

เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบัน
และความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

นางกรรณิการ์ ชัยนันท์



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

**A Comparison of the Current Situation of Nursing Quality Assurances and
Expectation of the Nursing Department at
Nongmuangkhai Hospital, Phrae Province**

Mrs. Kannika Chainan

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2015

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล
ตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวังกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ชื่อและนามสกุล นางกรรณิการ์ ชัยนันท์

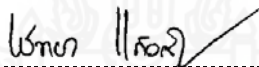
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร

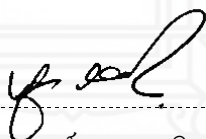
การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2559

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



(อาจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร)

ประธานกรรมการ



(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรังศรี)

กรรมการ



(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

ชื่อการศึกษา **ค้นคว้าอิสระ** เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและ
ความคาดหวังของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ผู้ศึกษา นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ **รหัสนักศึกษา** 2565100225 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล)**อาจารย์ที่ปรึกษา** อาจารย์ ดร.พิทยา แก้วสาร **ปีการศึกษา** 2558

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงาน
ประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน และ 2) เปรียบเทียบสภาพปัจจุบันและความคาดหวังของการดำเนินงาน
ประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
จังหวัดแพร่

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 38 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับ
สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน ได้แก่
1) การมอบหมายผู้รับผิดชอบ 2) การกำหนดขอบเขตบริการ 3) การกำหนดประเด็นสำคัญและมาตรฐาน/
แนวทางปฏิบัติ 4) การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพ 5) การกำหนดเกณฑ์ระดับคุณภาพที่ยอมรับได้ 6) การเก็บรวบรวม
และจัดการข้อมูล 7) การวิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล 8) การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพ 9) การเฝ้า
ระวังและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และ 10) การรายงานผลการประกันคุณภาพ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ อยู่ระหว่าง 0.6–1.0
และตรวจสอบความเชื่อมั่น ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่น 0.945
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยค่าสถิติ ที แบบจับคู่

ผลการศึกษพบว่า 1) สภาพปัจจุบันในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล โดยรวมอยู่ใน
ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.72, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.56) ความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพ
การพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.32, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.49) และ 2) ผลการเปรียบเทียบ
ความต่างของค่าเฉลี่ย ของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง
พบว่า ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล คะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง มีค่ามากกว่า
สภาพปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ การประกันคุณภาพการพยาบาล สภาพปัจจุบัน ความคาดหวัง

Independent Study title: A Comparison of the Current Situation of Nursing Quality Assurances and Expectation of the Nursing Department at Nongmuangkhai Hospital, Phrae Province

Author: Mrs.Kannika Chainan; **ID:** 2565100225;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Independent Study advisor: (1) Dr. Pattaya Kaewsan; Associate Professor;

Academic year: 2015

Abstract

The purposes of this study were 1) to study the current situation of nursing quality assurance and expectations and 2) to compare current nursing quality assurance and the expectation situation at Nongmuangkhai Hospital, Phrae Province.

The participants were 38 nurses who had at least one year experience and worked at Nongmuangkhai Hospital, Phrae Province. They were selected by using purposive sampling method. The study instrument was a questionnaire related to the current and expected situations of nursing quality assurance. This included 10 steps: 1) assign responsible persons, 2) scope of care, 3) specify important issues and standard/ guide for practice 4) specify indicators, 5) establish acceptance quality level, 6) data collection and management, 7) analysis and evaluation of nursing care, 8) Take action to solve Problems, 9) Assess the Action and Document Improvement, and 10) Report all Information to organization. Its contents validity had been approved by 5 experts and the Index of Item-Objective Congruence were 0.6 – 1.0 as well as the Cornbrash's Alpha Coefficient were 0.945. The data were used inferential statistical analysis and Paired-Samples T Test.

The 2 result showed that 1) in overall, the quality assurance activities were in a high level (Mean = 3.72, SD=0.56). Nursing quality assurance expectations was in a high level (Mean = 4.32, SD=0.49). Moreover, 2) nursing quality assurance expectations was significantly higher than the concurrent situation ($p < 0.01$).

Keywords: Nursing quality assurance, Concurrent Situation, Expectations Situation

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความเมตตาของอาจารย์ ดร. พัทธา แก้วสาร อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ให้คำปรึกษาแนะนำ ข้อคิดเห็น และชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ รวมทั้งแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ ตลอดจนคอยให้กำลังใจและห่วงใยผู้ศึกษาด้วยดีตลอดมา ผู้ศึกษา จึงขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาที่อาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี ที่กรุณาให้เกียรติเป็นกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ รวมทั้งกรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ ทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระ ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นและขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และให้ประสบการณ์อันทรงคุณค่าแก่ผู้ศึกษาตลอดระยะเวลาการศึกษา และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกระหว่างศึกษา รวมทั้งขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่ให้โอกาสในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล และบุคลากรพยาบาลของโรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่ ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือ

ขอขอบพระคุณ ท่านผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล และบุคลากรพยาบาลของโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และทุกคนในครอบครัว ที่ให้การส่งเสริมสนับสนุนห่วงใย และคอยให้กำลังใจ จนทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุดนี้ คุณประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบให้ทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้น

กรรณิการ์ ชัยนันท์

ตุลาคม 2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาล	8
ความหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล	9
แนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล	11
แนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน	13
การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	18
โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	18
การแบ่งงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	19
การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ	21
วิธีการและผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	29
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	29
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล	32

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	32
การวิเคราะห์ข้อมูล	33
บทที่ 4 ผลการศึกษา	34
ข้อมูลทั่วไป	34
สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล	37
เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบัน และความคาดหวัง	47
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	49
สรุปการวิจัย	49
อภิปรายผล	52
ข้อเสนอแนะ	63
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	70
ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	71
ข การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	83
ค การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	94
ประวัติผู้ศึกษา	98

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไป	35
ตารางที่ 4.2 สภาพปัจจุบัน และความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล	38
ตารางที่ 4.3 ระยะที่ 1 (ขั้นตอนที่ 1 – 5) สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงาน ประกันคุณภาพการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอนและรายชื่อ	40
ตารางที่ 4.4 ระยะที่ 2 (ขั้นตอนที่ 6 – 7) สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงาน ประกันคุณภาพการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอนและรายชื่อ	43
ตารางที่ 4.5 ระยะที่ 3 (ขั้นตอนที่ 8 – 10) สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงาน ประกันคุณภาพการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอนและรายชื่อ	45
ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่าง สภาพปัจจุบันและความคาดหวัง จำแนกตามขั้นตอน	47



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	5
ภาพที่ 2 โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	19



