

พัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

The Development of Nursing Management Model for Organ Donation in Samutsakhon Hospital

ศิริพร เจริญพงศ์นรา พย.ม.
อรวรรณ สมบูรณ์จันทร์ พย.ม.
วราพร บุญยะธาน วท.ม.
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
พานี พิบูลย์เวช วท.ม.
กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน
โรงพยาบาลสมุทรสาคร
จังหวัดสมุทรสาคร

Siriporn Charoenpongna M.N.S.
Orawan Somboonjan M.N.S.
Waraporn Boonyatan M.Sc.
Department of Nursing
Panee Piboonwach M.Sc.
Community of department of Nursing
Samutsakhon Hospital
Samut Sakhon

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การรับบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร และระยะที่ 3 ประเมินผลลัพธ์การพัฒนาแบบๆ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน จำนวน 30 คน และครอบครัวของผู้บริจาคอวัยวะ จำนวน 7 คน ที่ได้รับบริจาคอวัยวะในช่วงที่ทำการศึกษา ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบวัดความรู้ สำหรับพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน 2) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน 3) แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจและความคิดเห็นของครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.78, 0.98, และ 0.74 ตามลำดับ และ 4) รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ประเมินคุณภาพด้วย AGREE II โดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 6 ด้านโดยมีคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 91.7 และคะแนนภาพรวม ร้อยละ 95.8 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติ paired samples t test

ผลการศึกษา: 1) รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ (1) เป้าหมาย (2) พยาบาล (3) แนวปฏิบัติการพยาบาล (4) แรงจูงใจ (5) การกำกับติดตาม 2) ผลการใช้รูปแบบฯ แบ่งเป็น (1) ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ พบว่าอัตราการค้นหาและคัดกรองผู้เสียชีวิต เดือนกรกฎาคม ถึงกันยายน 2565 เป็นร้อยละ 92.7, 98.1, และ 100 มีความถูกต้องของการคัดกรอง เป็นร้อยละ 97.4, 100, และ 100 อัตราการบริจาคอวัยวะและดวงตาต่อผู้ป่วยเสียชีวิต จากเดิมร้อยละ 0-2.4 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 2.9-4.9 (2) ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ พบว่าผลคะแนนความรู้ของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานก่อน และหลังการพัฒนา รูปแบบฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ และ ความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานต่อรูปแบบฯ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.26$, $SD = 0.482$) และ (3) ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ พบว่าความพึงพอใจของครอบครัวของผู้บริจาคอวัยวะต่อกระบวนการการดูแลผู้บริจาคอวัยวะโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 5.00$, $SD = 0.00$)

สรุปผล: รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ได้พัฒนาเครือข่ายพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ที่มีความรู้ ทักษะในกระบวนการบริจาคอวัยวะ และมีพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา สร้างกลุ่มการเรียนรู้ร่วมกัน โดยผู้บริหารทางการพยาบาลกำกับ ติดตาม สร้างแรงจูงใจและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานบริจาคอวัยวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับการบริจาคอวัยวะและดวงตาเพิ่ม รูปแบบฯ มีความเหมาะสม นำไปปฏิบัติได้จริง และสามารถประยุกต์ใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกระดับ

คำสำคัญ: การบริจาคอวัยวะ รูปแบบบริหารการพยาบาล

วารสารแพทย์เขต 4-5 2565 ; 41(4) : 449-464.

Abstract

Objective: This was to develop and evaluate outcomes of nursing management model for organ donation in Samutsakhon Hospital.

Methods: Using research and development process, this research was composed of 3 steps: assess the organ donation situation in Samutsakhon Hospital, development nursing management model for organ donation, and outcome evaluation. Purposive sampling were used and classified studied samples into 2 groups: 30 Transplant Co-ordinator Ward Nurses and 7 families of patients who donated organs from July to September 2022. The research instrument consisted of 4 parts: 1) knowledge-assessment form for Transplant Co-ordinator Ward Nurses about organ donations 2) satisfaction-assessment form for Transplant Co-ordinator Ward Nurses 3) interview form for families' satisfaction and opinion. The Cronbach's alpha co-efficiency reliability were 0.78, 0.98, and 0.74. 4) The nursing management model for organ donation Samutsakhon Hospital, evaluating by experts for quality of AGREE II were 91.7% for average score and 95.8% for overall score. Data were analyzed by content analysis, mean, percentage, standard deviation, and paired sample t test.

Results: 1) The nursing management model for organ donation in Samutsakhon Hospital were composed of 5 components: (1) goals (2) nurses (3) nursing practice guidelines (4) motivation (5) monitor&evaluation. 2) Evaluating outcomes were 3 group: (1) process outcomes; search and screening rate for potential donors from July to September 2022 were 92.7%, 98.1%, and 100%, correctly screening rate were 97.4%, 100%, and 100%, and increase organ and eye donation rates from 0–2.4% to 2.9% – 4.9%. (2) Health care providers outcomes; comparing Transplant Co-ordinator Ward Nurses’ knowledge about organ donations before and after the development showed significant difference ($p < .001$) and overall Transplant Co-ordinator Ward Nurses’ satisfaction rate was highest ($\bar{x} = 4.26$, $SD = 0.482$). (3) Customer outcomes; family satisfaction rate for donor care process was highest ($\bar{x} = 5.00$, $SD = 0.00$).

Conclusion: Nursing management model for organ donation in Samutsakhon Hospital that developed Transplant Co-ordinator Ward Nurse network who had knowledge and skills in donation process. Transplant Co-ordinator Ward Nurses were as mentors to give advice and created learning groups. Nurse administrators also monitored, motivated, and evaluated continuously, thus helping to drive the organ donation process efficiently and increased organ donation rates. This model is appropriate, put into practice and can be applied to use in all hospitals.

Keywords: organ donation, nursing management model

Received: July 27, 2022; Revised: Aug 12, 2022; Accepted: Sept 31, 2022

Reg 4-5 Med J 2022 ; 41(4) : 449–464.

