

การพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง The Development of guidelines for Nursing Handover in IPD ward, Umphang Hospital

ทัศนีย์ พันธุ์โสตา

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา (Research and development) ครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง โดยใช้กระบวนการสื่อสารแบบ SBAR มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนากระบวนการรับส่งเวร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 32 คน รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2566 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2567 โดยใช้แบบสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลและแบบสอบถามระดับความพึงพอใจต่อแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการใช้แนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลตามหลักเอสบาร์ ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 93.75 ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 6.25 ความพึงพอใจต่อแนวทางการรับส่งเวรอยู่ในระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.44 สรุปได้ว่า การรับส่งเวรตามเทคนิคเอสบาร์ จะช่วยเพิ่มคุณภาพของข้อมูลของผู้ป่วยระหว่างพยาบาลได้ดียิ่งขึ้นซึ่งส่งผลที่ดีและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดูแลผู้ป่วยต่อไป ดังนั้น ควรนำการรับส่งเวรตามเทคนิคเอสบาร์ มาใช้ในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรับและส่งเวรทางการพยาบาล

คำสำคัญ : งานผู้ป่วยใน, การรับส่งเวรทางการพยาบาล, SBAR

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุ้มผาง

e-mail : aumrak14@hotmail.com

Abstract

This research and development endeavor aimed to develop a nursing handover process framework for the inpatient department of Umphang Hospital using the SBAR communication method. The sample group comprised 32 practicing nurses in the inpatient department selected through purposive sampling. Data were collected from December 2023 to February 2024 using observation checklists for nursing handover practices and satisfaction questionnaires regarding the nursing handover process. Content validity assessment yielded an Index of Content Validity (IOC) of 0.93. Data were analyzed using descriptive statistics, percentages, means, and standard deviations. The study found that after implementing the SBAR-based nursing handover process, adherence to the nursing

handover guidelines reached 93.75%, while non-adherence was 6.25%. Satisfaction with the nursing handover process was high (mean = 4.18, SD = 0.44). In conclusion, adopting the SBAR technique for nursing handover improves the quality of patient data exchange among nurses, resulting in better patient care. Therefore, implementing the SBAR-based nursing handover process is recommended to enhance the efficiency of nursing handover in healthcare settings.

Keywords: Inpatient department, nursing handover, SBAR

บทนำ

หอผู้ป่วยใน เป็นสถานที่สำหรับผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยจะได้รับการรักษา พยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย ตลอด 24 ชั่วโมง ตามสภาพปัญหาและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย และได้รับคำแนะนำ ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้กลับไปดูแลตนเองและนำความรู้ที่ได้ไปใช้กับบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว และสังคม กระบวนการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นการสื่อสารที่มีความสำคัญ หากมีการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพจะช่วยส่งผลให้การบริการดูแลผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายตามแผนการรักษาพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง ซึ่งการรับส่งเวรทางการพยาบาลเป็นกิจกรรมเพื่อให้บุคลากรในทีมพยาบาลทุกคนทราบถึงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ประกอบการวินิจฉัยโรค การส่งตรวจและการรักษาที่ผู้ป่วยควรได้รับอย่างต่อเนื่อง และยังเป็นกิจกรรมในการเตรียมข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญของผู้ป่วย โดยมีการสื่อสารข้อมูลของพยาบาลในแต่ละเวรด้วยวาจา หรือการบันทึก มีการประชุมศึกษาร่วมกัน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล การดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องในแต่ละเวร ระหว่างทีมพยาบาล การสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ จะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและช่วยให้สามารถวางแผนในการดูแลส่งผลต่อความถูกต้องและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา สามารถติดตามและตรวจสอบงานการพยาบาลที่ได้ดำเนินการให้กับผู้ป่วยไปแล้วในช่วงเวลานั้นๆ รวมทั้งมอบหมายงานให้เวรต่อไปได้อย่างเหมาะสม