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในบริการสาธารณสุขทั่วโลก มีการนำเทคโนโลยีการรักษาใหม่ๆ มาใช้เพิ่มมากขึ้น ผู้รับบริการมีการเดินทางข้ามประเทศเพื่อรับการรักษาพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์มีการอพยพข้ามพรมแดนเพื่อค้นหาโอกาสการทำงานที่ดีขึ้น ผู้ให้บริการสุขภาพต้องสัมผัสกับอันตรายทางด้านชีวภาพ สารเคมี และอันตรายอื่นๆ ในขณะที่ให้บริการสุขภาพ มีการอุบัติใหม่ของเชื้อโรคต่างๆ ที่มีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก เกิดความคลาดเคลื่อนในการให้บริการสุขภาพมีอุบัติการณ์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการสากล (Joint Commission International: JCI) จึงได้กำหนดกระบวนการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานการรับรองคุณภาพ โดยเน้นความปลอดภัยและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในระดับนานาชาติอย่างเป็นทางการและมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (Joint Commission International, 2010) ในปัจจุบันประเทศไทยมีการปฏิรูปด้านระบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้เป็นบริการที่มีมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ ให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง เป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน จึงให้ความสำคัญกับการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรให้มีความพร้อม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพมุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ทัวถึง และเท่าเทียม สอดคล้องตามบริบทและสภาพปัญหาทางสุขภาพของประชาชน เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ซึ่งในประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้มีการปรับปรุงและหารูปแบบระบบบริการสุขภาพที่ดี เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ สำหรับประชาชน ทั้งด้านระบบบริการที่ดี เป็นธรรมและเสมอภาค ประชาชนเข้าถึงบริการ การบริการมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทูภา, 2555) ตั้งแต่ปี 1960 สภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลนานาชาติ ริเริ่มให้มีการประกันคุณภาพการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมประกันคุณภาพเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล

ระดับสูง เน้นการทำงานเป็นทีม ลักษณะของเครือข่าย มีจุดมุ่งหมายครอบคลุมทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความปลอดภัย และมีความพึงพอใจ (Beilenhoff U, Neumann CS., 2011)

การประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลและองค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลทั่วโลกได้มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง งานบริการพยาบาล เป็นงานที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ ส่งผลให้พยาบาลทุกคนมีการพัฒนาบทบาทของตนเองเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และแสดงถึงความรับผิดชอบของวิชาชีพที่มีต่อสังคม เพราะการประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นกระบวนการดำเนินงานอย่างมีแบบแผนและมีกิจกรรมเป็นขั้นตอน ต่อเนื่อง เป็นระบบในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาล โดยบุคลากรที่อยู่ภายในหน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุขนั้น เพื่อเป็นหลักประกันว่า หน่วยงานบริการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาไว้ซึ่งระดับคุณภาพตามที่วิชาชีพ/องค์กรหรือหน่วยงานคาดหวัง (สำนักการพยาบาล, 2554) เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจว่าได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยหรืออเมริกา (American National Association: ANA, 2010) ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นแนวทางและกระบวนการทางการพยาบาลที่มีมาตรฐาน เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ The Joint Commission Accreditation on Health care Organization (JCAHO, 2001) ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง ระดับคุณภาพบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้รับบริการที่มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องด้านความปลอดภัยและคุณภาพของผู้รับบริการ เพื่อให้มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการที่สูงขึ้นในปัจจุบัน

สำนักการพยาบาล เป็นหน่วยงานภาครัฐ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชกฤษฎีกาในการกำหนดพัฒนามาตรฐานการพยาบาล พัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาล ตลอดจนติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดภาครัฐและภาคเอกชนให้ได้ตามมาตรฐาน และได้ใช้แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นกรอบแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 จนถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์บริการพยาบาล โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) และการประกันคุณภาพการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2554) ที่สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขององค์กรพยาบาล เพื่อให้มีการ

ดำเนินงานด้านการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการประกันคุณภาพในสถานบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน

โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง 30 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิสัยทัศน์ คือ โรงพยาบาลต้นแบบ วิถีชีวิตพอเพียง บริการมีคุณภาพ คุณาติมิตร มุ่งสู่คุณภาพชีวิตของชุมชน พันธกิจ คือ 1) พัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติ 2) บริหารจัดการองค์กรภายใต้หลักธรรมาภิบาล บนพื้นฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 3) สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง 4) ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพในทุกระดับ คำนิยมองค์กร คือ ซื่อสัตย์ พอเพียง มีน้ำใจ ทำงานเป็นทีม รับผิดชอบต่อสังคม มีภารกิจหลัก คือ ให้บริการตรวจรักษาในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ แก่ผู้ป่วยทุกคน และให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ดี การป้องกันและควบคุมโรค พิ้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แก่ประชาชน ในเขตอำเภอหนองม่วงไข่ และประชาชนทั่วไป ประกอบด้วย กลุ่มงานและฝ่ายต่างๆ ได้แก่ กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานทันตกรรม และฝ่ายบริหารทั่วไป (โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2558) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์บริการพยาบาลใช้มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) และการประกันคุณภาพการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2554) ที่สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการพยาบาล ปี 2556 – 2560 โดยมีองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งเป็นเครือข่าย ร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และมีองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัดเป็นแม่ข่าย เป็นพี่เลี้ยง/ ที่ปรึกษาให้แก่องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ สนับสนุนทั้งทางด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน ด้านวิชาการและด้านปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการประเมินตนเองตามแบบรายงาน การประเมินตนเองของ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ในระยะ 4 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2558 พบว่าคะแนน ประเมินผล ปี 2555 ร้อยละ 33.06 ปี 2556 ร้อยละ 43.31 ปี 2557 ร้อยละ 48.08 และปี 2558 ร้อยละ 52.23 ซึ่งคะแนนระดับมาตรฐานผลการประเมินคุณภาพในภาพรวมมากกว่าร้อยละ 60 (สำนักการพยาบาล, 2554) และจากการสัมภาษณ์เบื้องต้นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้า