บทนำ

สถานการณ์ขาดแคลนอวัยวะส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ใช้เวลารอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะนานขึ้น ต้องทนทุกข์ทรมานและขาดคุณภาพชีวิตที่ดี วิธีการรักษาทางการแพทย์ที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยเหล่านี้คือการปลูกถ่ายอวัยวะใหม่¹ ซึ่งเป็นวิธีการเดียวที่จะช่วยรักษาผู้ป่วยให้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพได้ การได้มาของอวัยวะที่จะทำการปลูกถ่ายโดยการเพิ่มจำนวนของผู้บริจาคอวัยวะ จึงเป็นหนทางเดียวในการช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอดเมื่อได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะเร็วขึ้น กระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญจึงได้ประกาศนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบการรับบริจาคและ

ปลูกถ่ายอวัยวะ² ดำเนินการครอบคลุมในทุกเขตบริการสุขภาพเพื่อรองรับผู้บริจาคอวัยวะที่จะเพิ่มขึ้น แต่อวัยวะที่ได้รับจากการบริจาคก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการที่จะนำไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วย และปริมาณการบริจาคอวัยวะและดวงตากลดน้อยลงในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19³ ที่ต้องเพิ่มกระบวนการคัดกรองในขณะที่ภาระงานการดูแลผู้ป่วยก็เพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการค้นหาผู้บริจาคอวัยวะลดลง หากมีการพัฒนาการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยสมองตายและผู้เสียชีวิตได้ครบถ้วน จะช่วยเพิ่มจำนวนผู้ที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะ ซึ่งเป็นบทบาทที่พยาบาลสามารถดำเนินการได้โดยอิสระ อยู่ในขอบเขตการดำเนินงานของพยาบาล ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะ การสร้างทีมพยาบาล

ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานจะเป็นส่วนหนึ่งของพยาบาลประสานงานรับบริจาคอวัยวะที่เป็นเครือข่ายในทุกหอผู้ป่วย ช่วยสนับสนุนกระบวนการรับบริจาคอวัยวะให้มีประสิทธิภาพ⁴ โดยเฉพาะการค้นหา คัดกรองและประเมินผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ (potential donor) ในแต่ละหน่วยงานได้เพิ่มขึ้น กระบวนการรับบริจาคอวัยวะมีขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ 1) การค้นหา คัดกรอง และประเมินผู้ป่วยสมองตาย ที่ได้รับการแจ้งจากหอผู้ป่วย 2) เจรจากับครอบครัวในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ 3) ประสานงานกับทีมรับบริจาคอวัยวะเพื่อวินิจฉัยสมองตาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและอื่นๆที่จำเป็น 4) วางแผน ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยสมองตายและครอบครัวแบบองค์รวม ภายใต้มาตรฐานการพยาบาลและจริยธรรมในการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะที่มีความเหมาะสม ในการนำไปปลูกถ่ายตามเจตนารมณ์ของครอบครัว 5) ประสานงานกับทีมรับบริจาคอวัยวะทั้งภายในโรงพยาบาลและสภากาชาดไทยให้บรรลุเป้าหมาย และ 6) การมอบเกียรติบัตรและสร้างผู้บริจาคกลับภูมิลำเนา

จากสถานการณ์การรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ปี 2561–2564 พบว่าอัตราส่วนของผู้บริจาคอวัยวะต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาลลดลงตามลำดับจากร้อยละ 0.46, 0.16, 0.23, และ 0.05 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจราชการสำหรับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 เท่ากับร้อยละ 0.26 และเมื่อทบทวนผู้ป่วยเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ (hospital deaths) ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565 ถึงเดือนพฤษภาคม 2565 พบว่ามีอัตราผู้ป่วยเสียชีวิตที่เข้าเกณฑ์บริจาคอวัยวะและดวงตา เฉลี่ยประมาณร้อยละ 17 แต่พบว่าการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยเสียชีวิตที่เข้าสู่กระบวนการเจรจา ปฏิบัติเพียงร้อยละ 5 โดยได้รับบริจาคดวงตาเฉลี่ย ร้อยละ 1.3 แสดงถึงการค้นหา คัดกรองผู้ที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะน้อยกว่าที่ควรจะเป็น หากมีการพัฒนาการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยสมองตาย

และผู้เสียชีวิตได้ครบถ้วน จะช่วยเพิ่มจำนวนผู้ที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะ เมื่อได้ทำการทบทวนปัญหา อุปสรรคร่วมกับทีมสหสาขา พบว่าสาเหตุที่ทำให้การค้นหา คัดกรองผู้ที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะลดลง ได้แก่ ขาดพยาบาลประสานงานรับบริจาคอวัยวะที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และขาดการประสานงานการบริจาคอวัยวะจากหน่วยงานที่มีผู้เสียชีวิต โดยพยาบาลส่วนใหญ่ขาดความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการคัดกรอง ไม่มั่นใจในการเจรจา จึงไม่ได้ทำการค้นหา คัดกรองผู้ที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะอย่างครบถ้วน ส่วนใหญ่มีการดำเนินการในหอผู้ป่วยวิกฤต ด้วยมีพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต มีการค้นหาและติดตามที่ใกล้ชิดในผู้ป่วยสมองตายและผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะหัวใจหยุดเต้นมากกว่าในหอผู้ป่วยอื่นๆ และขาดแรงจูงใจให้พยาบาลเลือกอบรมเฉพาะทางที่จะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประสานงานรับบริจาคอวัยวะเต็มเวลา เนื่องจากความก้าวหน้าในงานนี้ยังไม่ชัดเจน

ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารทางการพยาบาล และคณะกรรมการทีมพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขารับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ทั้งในระดับโรงพยาบาล ระดับจังหวัดและระดับเขตบริการสุขภาพที่ 5 เหตุผลที่เลือกศึกษาพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เนื่องจากปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลประสานงานการรับบริจาคอวัยวะ มีประสบการณ์ดำเนินงานการรับบริจาคอวัยวะและดวงตาได้รับทราบปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายและทบทวนปัญหาร่วมกับทีมคณะกรรมการฯ ในระดับโรงพยาบาลและระดับเขตมาอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารสูงสุดในองค์กรพยาบาลจะเป็นบุคคลสำคัญที่จะขับเคลื่อนการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ โดยเฉพาะการบริจาคดวงตาที่ดำเนินการภายใต้บทบาทของพยาบาล ด้วยการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติในทุกหน่วยงาน กำกับ ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง น่าจะก่อให้เกิดผลลัพธ์

ที่ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของการบริหารจัดการ PODC: Planning, Organizing, Directing, และ Controlling⁵ บูรณาการร่วมกับการใช้มาตรฐานการพยาบาล 2562⁶ และแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (holistic care)⁷ การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะฯ ช่วยเพิ่มศักยภาพพยาบาลในกระบวนการบริจาคอวัยวะฯ เพิ่มจำนวนอวัยวะที่มีคุณภาพในการปลูกถ่าย ตอบสนองต่อนโยบายการพัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพสาขารับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ให้บรรลุเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

วิธีการศึกษา

การศึกษาเป็นวิจัยและพัฒนา (research and development) มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร และศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะฯ เริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 19 กรกฎาคม 2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565