การรับส่งเวรทางการพยาบาล (Nursing Handover) เป็นการสื่อสารทางสุขภาพของทีมนพยาบาลวิชาชีพที่มารวมกันระหว่างช่วงผลัดเวร เพื่อถ่ายทอดปัญหา อาการและความต้องการของผู้ป่วย เป็นการรับส่งมอบความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยจากทีมนพยาบาลเวรปัจจุบันสู่ทีมนพยาบาลเวรถัด (Hada & Coyer 2022) การรับส่งเวรทางการพยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผู้ส่งเวร คือ พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรผู้รายงานข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมรายงานข้อมูลของผู้ป่วย 2) ผู้รับเวร คือ พยาบาลวิชาชีพและสมาชิกทีมการดูแลที่จะมาปฏิบัติงานเวร 3) ข้อมูลที่ใช้ในการส่งเวร ซึ่งต้องเป็นข้อมูลที่มีใจความสำคัญ สั้น กระชับรัด 4) เวลาในการรับส่งเวร การรับส่งเวรจะต้องมีระยะเวลาที่เหมาะสมในการสื่อสารข้อมูลไว้อย่างครบถ้วนและ 5) สถานที่รับส่งเวร คือ สถานที่ที่จัดไว้โดยเฉพาะไม่มีการรบกวนการส่งเวร (Zolkefli, 2022) นอกจากต้องมีองค์ประกอบทั้ง 5 องค์ประกอบดังกล่าวที่ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพแล้ว การกำหนดขั้นตอนอย่างเป็นระบบจะช่วยให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษาสามารถติดตามและตรวจสอบงานการพยาบาลที่ได้ดำเนินการให้กับผู้ป่วยไปแล้วในช่วงเวลานั้นๆ ซึ่งมี 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นตอนเตรียมการก่อนส่งเวร 2) ขั้นตอนปฏิบัติการรายงานการส่งเวร 3) ขั้นตอนหลังการรายงาน (Ekan & Segesten, 1995 อ้างในสายทิพย์ ไชยรา และคณะ, 2556) ทั้งนี้ขั้นตอนปฏิบัติการรายงานการส่งเวรทางการ

พยาบาล เป็นขั้นตอนสำคัญที่ต้องให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมจึงต้องอาศัยเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการรับส่งเวรทางการพยาบาล พบว่ามีเครื่องมือหลายรูปแบบด้วยกัน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ารูปแบบ SBAR มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากมีข้อดีคือ เป็นการรายงานที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย มีการสื่อสารที่กระชับครอบคลุมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ สามารถดูแลผู้ป่วยได้ทันทีและต่อเนื่อง

จากสถิติผู้ป่วย ปีพ.ศ. 2564 - 2566 จำนวนวันนอนหอผู้ป่วยอายุรกรรม กุมารเวชกรรม 9,112, 11,403, 14,900 วันนอน ผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน เท่ากับ 25, 32, 40 คน หอผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวนวันนอน 2,852, 3,590, 3,940 วันนอน ผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน เท่ากับ 8, 10, 11 คน หอผู้ป่วยหลังคลอด จำนวนวันนอน 6,432, 7,554, 8,560 วันนอน ผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน เท่ากับ 18, 21, 23 คน ตามลำดับ (ข้อมูลสารสนเทศ โรงพยาบาลอุ้มผาง, 2566) พบว่าปัจจุบันผู้ป่วยที่อาการหนักมีจำนวนมากขึ้นในขณะเดียวกันจำนวนบุคลากรพยาบาลมีจำกัด ทำให้การทำงานพบอุปสรรคจากการส่งต่อข้อมูลระหว่างเวรไม่ครบถ้วน คลาดเคลื่อน ใช้เวลานาน สูญเสียเวลาทำงาน เกิดความล่าช้าในการทำงาน และการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง อาจทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้นจากผลผลิตของข้อมูลการรักษา นอกจากนี้ยังไม่มีรูปแบบการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่ชัดเจน

ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง จึงต้องการพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล โดยการนำเทคนิคการสื่อสาร SBAR มาใช้ เพื่อให้มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมและต่อเนื่อง ตลอดจนเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้รวดเร็วและปลอดภัยยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพ และปัญหาของการดำเนินงานรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุ้มผาง
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง
3. เพื่อนำแนวทางการรับส่งเวรของทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผางไปทดลองใช้
4. เพื่อประเมินผลของแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุ้มผาง

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองและประเมินผลการพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง

ระหว่างวันที่ ธันวาคม พ.ศ. 2566 - 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 รวม 3 เดือน

1. ประชากร

เป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 32 คน ประกอบด้วย พยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม 12 คน พยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม 8 คน และพยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยหลังคลอด 12 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวนทั้งหมด 32 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1) แนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากการมีส่วนร่วมของพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม กุมารเวชกรรม, หอผู้ป่วยศัลยกรรม, หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลอุ้มผาง