หน่วยงานบริการพยาบาล พบว่า แม้กลุ่มการพยาบาลได้มีการถ่ายทอดนโยบายให้บุคลากรทุกหน่วยงานนำไปปฏิบัติ แต่ยังไม่ได้สร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรทุกคนของกลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับระบบการประกันคุณภาพการพยาบาลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังจะเห็นได้จากขาดการนิเทศ กำกับ ติดตามในการดำเนินงานจากผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาล และเครือข่ายระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติตามขั้นตอนของการประกันคุณภาพการพยาบาลของแต่ละหน่วยงานไม่เป็นไปตามลำดับขั้นตอนที่กำหนด จากการวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงาน 10 ขั้นตอน ของกระบวนการประกันคุณภาพ พบว่า ขั้นตอนที่ 1 มีการมอบหมายงานทั้งในระดับกลุ่มการพยาบาลและระดับหน่วยงาน เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน แต่ไม่มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ขั้นตอนที่ 2 มีการกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาลในแต่ละหน่วยงานไม่ชัดเจน ขั้นตอนที่ 3 มีการระบุประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาล และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานในบางประเด็น ขั้นตอนที่ 4 มีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล แต่ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ขั้นตอนที่ 5 มีการกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ทุกตัวชี้วัดในบางหน่วยงาน ขั้นตอนที่ 6 ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด และไม่มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมชัดเจนในแต่ละหน่วยงาน ขั้นตอนที่ 7 ขาดการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ขั้นตอนที่ 8 มีการแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลเป็นบางส่วน แต่ขาดความต่อเนื่อง ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ขาดการนิเทศติดตามประเมินผลการวิเคราะห์ข้อมูล ขั้นตอนที่ 10 มีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาล แต่ขาดการนิเทศติดตามประเมินผล ส่งผลให้การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จากการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

ผู้ศึกษาในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดแพร่ เห็นความสำคัญของการประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในภาพรวมของทั้งจังหวัดให้มีคุณภาพเป็นเลิศและมีความต่อเนื่อง อีกทั้งผู้ศึกษาเคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ แต่ผลการประเมินตนเองในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลสภาพปัจจุบัน ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ และนำมาเปรียบเทียบกับสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อนำไปสู่

การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ตรงประเด็น เพื่อให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดครอบคลุมทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

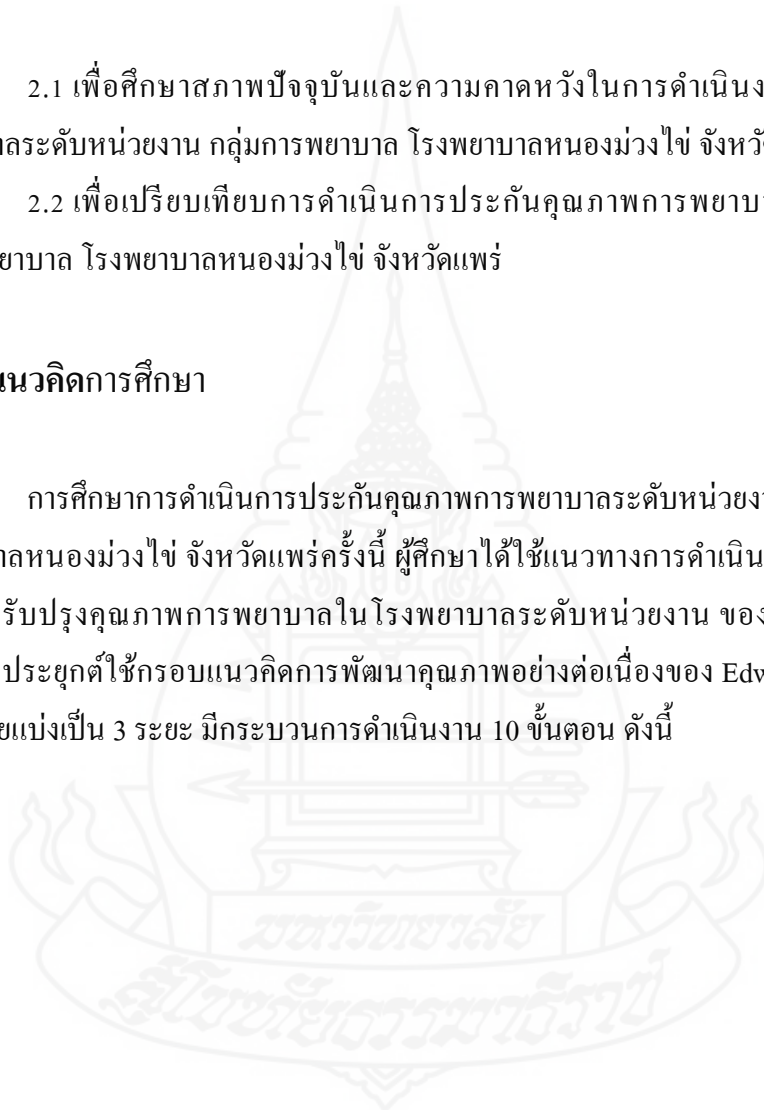
2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

2.2 เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

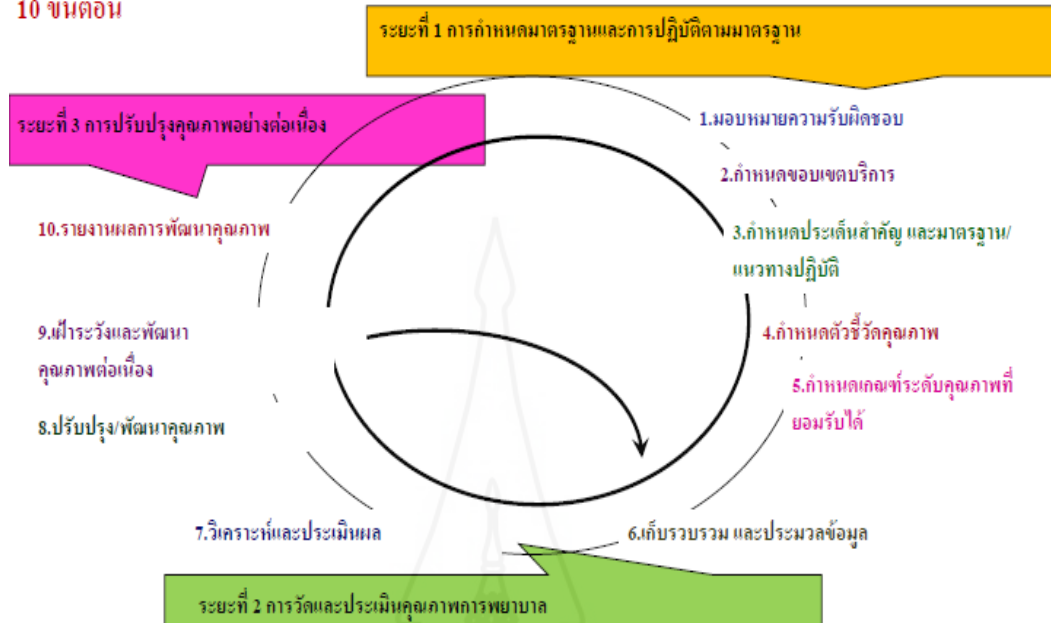
3. กรอบแนวคิดการศึกษา

การศึกษาดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้แนวทางการดำเนินการประกันคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับหน่วยงาน ของสำนักการพยาบาล (2554) ซึ่งประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของ Edwards Deming Cycle (1986) โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ มีกระบวนการดำเนินงาน 10 ขั้นตอน ดังนี้



วงจรการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 3 ระยะ

10 ขั้นตอน



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาล และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์ระดับคุณภาพที่ยอมรับได้

ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและจัดการข้อมูล

ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินผลคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาล

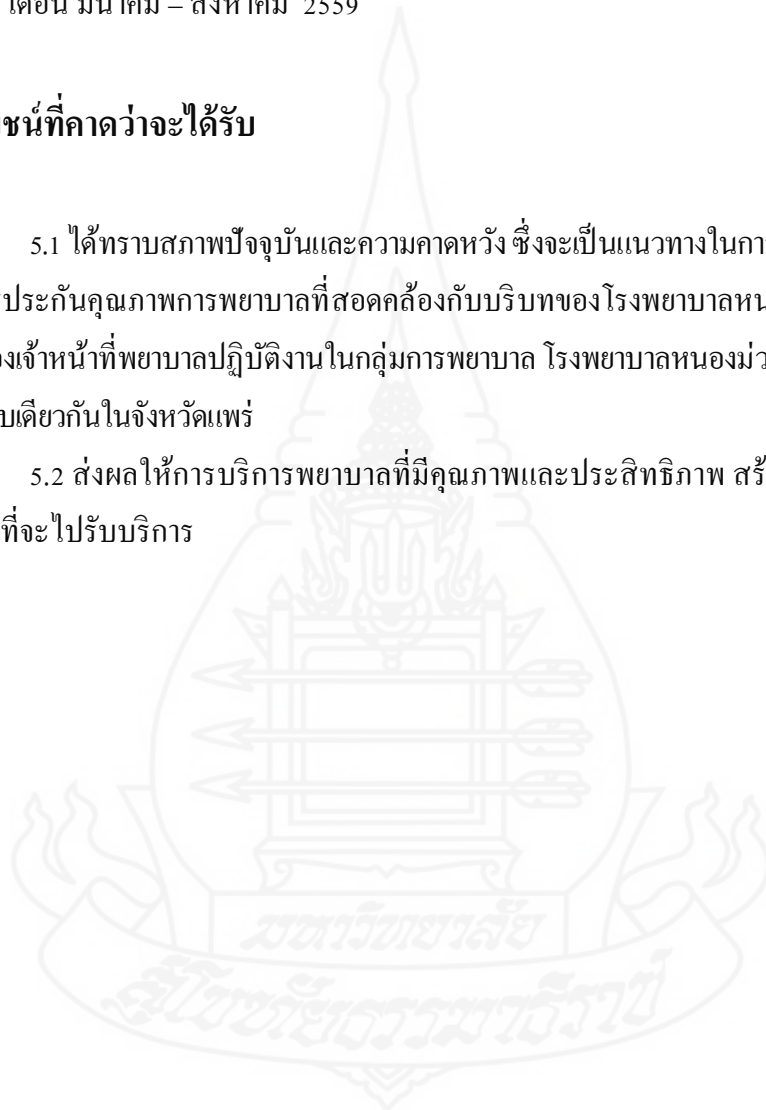
4. ขอบเขตของการศึกษา

ประชากร คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ทั้งหมดจำนวน 38 คน ระยะเวลาดำเนินการศึกษา อยู่ในช่วง เดือน มีนาคม – สิงหาคม 2559

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ได้ทราบสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง ซึ่งจะเป็แนวทางในการพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบทของ โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ และความ ต้องการของเจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ และโรงพยาบาล ชุมชนระดับเดียวกันในจังหวัดแพร่

5.2 ส่งผลให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ สร้างความมั่นใจให้กับ ประชาชนที่จะไปรับบริการ



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การประกันคุณภาพการพยาบาลในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มในปี พ.ศ. 2521 โดยสำนักการพยาบาล ซึ่งสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชกฤษฎีกาในการกำหนดพัฒนามาตรฐานการพยาบาล พัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาล ตลอดจนติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดภาครัฐและภาคเอกชนให้ได้ตามมาตรฐาน โดยได้ใช้แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของประเทศ มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน มีเป้าหมายในการดำเนินการ คือ งานการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ สามารถประกันคุณภาพงานการพยาบาลขององค์กรได้ในการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาล
 - 1.1 ความหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล
 - 1.2 แนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล
 - 1.3 แนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน
2. การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
 - 2.1 โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
 - 2.2 การแบ่งงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
 - 2.3 การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
 - 2.4 วิธีการและผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาล

การประกันคุณภาพการพยาบาลในประเทศที่พัฒนาแล้ว มีเป้าหมายหลัก คือ ความปลอดภัยของผู้รับบริการตามสิทธิมนุษยชนที่พึงได้รับบริการทางสุขภาพ พยาบาลทุกคนต้องมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการประกันคุณภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจว่าได้รับบริการที่เพียงพอและปลอดภัย ดังนั้นการประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นกระบวนการที่เป็นระบบ และมีความต่อเนื่อง มุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการใช้ข้อมูลในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดมาตรฐาน มีการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย (LD Brown, LM Franco, N Rafeh, T Hatzell, 1992) การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นการตั้งระดับความดีเลิศของการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล ซึ่งจะมีการกำหนดคุณภาพและรับประกันว่าผู้ที่มารับบริการจะได้รับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในระดับดีเลิศ เป็นการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงระบบการบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการว่าจะได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน (Lang, 1976) ซึ่งจะต้องมีการประเมิน หรือตัดสินระดับความดีเลิศของผลที่ได้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และผลการประเมินไปปรับปรุงการบริการพยาบาลเพื่อให้มีคุณภาพในระดับที่สูงขึ้นตามความคาดหวัง (Zimmer, 1974) ในปัจจุบันการประกันคุณภาพการพยาบาล มีการกำหนดกรอบในการขับเคลื่อนกิจกรรมของการดำเนินงานประกันคุณภาพ มีการตรวจสอบ วัด ประเมินผล เพื่อให้มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Tina Koch, 1992)

การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นกิจกรรมหนึ่งที่ต้องอาศัยวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลทั่วโลกได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเพราะถือว่าเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพที่ช่วยให้พยาบาลทุกคนได้ตรวจสอบผลของการปฏิบัติการพยาบาลของตนให้ทันต่อการเจริญก้าวหน้าและความเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เพื่อแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพที่มีต่อสังคม การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลจึงมีความสำคัญมากขึ้น ทั้งนี้เพราะระบบประกันคุณภาพจะสร้างความมั่นใจให้กับผู้ให้และผู้รับบริการ ว่าการดูแลรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนั้นมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดมีความปลอดภัยและเชื่อถือได้ (สำนักการพยาบาล, 2554)