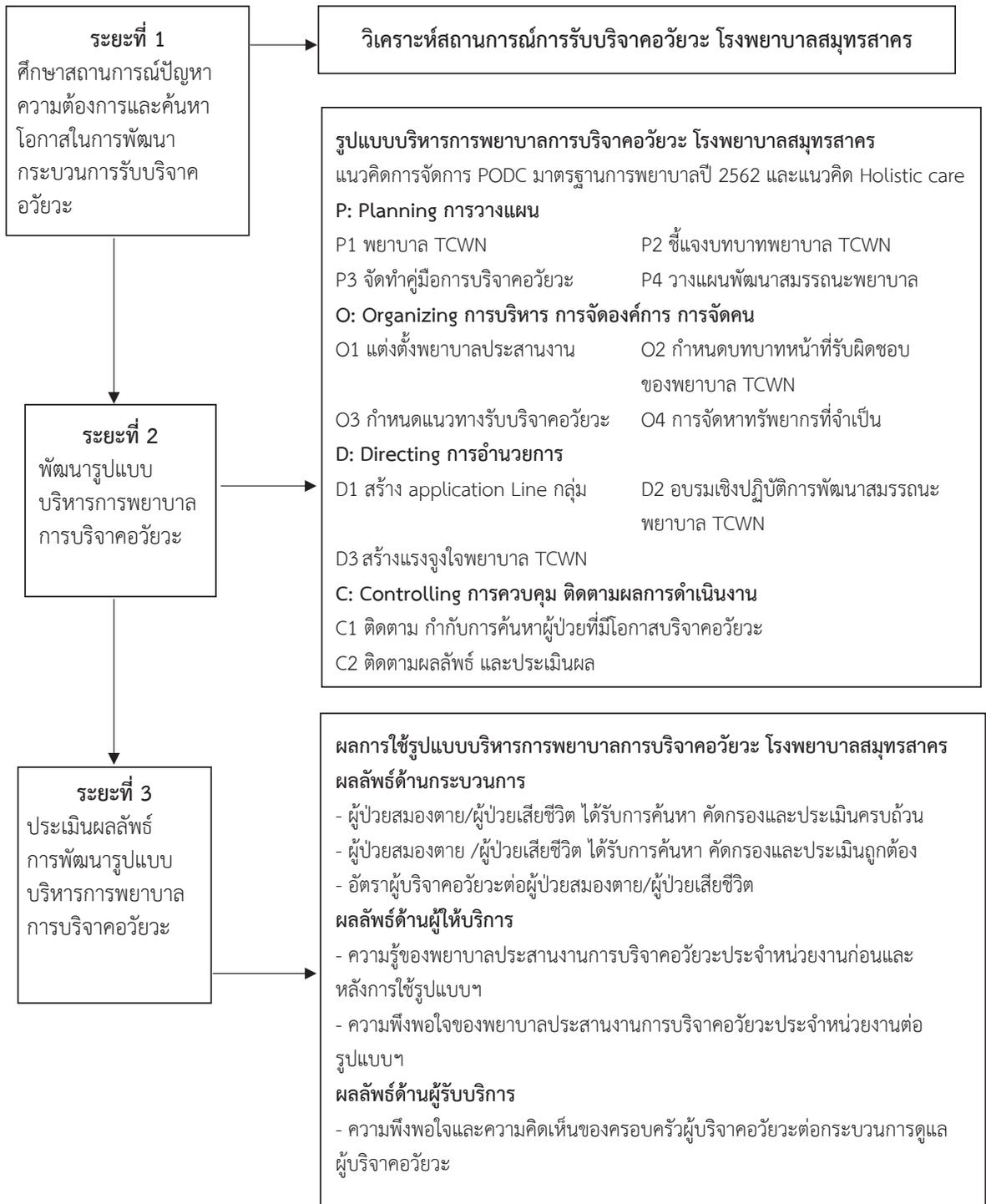
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.1 ผู้ให้บริการ ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป สอบขึ้นทะเบียนและรับใบประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมุทรสาครทั้งหมด จำนวน 656 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน (Transplant Co-ordinator Ward Nurse: TCWN) จำนวน 30 คน

1.2 ผู้รับบริการ ประชากร ได้แก่ ครอบครัวผู้ป่วยสมองตาย ครอบครัวผู้ป่วยเสียชีวิตที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ ครอบครัวของผู้บริจาคอวัยวะในช่วงที่ทำการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขั้นตอนดำเนินการ

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ ปัญหา ความต้องการและค้นหาโอกาสในการพัฒนา กระบวนการรับบริจาคอวัยวะ โดยวิเคราะห์สถานการณ์ การรับบริจาคอวัยวะและดวงตา โรงพยาบาลสมุทรสาคร

1.1 การค้นหาปัญหาและอุปสรรคการรับ บริจาคอวัยวะและดวงตา จากการทบทวนผู้บริจาค

อวัยวะและดวงตาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร (พ.ศ. 2561–2564)

1.2 ทบทวนสถานการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิต ด้วยภาวะสมองตายและเสียชีวิตจากภาวะหัวใจหยุดเต้น ตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์–มิถุนายน 2565 จากข้อมูลผู้ป่วย เสียชีวิต (hospital death) ในแต่ละเดือน

1.3 นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาและวางแผน การพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาค อวัยวะฯ

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาล การบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

โดยการนำข้อมูลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ ในระยะที่ 1 มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ใช้แนวคิดของ กระบวนการจัดการ PODC: Planning, Organizing, Directing, และ Controlling มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 และแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม (holistic care) ในการพัฒนารูปแบบบริหาร การพยาบาลการบริจาคอวัยวะ ตามบริบทของ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ตรวจสอบคุณภาพรูปแบบ บริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาล สมุทรสาคร (กรกฎาคม–กันยายน 2565)

ระยะที่ 3 ประเมินผลการใช้รูปแบบบริหาร การพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

1. สรุปรูปแบบบริหารการพยาบาล การบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

2. สรุปผลของการใช้รูปแบบบริหาร การพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร
3 ด้าน

ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ ด้านผู้ให้ บริการ และด้านผู้รับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบวัดความรู้สำหรับพยาบาลประสานงาน การบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน เรื่องการพยาบาล การบริจาคอวัยวะ 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถาม ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามด้านความรู้ ของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะ ประจำหน่วยงาน จำนวน 30 ข้อ คำตอบ ใช่ และ ไม่ใช่ โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียว

2. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล ประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ต่อรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ จำนวน 25 ข้อ โดยเกณฑ์ประเมินความพึงพอใจ เป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

3. แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจและความ คิดเห็นของครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะต่อการดูแล ในกระบวนการรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาล สมุทรสาคร ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็น ข้อคำถามข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ ส่วนที่ 2 ข้อคำถาม ความพึงพอใจและข้อคิดเห็นของครอบครัวผู้บริจาค อวัยวะต่อการดูแลในกระบวนการรับบริจาคอวัยวะของ โรงพยาบาลสมุทรสาคร 8 ข้อ

4. รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาค อวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
การตรวจสอบเครื่องมือ

ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แล้วนำไปทดสอบหาความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha co-efficient) สรุปดังนี้ (1) แบบทดสอบความรู้พยาบาลประสานงานการบริจาค อวัยวะประจำหน่วยงาน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

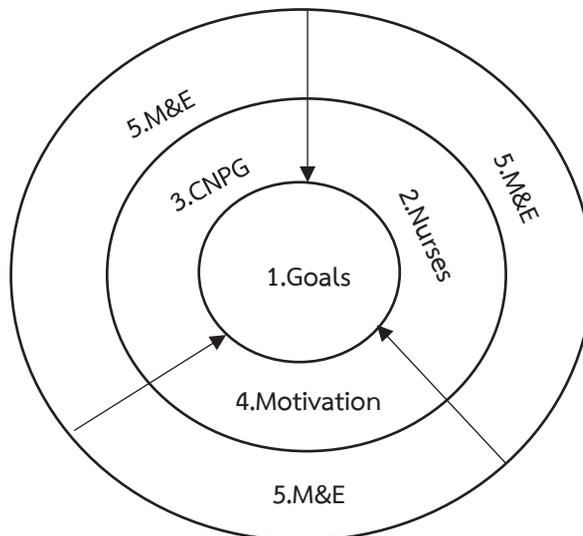
(CVI) = 1.00 ความเชื่อมั่น 0.78 (2) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานประจำหน่วยงานต่อรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) = 1.00 ความเชื่อมั่น 0.98 (3) แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจและความคิดเห็นของครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะต่อการดูแล ในกระบวนการรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) = 0.87 ความเชื่อมั่น 0.74 (4) รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประเมินคุณภาพด้วย Appraisal of Guidelines Research & Evaluation (AGREE II) โดยผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมิน องค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน โดยได้คะแนนเฉลี่ยทุกด้าน คิดเป็นร้อยละ 91.7 และคะแนนภาพรวมของคุณภาพของรูปแบบฯ นี้ คิดเป็นร้อยละ 95.8 ผู้ประเมินมีความเห็นสอดคล้องกันว่า แนะนำให้ใช้รูปแบบบริหารการพยาบาล การบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เลขที่โครงการวิจัย SKH REC 27/2565/V.1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยก่อนที่จะเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลที่มีความพร้อมและยินดีที่จะให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ และไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆ ที่เชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูล จะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

1. สรุปรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ (ดังแสดงในภาพที่ 2) ที่เชื่อมโยงสนับสนุนต่อกัน ได้แก่
 1. Goals เป้าหมาย
 2. Nurses ทีมพยาบาล
 3. CNPG แนวปฏิบัติ
 4. Motivation แรงจูงใจ
 5. Monitoring & Evaluation (M&E) การติดตาม ประเมินผล



ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

องค์ประกอบที่ 1 เป้าหมาย (goals)

กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของทีมผู้ให้บริการ คือการเพิ่มจำนวน ผู้บริจาคอวัยวะ โดยมีเป้าหมาย การค้นหา ผู้บริจาคอวัยวะให้ครอบคลุม ได้แก่ ผู้ป่วยสมองตายและผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ได้รับการคัดกรองและประเมินเข้ากระบวนการบริจาคอวัยวะ

องค์ประกอบที่ 2 ทีมพยาบาล (nurses)

1. การสร้างเครือข่ายพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน (Transplant Co-ordinator Ward Nurse) ดังนี้

1.1 ประสานงานหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยสมองตาย/ผู้ป่วยเสียชีวิต ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายบริจาคอวัยวะ ทำการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน (Transplant Co-ordinator Ward Nurse: TCWN)

1.2 ประชุมชี้แจง พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน เพื่อรับทราบสถานการณ์การรับบริจาคอวัยวะ ประเด็นปัญหาในแต่ละหน่วยงาน ตลอดจนกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการค้นหาและประเมินผู้ป่วยเข้ากระบวนการบริจาคอวัยวะ

1.3 พัฒนาสมรรถนะพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพิ่มความรู้และทักษะการรับบริจาคอวัยวะให้แก่พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน

2. พัฒนาพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะระดับโรงพยาบาล

องค์ประกอบที่ 3 แนวปฏิบัติการพยาบาล (CNPG) จัดทำคู่มือสำหรับพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติ

ในการคัดกรองและให้การดูแลผู้บริจาคอวัยวะและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการมาตรฐานการพยาบาล ปี 2562 การดูแลแบบองค์รวม และคู่มือประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยและแบบประเมินผู้บริจาคดวงตาของศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย ประกอบด้วยแนวทางดังต่อไปนี้

- แนวทางการคัดกรองและประเมินผู้บริจาคอวัยวะ
- แนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- แนวทางการช่วยแพทย์วินิจฉัยสมองตาย
- แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยสมองตายบริจาคอวัยวะ
- แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเสียชีวิตบริจาคดวงตา
- แนวทางการดูแลครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะ/ดวงตา
- แนวทางการประสานงานกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย
- แนวทางการประสานงานกับทีมสหสาขาเพื่อจัดเก็บอวัยวะ
- แนวทางการประสานงานกับศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย
- แนวทางในการประสานงานเพื่อจัดเก็บดวงตา
- แนวทางในการมอบเกียรติบัตรและสร้างกำลังใจให้แก่

องค์ประกอบที่ 4 การสร้างแรงจูงใจ (motivation) ในการดำเนินงานในกระบวนการบริจาคอวัยวะ ได้แก่

1. การชมเชย และให้รางวัล แก่หน่วยงานที่มีการค้นหาครบถ้วน และถูกต้อง
2. ยกย่องทำผลงานความดี และมอบรางวัล แก่หน่วยงานที่สามารถค้นหาผู้บริจาคอวัยวะและ

ดำเนินการในกระบวนการบริจาคอวัยวะ จนสามารถจัดเก็บอวัยวะ นำส่งสภากาชาดไทย เชิญเข้าร่วมทีมกับผู้บริหารในการมอบเกียรติบัตรแก่ครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะ รวมทั้งยกย่องความสามารถในไลน์กลุ่มสภากาแฟ ที่มีผู้บริหารทุกหน่วยงานอยู่ในกลุ่มและรวบรวมเป็นข้อมูลบันทึกความสามารถสะสม ไว้พิจารณาในการประเมินความดีความชอบสำหรับบุคลากรในหอผู้ป่วยที่มีผลงานต่อเนื่อง