2) แบบบันทึกการรับส่งเวรทางการพยาบาลตามแบบ SBAR

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้แนวทางการส่งเวรทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเอาเครื่องมือที่สร้างขึ้นเอง ไปตรวจสอบความถูกต้องและความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 2 ชั้น 6 โรงพยาบาลแม่สอด หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพบพระ และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มผาง ซึ่งเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยใน เพื่อหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Index of item objective congruence (IOC) ของแบบสอบถาม ได้เท่ากับ 0.93

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เลขที่ TAKREC No. 026/2566

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหอผู้ป่วยอายุรกรรม กุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมและหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลอุ้มผาง ดังนี้

1. ขออนุญาตขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้พยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม กุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมและหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลอุ้มผาง ทำแบบสอบถามด้วยตัวเอง

3. ผู้วิจัยติดตามรวบรวมข้อมูลด้วยการติดตามด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในลำดับต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

2. แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

3. แบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) หาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยและกำหนดแนวทางการอภิปรายผลไว้ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	15.63
หญิง	27	84.37
อายุ		
20-30 ปี	20	62.50
31-40 ปี	9	28.13
41-50 ปี	3	9.37
> 51 ปี	0	0
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	18	56.25
6-10 ปี	8	25.00
11-15 ปี	3	9.37
16-20 ปี	1	3.13
> 20 ปี	2	6.25
รวม	32	100

จากตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.37 และเพศชาย ร้อยละ 15.63 มีอายุมากที่สุด อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 31-40 ปี, 41-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.13 และ 9.37 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมากที่สุด ช่วง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.25 รองลงมาเป็นช่วง 6-10 ปี, ช่วง 11-15 ปี, ช่วง > 20 ปี, ช่วง 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 25, 9.37, 6.25 และ 3.13 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล (N=32)

รายการประเมิน	ปฏิบัติ(คน)		
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ไม่ปฏิบัติ
ขั้นก่อนการรับส่งเวร			
ผู้ส่งเวร 1. เตรียมข้อมูลต่างๆ ก่อนเวลาส่งเวร	32	0	0
2. ตรวจเยี่ยมประเมินอาการผู้ป่วย	32	0	0
3. เตรียมเอกสารต่างๆ ที่ใช้ประกอบการส่งเวร	32	0	0
4. เตรียมที่นั่งบริเวณเคาน์เตอร์	31	0	1
5. มอบหมายผู้ประสานงานระหว่างส่งเวร	31	0	1
6. ส่งต่อผู้ป่วยที่จองเตียงไว้และสรุปยอดผู้ป่วย	32	0	0
ผู้รับเวร 1. ตรวจเยี่ยมประเมินอาการผู้ป่วยคร่าวๆ	32	0	0
2. เตรียมเอกสารบันทึกการรับส่งเวร	32	0	0
3. เตรียมตนเองให้พร้อมไม่ลุกออกไปทำธุระ	32	0	0
ขั้นรับส่งเวร			
ผู้ส่งเวร 1. รายงานข้อมูลโดยชัดเจนตามSBAR	32	0	0
2. ตอบข้อซักถาม	32	0	0
ผู้รับเวร 1. ร่วมรับฟังการส่งข้อมูลด้วยความตั้งใจ	32	0	0
2. บันทึกข้อมูลในเอกสารบันทึกการรับส่งเวร	32	0	0
3. ซักถามเพิ่มเติม หากเกิดข้อสงสัย	32	0	0
ขั้นหลังการรับส่งเวร			
ผู้ส่งเวร 1. ทบทวนความเข้าใจงานที่จะให้ปฏิบัติต่อไป	32	0	0
2. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามเตียงร่วมกับผู้รับเวร	32	0	0
ผู้รับเวร 1. ทบทวนในงานที่ต้องติดตามหรือปฏิบัติต่อ	32	0	0
2. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมตามเตียง	32	0	0
รวม	93.75	0	6.25

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 93.75 ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 6.25

ข้อที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทาง 2 ข้อ ได้แก่ เตรียมที่นั่งบริเวณเคาน์เตอร์ คิดเป็นร้อยละ 3.12 การมอบหมายทีมเป็นผู้ประสานงานระหว่างส่งเวร คิดเป็นร้อยละ 3.13 ในหัวข้ออื่นๆ ปฏิบัติได้ครบถ้วนร้อยละ 100