1.1 ความหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (American National Association: ANA, 2010) ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นแนวทางและกระบวนการทางการพยาบาลที่มีมาตรฐาน เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

The Joint Commission Accreditation on Health care Organization (JCAHO, 2001) ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง ระดับคุณภาพบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้รับบริการที่มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องด้านความปลอดภัยและคุณภาพของผู้รับบริการ เพื่อให้มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการที่สูงขึ้นในปัจจุบัน

Katz (1992) ได้ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพเป็นกระบวนการกำหนดมาตรฐานตรวจสอบ ติดตามและปฏิบัติ การประเมินปัญหาและแก้ไขปัญหามาจากการปฏิบัติ

Chester and Monahan (1993 อ้างถึงใน สุฉนิสา วงษาจันทร์, 2547) ได้ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง กระบวนการที่รวมไปถึงการประเมินระดับของความเป็นเลิศจากการสังเกตและวัดสิ่งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล

Phaneuf and Wandelt (1974 อ้างถึงใน แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์, 2540) ได้ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง ความรับผิดชอบและความสามารถตรวจสอบ (Accountability) ของผู้ประกอบวิชาชีพ ในการที่จะให้บริการที่มีคุณภาพสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งจะรวมถึงกระบวนการในการกำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติที่พยาบาลวิชาชีพยอมรับ และต้องมีวิธีดำเนินการควบคุมให้การปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งมีการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้มีมาตรฐานที่กำหนดไว้

Stone et al. (1976 อ้างถึงใน แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์, 2540) กล่าวว่า การประกันคุณภาพ หมายถึง การประมาณค่าของระดับความเป็นเลิศของผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ กิจกรรมรวมถึงผลของการใช้ทรัพยากรอื่นๆ ที่คุ้มค่าด้วย การประกันคุณภาพต้องประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ มีการกำหนดระดับหรือเกณฑ์มาตรฐานของคุณภาพบริการที่ต้องการ และมีแนวปฏิบัติที่จะนำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีคุณภาพที่กำหนดไว้

การประกันคุณภาพ (quality assurance หรือ QA) เป็นการจัดการคุณภาพที่มีแนวคิดมุ่งเน้นความสอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อให้เกิดความสม่ำเสมอของผลการปฏิบัติที่ยอมรับได้ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543)

การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาลทุกคน ผู้บริหารการพยาบาลควรมีบทบาทในการดูแล ควบคุม กำกับและสนับสนุนให้ผู้ให้บริการมีความมั่นใจในการให้บริการว่ามีการปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ รักษาระดับของคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ไว้วางใจในบริการที่ได้รับ (รามย์ สุตรสุวรรณ, 2554)

สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความหมาย การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง กระบวนการดำเนินงานอย่างมีแบบแผนและมีกิจกรรม ที่เป็นขั้นตอน ต่อเนื่อง เป็นระบบในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาล โดยบุคลากรที่อยู่ ภายในหน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุขนั้น ทั้งด้าน โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อให้ เป็นหลักประกันว่า หน่วยงานบริการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติหรือจัดบริการ พยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่อง และมีการปรับปรุงคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ซึ่งระดับคุณภาพตามที่วิชาชีพ/องค์กรหรือหน่วยงานคาดหวัง (สำนักการพยาบาล, 2554)

การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่มีกระบวนการ ดำเนินงาน อย่างมีแบบแผน เป็นการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาล ให้มีคุณภาพตามระดับ มาตรฐาน ที่ตั้งไว้ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ พยาบาลมีความมั่นใจว่า กิจกรรม การพยาบาลที่ให้ตอบสนองต่อความต้องการ ความจำเป็นและความคาดหวังของ ผู้ใช้บริการ โดยมิ การกำหนดมาตรฐาน การวางแผนงานที่เป็นขั้นตอนการตรวจสอบประเมินผล ปรับปรุงแก้ไข บริการพยาบาลเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ (รามย์ สุตรสุวรรณ, 2554)

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง การ รับรองกระบวนการปฏิบัติงานบริการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ให้ได้คุณภาพตาม เกณฑ์ชี้วัดและมาตรฐานที่กำหนดไว้ มีการปฏิบัติการบริการพยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ และปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการตรวจสอบประเมินผล เพื่อรักษาไว้ ซึ่งระดับคุณภาพของหน่วยงาน พยาบาลมีความมั่นใจในการให้บริการ และผู้รับบริการมีความ ปลอดภัยและพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

1.2 แนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักการพยาบาล ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพการ ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ ตั้งแต่ปลายปีงบประมาณ 2549 โดยใช้กรอบแนวคิดของเกณฑ์ รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA) และขั้นตอนของหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-base-Practice) มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา และค้นหา Nursing Best Practices เพื่อนำไปส่งเสริมการเผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวงกว้าง พร้อมทั้งตั้งรางวัล Nursing Quality Award (NQA) เพื่อเสริมสร้างความภาคภูมิใจ และขวัญกำลังใจ แก่ บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่งทั่วประเทศ (สำนักการพยาบาล, 2554) การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบ ของผู้บริหารการพยาบาล เพื่อให้มีการดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล

อย่างสม่ำเสมอ และมีความต่อเนื่อง เป็นกิจกรรมคุณภาพที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องมี ส่วนร่วม เพื่อเกิดความมั่นใจว่าการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ และมีกระบวนการที่ดำรงไว้ซึ่งระดับคุณภาพที่คาดหวัง

การบริหารพยาบาลนั้นแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ด้านการบริหารการพยาบาล และ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2554) มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาล คือ 1) การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล/การวางระบบ/แนวทาง 2) การปฏิบัติตามมาตรฐาน 3) การวัดและการประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 4) การแก้ไขปัญหา/ข้อบกพร่องและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นหลักประกันว่าหน่วยงานบริการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาล มีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนและมีแบบแผน มีการจัดลำดับความสำคัญของเรื่อง หรือประเด็นสำคัญที่ต้องกำหนดให้เป็นมาตรฐานในการปรับปรุงคุณภาพ และติดตามวัดประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

การประกันคุณภาพจะช่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควร เริ่มต้นปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล การควบคุม การตรวจสอบ ประเมินการปฏิบัติงาน มีองค์กรควบคุมการปฏิบัติร่วมกันทุกฝ่าย ให้มีการดำเนินงานตามกระบวนการที่มีขั้นตอนตามลำดับ (สุจิตรา ลิมอำนวยลาภ, 2537 อ้างถึงในสุณิศา วษาจันทร์, 2547)