3. นำไปพิจารณาความดีความชอบและความก้าวหน้างาน

4. การสร้างขวัญและกำลังใจอย่างเป็นรูปธรรม โดยเสนอเพื่อพิจารณาต่อผู้อำนวยการ

โรงพยาบาล เป็นผลงานคุณภาพ ที่คิดค่า P4P เพิ่มให้แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่ดำเนินการบรรลุเป้าหมาย และการพิจารณาค่าตอบแทนเป็นค่าล่วงเวลาที่เหมาะสม

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล (monitoring & evaluation) มีการกำหนดผู้รับผิดชอบให้พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะ ประจำหน่วยงาน ถ่ายทอดความรู้และแนวทางในการดำเนินการให้แก่พยาบาลในหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะระดับโรงพยาบาลช่วยกำกับ และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้กำกับติดตามผลลัพธ์และสนับสนุนการดำเนินงานในทุกขั้นตอนรวบรวมผลลัพธ์ ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามตัวชี้วัด และสะท้อนข้อมูลกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเป็นการปรับปรุงแก้ไขปัญหาร่วมกัน

การบริหารจัดการในการสนับสนุนกระบวนการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ดังนี้

- การสร้างระบบการสื่อสารและประสานงานให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารของทีม ได้แก่ การใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line application) สร้างกลุ่ม “รับบริจาคอวัยวะและดวงตา” เป็นกลุ่มสื่อสารของทีมพยาบาลเพื่อประสานงาน

การบริจาคอวัยวะ ติดตามการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยสมองตายและผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นช่องทางร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถามตอบปัญหาในการปฏิบัติงาน

- สนับสนุน จัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการรับบริจาคอวัยวะ ได้แก่

1. ออกแบบเอกสารคัดกรองผู้ป่วยที่เป็นเป้าหมายการบริจาคอวัยวะ

2. ประสานทีมแพทย์ช่วยเหลือในกระบวนการตรวจและวินิจฉัย ได้แก่ แพทย์ศัลยกรรมในการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองนำส่งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ, รังสีแพทย์ในการตรวจ ultrasound KUB, การตรวจ echocardiography กรณีที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะประสานขอผลการตรวจเพิ่มเติม

3. จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นในการดำเนินงานในกระบวนการตรวจวินิจฉัย ได้แก่

- เครื่องตรวจ arterial blood gas ที่อ่านค่าได้รวดเร็วเพื่อใช้ตรวจค่า CO_2 ในเลือดในขั้นตอนวินิจฉัยสมองตาย

- จัดหาเครื่องตรวจ echocardiography สำหรับใช้วินิจฉัยนอกเวลา

- ขออนุมัติ probe สำหรับตรวจช่องท้องใช้กับเครื่อง ultrasound

2. ผลของการพัฒนารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

2.1 ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ผ่านกระบวนการบริจาคอวัยวะ และอัตราการบริจาคอวัยวะและดวงตา : แยกเป็นรายเดือน (กรกฎาคม ถึงกันยายน 2565)

ข้อมูล	กรกฎาคม 2565		สิงหาคม 2565		กันยายน 2565 (วันที่ 1-23)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยในที่เสียชีวิต	82		103		63	
ผู้เสียชีวิตที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองการบริจาคอวัยวะได้ครบถ้วน	76	92.7	101	98.1	63	100
ผู้เสียชีวิตที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองการบริจาคอวัยวะได้ถูกต้อง	74	97.4	101	100	63	100
ผู้เสียชีวิตที่เข้าสู่กระบวนการบริจาคอวัยวะ						
1. ผ่านการคัดกรองเข้าสู่กระบวนการเจรจา	8	10.5	9	8.9	2	3.2
2. เจรจาขอรับบริจาคอวัยวะ/ดวงตา สำเร็จ	6	75.0	3	33.4	0	0
3. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ: ผ่าน	4	66.7	3	100	-	-
4. ผ่านการตรวจวินิจฉัยสมองตาย	0		0		-	-
5. ผ่านการจัดเก็บดวงตา	4	5.3	3	3.0	-	-
ร้อยละของผู้บริจาคอวัยวะและดวงตาต่อผู้เสียชีวิตทั้งหมด		4.9		2.9		

จากตารางที่ 1 พบว่า อัตราการค้นหาและคัดกรองผู้เสียชีวิต เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนกันยายน 2565 มีความครบถ้วน เป็นร้อยละ 92, 98, และ 100 ตามลำดับ ส่วนความถูกต้องของการคัดกรองเป็นร้อยละ 97, 100, และ 100 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าการค้นหาและคัดกรองผู้เสียชีวิตมีความครอบคลุม เมื่อได้ทำการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ มีจำนวนผู้เสียชีวิตที่มีโอกาส

บริจาคอวัยวะที่เข้าสู่กระบวนการเจรจาเพิ่มขึ้น และการเจรจาสำเร็จเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 33-75 และได้รับบริจาคอวัยวะและดวงตา จากเดิมร้อยละ 0-2.4 เพิ่มขึ้นเป็น 2.9-4.9 ในช่วงที่ศึกษา ไม่พบผู้ป่วยสมองตายบริจาคอวัยวะ โดยได้รับการบริจาดดวงตาเพิ่มขึ้น จำนวน 7 ราย

2.2 ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาครของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานโดยใช้สถิติ paired samples t test (n = 30)

คะแนนความรู้	Minimum	Maximum	Mean	SD	t	p-value
ก่อนใช้รูปแบบ	11.00	25.00	15.90	3.407	-9.877	<.000
หลังใช้รูปแบบ	15.00	30.00	22.03	3.652		

*p < .001

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบบริหารการพยาบาล การบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ โดยพยาบาล

ประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน มีความรู้ หลังการพัฒนา รูปแบบฯ มากกว่า ก่อนการพัฒนา รูปแบบฯ

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ต่อรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาครแยกรายด้าน (n = 30)

หัวข้อประเมิน	ระดับพึงพอใจ		
	Mean	SD	ระดับ
1. ด้านการวางแผน	4.26	0.51	มากที่สุด
2. ด้านการบริหาร การจัดองค์การ การจัดคน	4.21	0.49	มากที่สุด
3. ด้านการอำนวยความสะดวก	4.37	0.54	มากที่สุด
4. ด้านการควบคุม ติดตามผลการดำเนินงาน	4.47	0.50	มากที่สุด
5. โดยรวม	4.26	0.482	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ต่อรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาครโดยรวมและรายด้าน อยู่ใน

ระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการควบคุม ติดตามผล การดำเนินงานรองลงมา คือ ด้านการอำนวยความสะดวก

2.3 ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะต่อการดูแลในกระบวนการบริจาคอวัยวะ (n = 7)

หัวข้อประเมิน	ระดับพึงพอใจ		
	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านพึงพอใจต่อการแจ้งอาการของผู้ป่วยจากแพทย์เจ้าของไข้	3.86	1.46	มาก
2. ท่านพึงพอใจต่อการให้ข้อมูลเพื่อขอรับบริจาคอวัยวะ/ดวงตาของผู้ป่วย โดยพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะ ได้อธิบายให้ครอบครัวได้รับทราบ และตัดสินใจบริจาคอวัยวะ	4.43	0.79	มากที่สุด
3. ท่านพึงพอใจต่อการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อม ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ/ดวงตา	4.43	0.53	มากที่สุด
4. ท่านพึงพอใจ ในการพยาบาลและการดูแลผู้บริจาคอวัยวะ/ดวงตาของพยาบาลในหอผู้ป่วย	4.86	0.38	มากที่สุด
5. ท่านพึงพอใจ ในการแจ้งข้อมูลการเตรียมจัดเก็บอวัยวะ และอำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวในการเข้าเยี่ยมเพื่ออำลาผู้บริจาค	4.86	0.38	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะต่อการดูแลในกระบวนการบริจาคอวัยวะ (n = 7) (ต่อ)

หัวข้อประเมิน	ระดับพึงพอใจ		
	Mean	SD	ระดับ
6. ท่านพึงพอใจ ในการมอบเกียรติบัตรของโรงพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
7. ท่านพึงพอใจ ขั้นตอนการรับร่างผู้บริจาคอวัยวะ/ดวงตา กลับภูมิลำเนา	4.57	0.79	มากที่สุด
8. ท่านพึงพอใจในภาพรวมของกระบวนการบริจาคอวัยวะ เริ่มตั้งแต่แพทย์แจ้งอาการของผู้ป่วย การให้ข้อมูลเพื่อขอรับบริจาคอวัยวะ/ดวงตา การพยาบาลผู้ป่วย การดูแลและประสานงานให้ครอบครัวทราบ จนถึงขั้นตอนการรับร่างกลับภูมิลำเนา	5.00	0.00	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่าระดับความพึงพอใจของครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะต่อการดูแลในกระบวนการบริจาคอวัยวะส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด และความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

สำหรับข้อคิดเห็นของครอบครัวผู้บริจาค ซึ่งในช่วงที่ทำการศึกษาเป็นครอบครัวของผู้บริจาคดวงตาทั้งสิ้น 7 ราย มีผู้ให้ความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคดวงตา จำนวน 5 ราย โดย 3 ใน 7 ราย เสนอให้มีการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะให้ครอบครัวทราบเพื่อการตัดสินใจก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต เพื่อไม่ให้เกิดความฉุกฉลุกรุก และมีความล่าช้าที่อาจทำให้ไม่สามารถบริจาคดวงตาได้ ส่วนความเห็นอื่นอีก 2 ราย ให้ความเห็นในด้านระบบบริการของโรงพยาบาลสมุทรสาคร

วิจารณ์

1. รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้พัฒนาจากการวิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวนปัญหาและอุปสรรคทั้งในระดับโรงพยาบาลและในระดับเขตบริการสุขภาพที่ 5 ตลอดจนความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่

1.เป้าหมาย (goal) 2.ทีมพยาบาล (nurses) 3.แนวปฏิบัติ (CNPG) 4.แรงจูงใจ (motivation) และ 5. การกำกับติดตามประเมินผล (monitoring & evaluation) เมื่อพิจารณาจากการดำเนินงานในอดีตที่ผ่านมาที่มีครบทั้ง 5 องค์ประกอบ เพียงแต่ขาดความชัดเจนและการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ในทุกองค์ประกอบมีความเชื่อมโยงและมีความสำคัญ ซึ่งการศึกษานี้ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับองค์ประกอบที่ 2 คือ ทีมการพยาบาล พยาบาลมีบทบาทสำคัญและสามารถขับเคลื่อนกระบวนการบริจาคอวัยวะ โดยเฉพาะการบริจาคดวงตาสามารถดำเนินการได้โดยอิสระไม่ต้องอาศัยทีมแพทย์วินิจฉัยสมองตาย ในการปฏิบัติเดิมผู้ประสานงานการบริจาคอวัยวะ ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤต 2 คน จึงขับเคลื่อนการบริจาคอวัยวะได้ไม่เต็มเวลา เมื่อมีการพัฒนารูปแบบฯ ได้กำหนดบทบาทพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานที่ครอบคลุมหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยเสียชีวิตและมีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ/ดวงตาอย่างชัดเจน เสริมสร้างสมรรถนะโดยการอบรมทั้งทางเครือข่ายและในสถานที่ (online & onsite) ในด้านการบริจาคอวัยวะ ให้ความรู้ทักษะทุกกระบวนการการบริจาคอวัยวะ โดยมีพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะเป็นที่เลี้ยงใกล้ชิด การสร้างระบบการสื่อสารที่สามารถแจ้งข้อมูล การให้คำปรึกษาช่วยเหลือ เป็นองค์กรการเรียนรู้ร่วมกันผ่าน

การใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) “กลุ่มรับบริจาคอวัยวะ และดวงตา” และเรียนรู้ฝึกฝนทักษะ จากการค้นหา และการประเมินผู้ป่วยเสียชีวิตให้ครบถ้วนและถูกต้อง ภายใต้การกำกับติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องจาก หัวหน้าหน่วยงาน พยาบาลประสานงานการบริจาค อวัยวะ และผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล ทำให้ เกิดความมั่นใจในการค้นหา เจริญ และทราบขั้นตอน จากการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของพยาบาลให้ เห็นคุณค่าของบทบาทตนเองที่จะช่วยให้มีผลลัพธ์การ บริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น พยาบาลประสานงานการบริจาค อวัยวะประจำหน่วยงาน จะทำหน้าที่ค้นหา คัดกรอง ได้ อย่างครบถ้วน และให้การพยาบาลที่มีมาตรฐาน ตลอด จนดูแลครอบครัวผู้บริจาค จะช่วยเพิ่มโอกาสผู้บริจาค อวัยวะ/ดวงตา จะเห็นได้ว่าการพัฒนารูปแบบบริหาร การพยาบาลการบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ช่วยให้บริการผู้ป่วยเป้าหมายการเพิ่มจำนวนผู้บริจาค