ตอนที่ 3 การประเมินระดับความพึงพอใจต่อแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจต่อแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง

ข้อที่	ข้อมูลรายด้าน	\bar{X}	S.D.	ระดับความ คิดเห็น
ด้านผู้รับ-ส่งเวร				
1	ความตรงเวลาในการรับ - ส่งเวร	4.34	0.48	มาก
2	ระยะเวลาในการรับ - ส่งเวร	3.81	0.55	มาก
3	ประสิทธิภาพในการรับ - ส่งเวร	4.06	0.56	มาก
	รวม	4.18	0.41	มาก
ด้านข้อมูลการรับ - ส่งเวร				
4	ส่งข้อมูลครบถ้วนและมีรายละเอียดที่จำเป็น	4.13	0.49	มาก
5	ส่งเวรครบตามกำหนดและแนวทาง	3.81	0.59	ปานกลาง
6	ส่งข้อมูลครบถ้วนกระชับชัดเจน	3.94	0.56	มาก
	รวม	3.96	0.46	มาก
ด้านการวัดและประเมินผลการรับ-ส่งเวร				
7	การประเมินผลการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน	4.28	0.46	มาก
8	มีการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ	3.94	0.62	มาก
9	มีการวางแผนการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม	3.94	0.72	มาก
	รวม	4.05	0.49	มาก
ด้านการสื่อสารการรับส่ง-เวร				
10	การส่งเวรโดยระบุประเด็นปัญหาที่ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลต่อในเวรถัดไป	4.44	0.50	มาก
11	มีความเป็นกันเองในการรับ-ส่งเวร	4.56	0.50	มากที่สุด
12	มีการสื่อสารไปในทิศทางเดียวกัน	4.47	0.51	มาก
	รวม	4.49	0.41	มาก
ความพึงพอใจในระบบการรับ-ส่งเวร				
13	ท่านมีความพึงพอใจในระบบการรับ-ส่งเวร	4.25	0.44	มาก
	รวม	4.25	0.44	มาก
เฉลี่ยรวม		4.18	0.44	มาก

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าความพึงพอใจต่อแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผางโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.44 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับความพึงพอใจด้านการสื่อสารการรับส่ง-เวร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจมากที่สุด ที่ $\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.41 รองลงมาคือ ความพึงพอใจในระบบการรับ-ส่งเวร ที่ $\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.44, ด้านผู้รับ-ส่งเวร ที่ $\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.41, ด้านการวัดและประเมินผลการรับ-ส่งเวร ที่ $\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.49, และด้านข้อมูลการรับ-ส่งเวร ที่ $\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.46 ตามลำดับรายละเอียดรายด้านสรุปได้ ดังนี้

ด้านผู้รับ-ส่งเวร มีความความพึงพอใจในความตรงเวลาในการรับ-ส่งเวร ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.34$, S.D.= 0.48 รองลงมาคือประสิทธิภาพในการรับ-ส่งเวร ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.06$, S.D.=0.56 ระยะเวลาในการรับ-ส่งเวร ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 3.81$, S.D.= 0.55 แต่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสุดท้าย

ด้านข้อมูลการรับ-ส่งเวร มีความความพึงพอใจในการส่งข้อมูลครบถ้วนและมีรายละเอียดที่จำเป็น ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.13$, S.D.= 0.49 รองลงมาคือส่งข้อมูลครบถ้วนกระชับชัดเจน ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 3.94$, S.D.=0.56 และส่งเวรครบตามกำหนดและแนวทาง ระดับปานกลางที่ $\bar{X} = 3.81$, S.D.=0.59

ด้านการวัดและประเมินผลการรับ - ส่งเวร มีความความพึงพอใจในการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน ระดับมากที่ $\bar{X} = 4.28$, S.D.=0.46 รองลงมา คือ มีการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 3.49$, S.D.=0.62 และ ส่งข้อมูลครบถ้วนกระชับชัดเจน ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 3.49$, S.D.=0.72 แต่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสุดท้าย

ด้านการสื่อสารการรับส่ง-เวร มีความความพึงพอใจในการมีความเป็นกันเองในการรับ-ส่งเวร ระดับมากที่สุด ที่ $\bar{X} = 4.56$, S.D.=0.50 รองลงมาคือ มีการสื่อสารไปในทิศทางเดียวกัน ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.47$, S.D.=0.51 และ การส่งเวรโดยระบุประเด็นปัญหาที่ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลต่อในเวรถัดไป ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.44$, S.D.=0.50