Lang (1976) ได้เสนอขั้นตอนการประกันคุณภาพไว้ 11 ขั้นตอน คือ ค้นหาและทำความเข้าใจกับคุณค่าของการประกันคุณภาพการพยาบาล ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีของรูปแบบการประกันคุณภาพ วิเคราะห์รูปแบบที่มีการนำเสนอไว้ เลือกรูปแบบที่เหมาะสมที่สุดกำหนดมาตรฐานและเกณฑ์เชิงโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ตัดสินใจเลือกมาตรฐานประเมินระดับบริการ โรงพยาบาล โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เลือกไว้ วิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ เพื่ออธิบายผลในแต่ละข้อ เลือกวิธีการที่เหมาะสมในการปรับปรุงคุณภาพ เลือกวิธีปฏิบัติเพื่อปรับปรุงคุณภาพ และประเมินคุณภาพของโปรแกรมการประกันคุณภาพการพยาบาล

สมาคมพยาบาลอเมริกัน (The American Nurse's Association) ได้เสนอ การประกันคุณภาพไว้ 7 ขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง (Kelly, 1992) คือกำหนดคุณค่า กำหนดมาตรฐาน และเกณฑ์เชิงโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ สร้างเครื่องมือวัดคุณภาพตามมาตรฐานและเกณฑ์ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและแปรผล ค้นคว้าแนวทางปรับปรุงแก้ไขที่เป็นไปได้ เลือกวิธีปฏิบัติเพื่อปรับปรุงแก้ไข และลงมือปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไข

องค์กรตรวจสอบรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา (Joint Commission of Hospital Organization: JCAHO (1991 อ้างถึงใน กองการพยาบาล, 2544) ได้กำหนดรูปแบบการวัด ประเมิน และปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 มอบหมายผู้รับผิดชอบ (Assign Responsibility)

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดขอบเขตการบริการ/การดูแล (Delineate Scope of Care)

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดลักษณะการบริการ/การดูแล/กิจกรรมสำคัญ (Identify Aspect of Care)

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดตัวชี้วัด (Identify Indicators)

ขั้นตอนที่ 5 กำหนดเกณฑ์ของระบบคุณภาพที่ยอมรับได้ สำหรับการประเมินคุณภาพ (Establish Threshold for Evaluation)

ขั้นตอนที่ 6 เก็บรวบรวม และจัดการข้อมูล (Collection and Organize Data)

ขั้นตอนที่ 7 ประเมินระดับคุณภาพการดูแล (Evaluation Care)

ขั้นตอนที่ 8 แก้ไขปัญหาและปรับปรุงการดูแล (Take action to solve Problems)

ขั้นตอนที่ 9 ประเมิน/เฝ้าระวังผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และบันทึกผลการพัฒนา/ปรับปรุง (Assess the Actions and Document Improvement)

ขั้นตอนที่ 10 รายงานผลพัฒนา/ปรับปรุงยังคณะกรรมการ QA (Communicate Relevant Information to organization wide QA program)

ดังนั้นกระบวนการพัฒนาคุณภาพจึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้ง 10 ขั้นตอนนี้ สำนักการพยาบาล ได้เสนอการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยให้ใช้รูปแบบ “โปรแกรมการประกันคุณภาพระดับหน่วยงาน” (Unit-Based Quality Assurance Program) นำเสนอ โดย The Joint Commission on Accreditation of Hospital (JCAH, 1986) (อ้างถึงใน กองการพยาบาล, 2544) ซึ่งปัจจุบันมีการประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในต่างประเทศ และได้รับการยอมรับว่าการดำเนินงานในลักษณะนี้ช่วยให้มีการขยายขอบเขตของการประกันคุณภาพการพยาบาลได้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ เป็นการกระจายอำนาจในการจัดการด้านคุณภาพไปสู่ผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับต่างๆ ทั้งในด้านการกำหนดมาตรฐานหรือการวางระบบในการทำงานในแต่ละหน่วยและแสวงหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้ร่วมกันคิดค้นปัญหาหรือป้องกันข้อผิดพลาดหรือข้อบกพร่องหรือมีนวัตกรรมในการปรับปรุงคุณภาพตามประเด็นสำคัญที่หน่วยงาน ให้บริการได้อย่างจำเพาะเจาะจง

1.3 แนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน

การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงานทั้ง 10 ขั้นตอน มีรายละเอียดและวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน เป็นระยะของการกำหนดประเด็นสำคัญที่หน่วยงานต้องการประกันคุณภาพ กำหนดมาตรฐานหรือแนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งสนับสนุนให้ปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางนั้น ระยะนี้มีการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายผู้รับผิดชอบ เป็นบทบาทของผู้นำองค์กร คือ สนับสนุนให้มีการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนดกลยุทธ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในแต่ละหน่วยงานบริการพยาบาลของโรงพยาบาล โดยแบ่งหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการกำหนดมาตรฐาน หรือแนวทางปฏิบัติ วัตถุประสงค์ และปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในแต่ละเรื่อง หรือแต่ละประเด็นที่จะประกันคุณภาพ ในหน่วยงานอย่างมีลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ เป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้สามารถเลือกระบุได้ว่า ควรมีการดำเนินงานประกันคุณภาพ หรือเฝ้าระวังคุณภาพในด้านใดในแต่ละหน่วยงานบริการพยาบาล เพราะภารกิจในการจัดบริการพยาบาลของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกัน ซึ่งมาตรฐานระดับสถาบันได้กำหนดขอบเขตของการบริการพยาบาลตามลักษณะงาน 10 งาน ได้แก่ การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบริการพยาบาลทางสูติกรรม การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด การบริการพยาบาลวิสัญญี การบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ และการบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ดังนั้นในการดำเนินงานประกันคุณภาพในโรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล จึงสามารถกำหนดขอบเขตของตนเองให้เฉพาะเจาะจงกับปัญหาและความต้องการในการพัฒนาได้ตามบริบทของโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ ประกอบด้วย

1. การระบุประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาลที่หน่วยงานต้องการปรับปรุงคุณภาพ หรือจำเป็นต้องปรับปรุงและประกันคุณภาพ โดยการระดมสมองเพื่อกำหนดประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาลในหน่วยงาน และจัดลำดับความสำคัญเพื่อเลือกเรื่องที่สำคัญ

ที่สุด มีผลกระทบต่อคุณภาพการบริการพยาบาลมาดำเนินการก่อน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกประเด็นสำคัญจาก 1) เรื่องที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) 2) เรื่องที่มีปริมาณการปฏิบัติเป็นจำนวนมาก (High Volume) 3) เรื่องที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดปัญหา (Problem prone) 4) เรื่องที่มีค่าใช้จ่ายสูง (High Cost) (สำนักการพยาบาล, 2550)