2. ผลจากการใช้รูปแบบฯ ประกอบด้วย ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ และ ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ

ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ มีอัตราการค้นหา และคัดกรองผู้เสียชีวิต มีความครบถ้วน และความถูกต้อง เพิ่มขึ้น การค้นหาและคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ มีจำนวนผู้เสียชีวิตที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะที่เข้าสู่ กระบวนการบริจาคเพิ่มขึ้น และการบริจาคมีความสำเร็จ เพิ่มขึ้น ทำให้มีอัตราผู้บริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น จากเดิม ร้อยละ 0-2.4 เป็น 2.9-4.9 ในช่วงที่ศึกษาได้รับบริจาค ดวงตาเพิ่มขึ้น จำนวน 7 ราย ในทางปฏิบัติกว่าที่จะได้ รับบริจาคแต่ละรายนั้น มีโอกาสที่จะไม่ได้รับบริจาคจาก กระบวนการต่างๆ ได้แก่ การไม่ค้นหา คัดกรองไม่ผ่าน การบริจาคไม่สำเร็จ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ผ่าน สภาพอวัยวะ/ดวงตาไม่เหมาะสม การวางแผน ในทุกกระบวนการล้วนมีความสำคัญ พยาบาลเป็น บุคคลสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการบริจาคอวัยวะ ในทุกหอผู้ป่วย ที่จะค้นหาผู้ป่วยที่จะเป็นผู้บริจาคอวัยวะ ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ สุพรพรรณ¹ กิจบรรจงเลิศ และวงจันทร์ เพชรพิเชษฐเชียร⁴ ได้กล่าวถึง การขอบริจาคอวัยวะจากครอบครัวผู้ป่วยสมองตายเพื่อ

ทำให้ได้อวัยวะในการปลูกถ่ายสำหรับช่วยผู้ป่วยอื่นให้ มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น เป็นกระบวนการที่มีความยุ่งยาก และซับซ้อน การดูแลเพื่อให้อวัยวะมีความเหมาะสมใน การปลูกถ่าย⁵ ความสำเร็จของการขอบริจาคอวัยวะมัก ขึ้นอยู่กับความสามารถของทีมสุขภาพ ผู้ที่ปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับกระบวนการบริจาคในการสื่อสารกับ ครอบครัวให้ตัดสินใจยินยอมบริจาคอวัยวะ ซึ่งพยาบาล เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างความสำเร็จ เช่น หากพบผู้ป่วยสมองตายควรประเมินในทันที ว่าผู้ป่วยผ่านเกณฑ์ที่สามารถเข้าสู่กระบวนการบริจาค และกระบวนการอื่นๆ ต่อไป

ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ การพัฒนาสมรรถนะ พยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะให้มีความรู้ ทักษะ ในกระบวนการบริจาคอวัยวะ เมื่อพยาบาลมีความรู้ ก็สามารถปฏิบัติและฝึกฝนให้มีประสบการณ์ โดยเฉพาะทักษะการเจรจา ผู้ขาดประสบการณ์การเจรจา จะขาดความมั่นใจ หรือเจรจาได้อย่างไม่เหมาะสม ทำให้เสียโอกาสได้รับการบริจาคอวัยวะ โดยเฉพาะใน สถานการณ์ที่ครอบครัวกำลังโศกเศร้าด้วยการสูญเสีย บุคคลอันเป็นที่รักในระยะเวลาอันใกล้ บทบาทของ พยาบาลในการสื่อสารเพื่อเจรจากับครอบครัวจึงมีความ สำคัญ สอดคล้องกับ ปาณิศา บุญยรัตกลิน⁶ กล่าวถึง ภาวะเจ็บป่วยวิกฤตของสมาชิกในครอบครัวส่งผลกระทบต่อครอบครัว ทั้งในด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านบทบาท หน้าที่ของครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ และด้านร่างกาย จึงต้องประเมินสถานการณ์ให้ได้อย่างเหมาะสม ปัจจัย ด้านทักษะของการเจรจาที่ขึ้นกับความชำนาญของผู้ประสานงานการบริจาคอวัยวะ การได้รับทราบข้อมูล และทัศนคติของครอบครัว การให้การพยาบาลตาม มาตรฐานการพยาบาลเพื่อให้อวัยวะมีความเหมาะสม ในการบริจาค การดูแลครอบครัวผู้บริจาค ตลอดจน กระบวนการอื่นๆ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ประสานงานการบริจาคอวัยวะอย่างต่อเนื่อง จะช่วย ให้เกิดความชำนาญและสั่งสมประสบการณ์ สกล สุขพรหม¹ ศึกษาปัจจัยความสำเร็จของการเจรจา รับบริจาคอวัยวะในเขตสุขภาพที่ 4 พบว่าการมีพยาบาล ประสานงานการบริจาคอวัยวะแบบเต็มเวลามีโอกาส

สำเร็จสูง ร้อยละ 18.2 แม้ว่าโรงพยาบาลสมุทรสาครยังไม่มียุทธศาสตร์งานการบริจาคอวัยวะที่ปฏิบัติงานได้เต็มเวลา แต่การที่ได้พัฒนาเครือข่ายพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานก็ช่วยให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นได้เช่นกัน

สำหรับความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงานต่อรูปแบบฯ โดยใช้การจัดการ PODC ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการบริหาร การจัดองค์การ การจัดคน ด้านการอำนวยการ ด้านการควบคุม ติดตามผลการดำเนินงาน พบว่าความพึงพอใจรายด้าน และโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ ด้านการควบคุม ติดตามผลการดำเนินงาน ซึ่งการควบคุมกำกับติดตาม จะใช้การเสริมพลัง สร้างขวัญกำลังใจช่วยให้เกิดผลสำเร็จที่ดี เมื่อหน่วยงานใดได้รับการบริจาคอวัยวะ จะมีส่วนร่วมกับทีมผู้บริหารในการมอบเกียรติบัตรแก่ครอบครัว การได้รับคำชมเชยในองค์กร เกิดความภูมิใจ ขับเคลื่อนในการเรียนรู้ และร่วมค้นหาผู้เสียชีวิตที่มีโอกาสบริจาคอวัยวะอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ ครอบครัวของผู้บริจาคดวงตาทั้ง 7 ราย มีความพึงพอใจในภาพรวมของกระบวนการบริจาคอวัยวะ เริ่มตั้งแต่แพทย์แจ้งอาการของผู้ป่วย การให้ข้อมูลเพื่อขอรับบริจาคอวัยวะ/ดวงตา การพยาบาลผู้ป่วย การดูแลและประสานงานให้ครอบครัวทราบ จนถึงขั้นตอนการรับร่างกลับ ภูมิลำเนา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 5.0$) โดยครอบครัวของผู้บริจาคดวงตาที่เป็นผู้ตัดสินใจบริจาคอวัยวะของผู้เสียชีวิต ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งมีความรู้เรื่องการบริจาคอวัยวะ เคยได้รับทราบจากสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของระพีพรรณ โพธิ์ประทับ¹⁰ ที่กล่าวถึงการส่งเสริมหรือการปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนให้หันมาทางสังคม ได้แก่ 1. ทุนความรู้ เรื่องภาวะสมองตาย การบริจาคอวัยวะให้คนมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น 2. ทุนทางปัญญา และวัฒนธรรมการสร้างคุณค่าเดิมของสังคมไทย ได้แก่ การมีน้ำใจ แบ่งปัน การสร้างจิตสาธารณะ