ความพึงพอใจในระบบการรับ-ส่งเวร มีความความพึงพอใจในระบบการรับ-ส่งเวร ระดับมาก ที่ $\bar{X} = 4.25$, S.D.=0.44

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.37 และเพศชาย ร้อยละ 15.63 มีอายุมากที่สุด อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 31-40 ปี, 41-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.13 และ 9.37 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมากที่สุด ช่วง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.25 รองลงมาเป็นช่วง 6-10 ปี, ช่วง 11-15 ปี, ช่วง > 20 ปี, ช่วง 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 25, 9.37, 6.25 และ 3.13 ตามลำดับ ในประเด็นปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 93.75 ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 6.25 ข้อที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทาง 2 ข้อ ได้แก่ เตรียมที่นั่งบริเวณเคาน์เตอร์ คิดเป็นร้อยละ 3.12 การมอบหมายทีมเป็นผู้ประสานงานระหว่างส่งเวร คิดเป็นร้อยละ 3.13 ในหัวข้ออื่นๆ ปฏิบัติได้ครบถ้วนร้อยละ 100 สอดคล้องกับ โสภา สิ่งซึ้งน้อย (2023) ที่ศึกษาถึงผลการพัฒนาคุณภาพการรับ-ส่ง เวร แบบ ISBAR แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลโชคชัย จังหวัด นครราชสีมา พบว่า ผลการศึกษามีแนวปฏิบัติในการรับส่งเวรของแผนกหลังคลอด, ปฏิบัติตามแนวทางการรับ-ส่งเวร แบบ ISBAR คิดเป็นร้อยละ 93.03 ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการรับ-ส่งเวรแบบ ISBAR คิดเป็นร้อยละ 6.97 ข้อที่ไม่ ปฏิบัติตามแนวทาง

