพัฒนารูปแบบการสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะระหว่างแพทย์และพยาบาล ที่มีกรอบในการสื่อสารและส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. Chung K, Davis I, Moughrabi S, et al. Use of an evidence-based shift report tool to improve nurses' communication. *Medsurg Nurs* 2011;20:255-60, 268.
2. ประภัสสร มนต์อ่อน. ประสิทธิภาพของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธโสธร [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
3. สายทิพย์ ไชยรา. การพัฒนารูปแบบรายงานการส่งเวรด้วยกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสกลนคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. นครบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2554.

4. Joint Commission Accreditation of Healthcare organization (JCAHO). Implementing the SBAR Technique. Patient Safety. Toronto Rehabilitation Institute 6 [internet]. 2006 [cited 2017 Mar 14]. Available from: URL: <http://opm.gov/insure/health/planinfo/safety>
5. Gephart SM. The art of effective handoffs: what is the evidence? *Adv Neonatal Care* 2012;12:37-9.
6. Tucker A, Brandling J, Fox P. Improved record-keeping with reading handovers. *Nurs Manag (Harrow)* 2009;16:30-4.
7. Dean PJ. Nurse-to-nurse caring begins with shift-to-shift report. *Int J Hum Caring* 2009;13:21-5.
8. Scovell S. Role of the nurse-to-nurse handover in patient care. *Nurs Stand* 2010;24:35-9.
9. Gage W. Evaluating handover practice in an acute NHS trust. *Nurs Stand* 2013;27:43-50.
10. เจียมจิตต์ เฉลิมชุตติเดช และคณะ. ผลของการพัฒนาระบบการรับส่งข้อมูลระหว่างเวรโรงพยาบาลพระพุทธบาท [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [วันที่สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2560]. เข้าถึงได้จาก URL: http://bpbph.blcgsport.com/2011/06/post_5531.html
11. Leonard M, Bonacurth D, Graham S. SBAR for improve communication: Quality tool in practice [internet]. 2006 [cited 2017 Mar 17]. Available from: URL: <http://www.cdha.nshealth.ca/quality/ihiTools.html>
12. Riesenber LA, Leitzsch J, Little BW. Systematic review of handoff mnemonics literature. *Am J Med Qual* 2009;24:196-204.
13. อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. HA Update 2016. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2552.
14. อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. Patient Safety Goals: SIMPLE. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2559.
15. Pope BB, Rodzen L, Spross G. Raising the SBAR: how better communication improves patient outcomes. *Nursing* 2008;38:41-3.
16. Lewin K, Cartwright D. Field theory in social science: selected theoretical papers. New York: Harper & Row; 1951.
17. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ได อินเทอร์เน็ต; 2550.
18. อวยพร กิตติเจริญรัตน์, และคณะ. ผลของการรับเวร-ส่งเวรโดยใช้ SBAR ของทีมการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. *วารสารกรมการแพทย์* 2552;34:530-9.
19. Huber D. Leadership and nursing care management. 3rd ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; c2006.
20. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
21. พิมพ์พรรณ สภาพรพัฒน์. การพัฒนารูปแบบการรับ-ส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรมทั่วไป 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.

22. ศรีลาวัลย์ สัจจะสกุลชัย. ผลการใช้รูปแบบรายงานการส่งเวรด้วยกระบวนการพยาบาลและการบริหารความเสี่ยงต่อความผิดพลาดในการสื่อสารหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดมีปัญหา โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารพยาบาลตำรวจ 2559;8:91-106.
23. จินดา คุณสมบัติ. พัฒนารูปแบบการส่งเวรโดยใช้ SBAR ในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์ 2556;4:18-25.