3. ทุนด้านความสัมพันธ์เกิดขึ้นโดยทีมแพทย์ พยาบาลร่วมกันสร้างความไว้วางใจกับครอบครัว

ส่วนความต้องการของครอบครัว¹ ได้แก่ การที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการรักษาตลอดจนการใช้เครื่องมือแพทย์ ความมั่นใจที่ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ความหวังที่ผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่ การเข้าเยี่ยมอยู่ดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ในกิจวัตรประจำวัน การระบายความรู้สึก การร่วมวางแผน การดูแล และความต้องการที่จะได้รับการบอกกล่าวถึงอาการเมื่อผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต เมื่อพิจารณาผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย ส่วนใหญ่จะได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยวิกฤตอย่างใกล้ชิด ต้องอาศัยความชำนาญในการแจ้งทั้งภาวะวิกฤตและการดูแลผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต การสื่อสารข้อมูลในช่วงเวลาที่เหมาะสม ชัดเจน ช่วยให้ครอบครัวตัดสินใจได้เร็วขึ้น ดังที่ครอบครัวของผู้บริจาดดวงตา 3 รายได้ให้ความเห็นไว้เช่นกัน ความสำเร็จของการเจรจาการทำงานร่วมกันของทีม การเยี่ยมเสริมพลังและการพัฒนาระบบการค้นหาผู้บริจาคอวัยวะ การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการรับบริจาคอวัยวะที่กระชับและเข้าใจง่ายตามบริบทของโรงพยาบาลสมุทรสาคร สอดคล้องกับ สกล สุขพรหม¹¹ และศศิพินท์ มงคลไชย¹² ได้ศึกษาระบบการบริจาคอวัยวะโรงพยาบาลอุดรธานี สรุปสาระ 5 ประการ ได้แก่ นโยบายของผู้บริหาร การพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการรับบริจาคอวัยวะจากผู้บริจาสมองตาย การใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมและศาสนา และการให้ความรู้ประชาสัมพันธ์การบริจาคอวัยวะเพื่อการปลูกถ่ายอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นวาระบบหรือรูปแบบการดำเนินงานในกระบวนการบริจาคอวัยวะที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลในการเพิ่มจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ

สรุป

รูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะโรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ได้พัฒนาขึ้นตามบริบทของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ด้วยการมีเครือข่ายพยาบาลประสานงานการบริจาคอวัยวะประจำหน่วยงาน ที่มี

ความรู้ทักษะในกระบวนการบริจาคอวัยวะ และมีพยาบาล
ประสานงานการบริจาคอวัยวะเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา
สร้างกลุ่มการเรียนรู้ร่วมกัน โดยผู้บริหารทางการ
พยาบาลกำกับ ติดตาม สร้างแรงจูงใจและประเมินผล
อย่างต่อเนื่อง ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานบริจาค
อวัยวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มอัตราการบริจาค
อวัยวะและดวงตาให้แก่ผู้ที่รอคอยการปลูกถ่าย
โดยรูปแบบบริหารการพยาบาลการบริจาคอวัยวะ
โรงพยาบาลสมุทรสาครมีความเหมาะสม นำไปปฏิบัติ
ได้จริง และสามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์อนุกุล ไทยถนอม และนายแพทย์ศุภฤทธิ เสงคราวิทย์ ที่กรุณาอำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษา สร้างพลังขับเคลื่อนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

เอกสารอ้างอิง

1. พิงเนตร สฤกษ์รัตน์. การขอรับบริจาคอวัยวะจากผู้เสียชีวิตสมองตายและการดูแลครอบครัวผู้เสียชีวิต. สรรพสิทธิเวชสาร 2559;37(1-3):59-67.
2. ดวงตา อ่อนสุวรรณ, สกานต์ บุนนาค, บรรณาธิการ. คู่มือปฏิบัติงานการรับบริจาคอวัยวะ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
3. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย. รายงานประจำปี 2564 [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2565]; เข้าถึงได้จาก: URL: <https://www.organdonate.in.th/assets/files/odc2564.pdf>.
4. สุพรรณรัตน์ กิจบรรจงเลิศ, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของครอบครัวผู้ป่วยสมองตาย: กรณีศึกษา. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย. 2562;12(1):49-61.

5. สมคิด บางโม. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น; 2562: หน้า 70-71.
6. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องมาตรฐานการพยาบาล พ.ศ.2562. ราชกิจจานุเบกษา 136 (97ง);30-36.
7. Papatnasious I, Sklavou M, Korkouta L. Holistic nursing care and perspectives. American Journal of Nursing Science. 2013;2(1):1-5.
8. ปณัสนา เชื้อวงษ์, เสน่ห์ ขุนแก้ว, อมรรัตน์ สว่างเกตุ. บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้บริจาคอวัยวะที่มีภาวะสมองตายในหอผู้ป่วย. วารสารพยาบาล. 2563;69(2):46-55.
9. ปาณิสรา บุญยรัตกลิน. การสื่อสารกับครอบครัวของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต: บทบาทพยาบาล. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย. 2562;12(2):90-99.
10. ระพีพรรณ โปธิ์ประทับ. ทูทางสังคมในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของครอบครัวผู้บริจาคที่มีภาวะสมองตาย. วารสารบัณฑิตศึกษามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์. 2557;3(2):99-122.
11. สกล สุขพรหม. ปัจจัยความสำเร็จในการเจรจาขอรับบริจาคอวัยวะ ดวงตา และเนื้อเยื่อในเขตสุขภาพที่ 4. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2562;9(3):296-303.
12. ศศิพินทุ มงคลไชย, ชื่น อินลา, อำนวยพร นามมัน. การพัฒนาระบบการบริจาคอวัยวะเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2560;25(1):93-104.