3 ข้อ ได้แก่ ไม่ส่งประวัติการแพ้ยา คิดเป็นร้อยละ 81 ไม่ส่ง focus list ที่สำคัญ คิดเป็นร้อยละ 4.80 ไม่ส่งกิจกรรมการรักษาตาม order ที่ส่งต่อให้ทำ คิดเป็นร้อยละ 4.8 ในหัวข้ออื่นๆ ปฏิบัติได้ครบถ้วนร้อยละ 100 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อแนวทางการรับส่งเวรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผางโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่ $\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.44 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับความพึงพอใจด้านการสื่อสารการรับส่ง-เวร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจมากที่สุดที่ $\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.41 รองลงมาคือ ความพึงพอใจในระบบการรับ-ส่งเวรที่ $\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.44, ด้านผู้รับ-ส่งเวรที่ $\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.41, ด้านการวัดและประเมินผลการรับ-ส่งเวรที่ $\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.49, และด้านข้อมูลการรับ-ส่งเวรที่ $\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.46 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ กฤษยากร อินยา (2023). ผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วย เอสบาร์ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านโคก จังหวัด อุดรดิตถ์ พบว่ามีความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้น ควรนำโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ไปเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการรับและส่งเวรทางการพยาบาล และสอดคล้องกับ แสงจันทร์ หนองนา และคณะ (2022) ประสิทธิภาพของการจัดการการส่งเวรด้วยรูปแบบ SBAR ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. พบว่า การรับส่งเวรของพยาบาลภายหลังใช้รูปแบบ SBAR มีคะแนนเฉลี่ยความถูกต้องและความครบถ้วนโดยรวมสูงกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -4.414$, $p = 0.000$) เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน ได้แก่ ด้านสถานการณ์ ด้านภูมิหลัง ด้านผลจากกิจกรรม และด้านข้อเสนอแนะพบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านของการรับส่งเวร ของพยาบาลภายหลังใช้รูปแบบ SBAR มีความถูกต้อง และความครบถ้วนสูงกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p = 0.000$) ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า การส่งเวรด้วยรูปแบบ SBAR ส่งผลให้การส่งต่อข้อมูล การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลมีความถูกต้องและ ครบถ้วนสูงกว่าการส่งต่อข้อมูลโดยใช้รูปแบบปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา สบายสุข และคณะ (2564) ที่ทำการศึกษาผลของการส่งเวรโดยใช้รูปแบบ ISBAR ระหว่างพยาบาล ห้องฉุกเฉินกับหอผู้ป่วยในต่อคุณภาพการส่งเวรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวร สถาบันโรคทรวงอก พบว่า หลังการส่งเวรโดยใช้รูปแบบ ISBAR คุณภาพการส่งเวรของพยาบาลหัวหน้าเวรห้อง ฉุกเฉินไปยังพยาบาล หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบทั้งโดยรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น การใช้เทคนิค SBAR จึงเป็นเครื่องมือในการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยที่มีรูปแบบโครงสร้างในการสื่อสารที่ชัดเจน สามารถนำมาใช้กำหนดกรอบการสนทนาระหว่างผู้ปฏิบัติงานให้ได้ข้อมูลที่กระชับ รวบรวม ครอบคลุมและแบบฟอร์มในการสื่อสารในรูปแบบเดียวกันและปัจจุบันได้มีการประยุกต์และนำเครื่องมือนี้มาใช้ในการสื่อสารอย่างมากขึ้น ทำให้มีการส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยได้ ครบถ้วน และถูกต้อง มีการบอกรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลและการรักษาได้ชัดเจนมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อลดการเกิดการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ ที่อาจส่งผลเสียต่อผู้ป่วยได้ จะเห็นว่าการรับส่งเวรทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม และต่อเนื่อง ซึ่งการพัฒนากระบวนการคุณภาพของการรับส่งเวรทางการพยาบาลเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้พยาบาลเวรถัดไป สามารถนำข้อมูลไปแก้ปัญหาตามความต้องการให้ผู้ป่วยได้เพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลที่ต่อเนื่อง เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยตลอดจนทำให้การบริการทางการพยาบาลมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการนำรูปแบบการสื่อสารแบบ SBAR ไปประยุกต์ใช้ในการรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยกับแพทย์ เพื่อให้การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยกับแพทย์มีความครบถ้วนและครอบคลุม มีประสิทธิภาพ
2. ควรปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลโดยใช้ SBAR ในหน่วยงานทางการพยาบาลทั้งองค์กร โดยประยุกต์ให้เข้ากับลักษณะงานของแต่ละหน่วยงาน
3. ควรมีการติดตามคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาคุณภาพของบุคลากรส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ในการพัฒนาที่ยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ที่ให้คำปรึกษาและชี้แนะตลอดจนการช่วยตรวจ แก้ไขข้อบกพร่องของเอกสารการรับส่งเวรทางการพยาบาล ท่านผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 2 ชั้น 6 โรงพยาบาลแม่สอด หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพบพระ และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มผาง ซึ่งเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยใน ที่ช่วยตรวจสอบหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม รวมทั้งนองพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยในทุกท่านที่ให้ความร่วมมือจนการวิจัยครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์

บรรณานุกรม

- กฤษยากร อินยา. (2023). ผลของโปรแกรมการสื่อสารในการรับและส่งเวรทางการพยาบาลด้วยเอสบาร์ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านโคก จังหวัด อุตรดิตถ์. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 8(1), 119-129.
- จณิสตา ป้องคำลา, & อารี บุตรสอน. (2023). ผลของโปรแกรมการสื่อสารและการสร้างการมีส่วนร่วม ร่วมต่อ ประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลน้ำเย็น จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารศูนย์ อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม*, 17(3), 811-826.
- ณัฐวดี ชำปฏี, & เบญจภรณ์ ตันจาน. (2022). ประสิทธิภาพและความพึงพอใจของการจัดการส่งเวร ด้วยรูปแบบ SBAR ในระบบ HIS ของพยาบาล วิชาชีพในแผนกผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น. *วารสาร โรงพยาบาลมหาสารคาม*, 19(3), 41-52.
- ธัญรัชต์ องค์กรเกียรติ, นันทกานต์ มณีจักร, รัตติกาล พรหมพาทกุล, วรณฤดี เซาว์อัยชัย, เปรมจิตร จวบความสุข. (2022). การพัฒนารูปแบบการรับส่งเวรการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของหอผู้ป่วย จักษุ โสต ลาริงซ์ และ นาสิก ณ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง. *Nursing Science Journal of Thailand*, 40(1), 128-143.
- พิมพ์กษมา ศรีชาติธนวัฒน์. (2561). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลพุทธชินราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรชนิดา แก้วเปี้ย, กุลวดี อภิชาติบุตร, อรอนงค์ วิชัยคำ. (2020). การพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรง พยาบาลอุตรดิตถ์. *Nursing Journal*, 47(2), 381-393.