2. การกำหนดมาตรฐาน/ วิธีปฏิบัติ และการวางระบบหรือแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานในประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาล เมื่อคัดเลือกเรื่องที่เป็นประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาลได้แล้ว คณะกรรมการ/ คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลจะต้องร่วมกันวางแผน และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น โดยวิเคราะห์กระบวนการ/ วิธีปฏิบัติที่ดำเนินการในปัจจุบันว่าสอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาลหรือไม่ ผลลัพธ์ของการปฏิบัติเป็นไปตามเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพในมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลหรือไม่

2.1 กรณีที่พบว่า แนวทางปฏิบัติที่มีอยู่มีข้อดีและมีความสอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล มีความทันสมัย คณะกรรมการ/ คณะทำงานอาจพิจารณา ทบทวนบางส่วน เพื่อให้มั่นใจว่าจะนำไปสู่คุณภาพที่พึงประสงค์

2.2 กรณีที่พบว่า แนวทางปฏิบัติที่มีอยู่มีข้อบกพร่องไม่สอดคล้องกับมาตรฐาน คณะกรรมการ/ คณะทำงานควรดำเนินการศึกษาและร่วมทบทวนจัดทำแนวทางปฏิบัติใหม่ เพื่อให้มั่นใจว่าหากนำไปปฏิบัติจะนำไปสู่ระดับคุณภาพที่พึงประสงค์

2.3 วางแผนการนำไปใช้ โดยชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติ/ ผู้เกี่ยวข้อง กำหนดระยะเวลาการนำไปใช้และการประเมินผล จัดหาสนับสนุนด้านทรัพยากรหรือจัดระบบสนับสนุนที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

2.4 ประกาศทดลองใช้มาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เป็นขั้นตอนของการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เพื่อวัดและประเมินคุณภาพการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพของแต่ละหน่วยบริการซึ่งจะต้องคำนึงถึงความคาดหวังของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ หน่วยงานและองค์กรวิชาชีพ ตัวชี้วัดนี้จะต้องปรับปรุงอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถพัฒนากิจกรรมที่จะตอบสนองตัวชี้วัดเหล่านั้นได้ การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลสามารถเลือกมาจากเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน ในหนังสือมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลซึ่งกำหนดไว้ 4 มิติ (สำนักการพยาบาล, 2550) หรืออาจกำหนดเพิ่มเติมตามนโยบายของโรงพยาบาลหรือองค์กร สำหรับตัวชี้วัดระดับองค์กรอาจใช้ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล 10 ตัว ซึ่งกำหนดโดยสำนักการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2547)

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ ขั้นตอนนี้เป็นการกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพในระดับสูงขึ้นตามตัวชี้วัดที่กำหนด หากเป็นตัวชี้วัดที่เลือกมาจากเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในหนังสือมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ซึ่งได้มีการกำหนดเกณฑ์ระดับคุณภาพที่ยอมรับได้ แต่หากเป็นตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดเพิ่มเติม คณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลต้องกำหนดเกณฑ์ระดับที่ยอมรับได้และสูงกว่าผลการพัฒนาในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล เป็นระยะของการประเมินผลการปฏิบัติงานการพยาบาล โดยกระบวนการตรวจสอบที่เป็นระบบชัดเจน เพียงตรง เพื่อตรวจสอบและเปรียบเทียบคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งผลลัพธ์ในแต่ละช่วงเวลา ว่ามีความสอดคล้องตรงตามมาตรฐานและเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดหรือไม่ มีเป้าหมายสำคัญเพื่อสะท้อน ให้นำหน่วยงานได้ทราบ จุดอ่อน จุดแข็ง สิ่งคุกคาม และโอกาสในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล หรือปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น และเพื่อให้หน่วยงานมีข้อมูลไว้เพียงพอที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา ข้อยกพร่อง และวางแผนการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอีก ในระยะนี้มีการดำเนินงาน 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ความถูกต้องของข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องนำมาทำการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาลเพื่อวางแผนแก้ไขปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล คณะกรรมการและคณะทำงาน ประกันคุณภาพการพยาบาลต้องประสานงานกับคณะทำงานสารสนเทศทางการพยาบาล ในการรวบรวม และจำแนกข้อมูลที่ต้องจัดเก็บ แหล่งข้อมูล วิธีการเก็บ ประเภทของการรวบรวมข้อมูล (แบบปัจจุบัน แบบย้อนหลัง) เครื่องมือที่ใช้ในการจัดเก็บ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการรวบรวมข้อมูล และผู้รับผิดชอบเก็บข้อมูล ดังนั้นในขั้นตอนนี้จึงเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่ระดับหน่วยงานกำหนด ซึ่งต้องมีการปฏิบัติในเรื่องการจำแนกข้อมูลที่ต้องการเก็บ กำหนดแหล่งข้อมูลและวิธีการเก็บ กำหนดเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่าง และมอบหมายผู้ทำหน้าที่เก็บข้อมูลตามแบบการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล เป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการปรับปรุงคุณภาพ ทั้งนี้การวิเคราะห์อาจใช้วิธีการทางสถิติ เช่น $\bar{x} \pm SD$. คณะกรรมการต้องค้นหาสาเหตุของปัญหา หรือความแปรปรวนในระบบ หรือกระบวนการทำงานให้ได้ว่าเป็นอะไร จำเป็นต้องแก้ไขทันทีหรือไม่หรือต้องแก้ไขอย่างไร ดังนั้นการปฏิบัติในขั้นตอนนี้หมายถึง การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้กับเกณฑ์ระดับคุณภาพที่หน่วยงาน

ยอมรับได้ว่าเป็นไปตามเกณฑ์นั้นหรือไม่ ถ้าไม่เป็นไปตามเกณฑ์ต้องค้นหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไข

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะของการกำหนดแผนการปรับปรุงงานและปฏิบัติตามแผนนั้น เพื่อแก้ไขปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน อาจมีการพัฒนาหรือกำหนดเป็นมาตรฐานแนวทางปฏิบัติหรือระบบงานขึ้นใหม่ ในระยะนี้มีการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้แล้ว คณะกรรมการและคณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลต้องร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมายและแนวทางในการแก้ไขปัญหาตามสาเหตุที่ค้นพบ ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงคุณภาพ เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพอาจใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่กำหนดในขั้นตอนที่ 4 และ 5 ดังนั้นการปฏิบัติในขั้นตอนนี้จึงเป็นการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมายของการปรับปรุง และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุที่พบ วางแผนดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ทดลองดำเนินการแก้ไขปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพของการพยาบาลต่อเนื่อง เป็นขั้นตอนที่ต้องกำหนดเป็นระบบการเฝ้าระวัง เป็นกระบวนการที่ได้จากการเฝ้าระวังวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาจากสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบัน หรือแนวโน้มที่จะเกิดปัญหา และนำมาใช้แก้ไขปรับปรุง/พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อรายงานการสรุปผลการเฝ้าระวังและการประเมินคุณภาพ รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเป็นระยะๆ

ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลเสนอการรายงานให้กับคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลทุก 6 เดือน (เดือนมิถุนายน และเดือนธันวาคม) ซึ่งคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลต้องร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะและร่วมกันกำหนดแนวทางการพัฒนางานให้กับคณะทำงานระดับหน่วยงานเพื่อพัฒนาต่อเนื่อง ทั้งนี้ต้องมีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลในการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าการประกันคุณภาพการพยาบาล 3 ระยะ 10 ขั้นตอนนี้เป็นแนวทางการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลและหน่วยบริการพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลดำเนินการในภาพรวมงานการพยาบาลของโรงพยาบาล สำหรับหน่วยงานดำเนินการเฉพาะในหน่วยบริการพยาบาล การดำเนินงานดังกล่าวจะมีคณะกรรมการและคณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาล

คณะทำงานสารสนเทศทางการแพทย์ และผู้ปฏิบัติระดับหน่วยงาน ประสานการดำเนินงาน และเชื่อมโยงกับงานคุณภาพของโรงพยาบาล เนื่องจากการดำเนินงานดังกล่าวเป็นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นองค์กรพยาบาลควรมีการจัดระบบการประกันคุณภาพ เพื่อให้มีกระบวนการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบของคณะกรรมการระดับกลุ่มงาน และคณะทำงานระดับหน่วยงาน ซึ่งจะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลได้ เพราะมีการตรวจสอบประเมินทั้งวิธีการและเนื้อหาด้านการดูแลผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอจึงส่งผลให้การพยาบาลมีคุณภาพ

2. การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงไข่

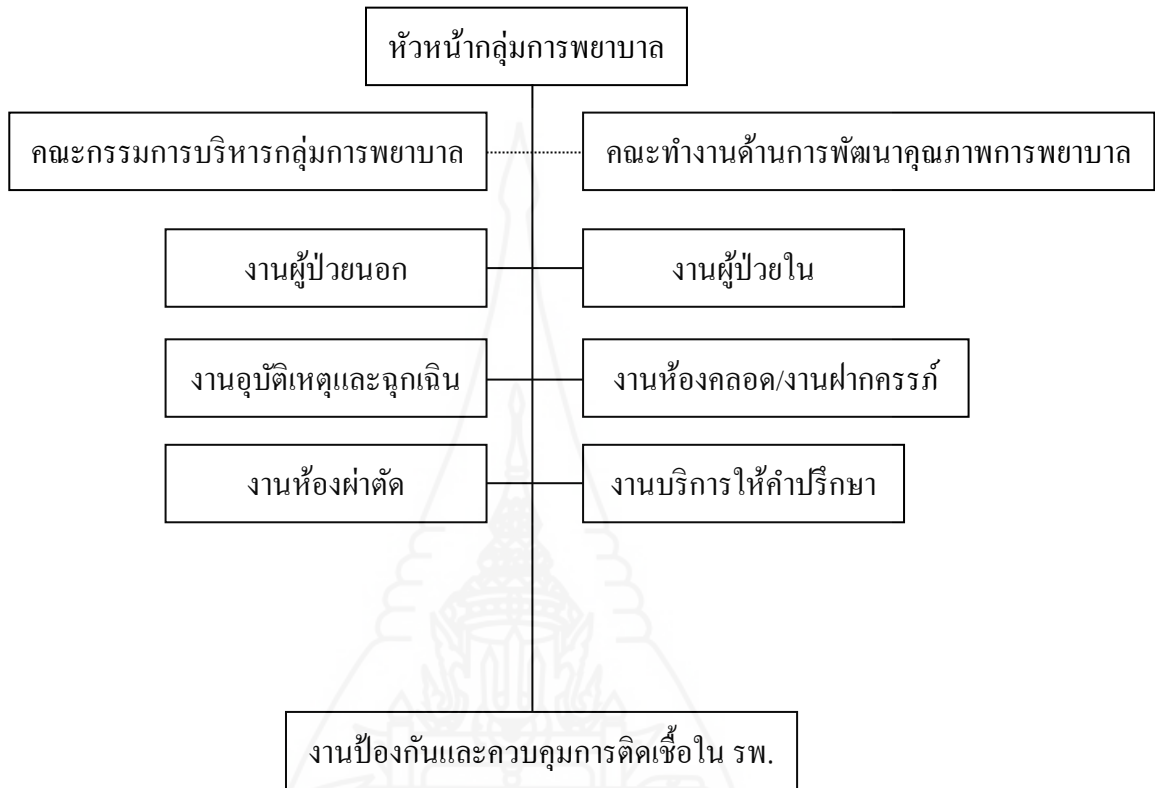
ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาขออธิบายโครงสร้างการบริหารงาน โครงสร้างการดำเนินงานการประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้เห็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลต่อการประกันคุณภาพการพยาบาล ตลอดจนวิธีการดำเนินงานและผลงานการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ดังนี้

2.1 โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ให้บริการตรวจรักษาในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ (โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2558) โดยมีเป้าหมายที่สอดคล้องกับนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) มีดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการในโรงพยาบาลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ มีโครงสร้างแบบเมตริกซ์ (Metrix Organization) โดยเน้นการมีส่วนร่วมการพัฒนาของบุคลากรและทีมงานเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ข้อดีของโครงสร้างชนิดนี้ คือ 1) มีการกระจายอำนาจลงสู่บุคลากรระดับปฏิบัติ 2) บุคลากรเกิดการพัฒนาศักยภาพของตนเอง 3) มีการทำงานเป็นทีม 4) มีการประสานงานที่ดี 5) เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร 6) เกิดความคล่องตัวในการสั่งการเนื่องจากลดระดับชั้นในการสั่งการ การแบ่งโครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ แบ่งออกเป็น 9 งาน ได้แก่ งานบริหารการพยาบาล งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน งานบริการพยาบาลฝากครรภ์ งานบริการพยาบาลผู้คลอด

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด งานบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ และงานบริการพยาบาล ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2555)



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
ที่มา: กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2555

2.2 การแบ่งงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ แบ่งงาน ออกเป็นงานต่างๆ 9 งาน ได้แก่

2.2.1 งานบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย

1) ด้านบริหาร

(1) กำหนดนโยบายของกลุ่มการพยาบาล

(2) จัดทำแผนงานด้านบริหาร ได้แก่ แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ

แผนการจัดสวัสดิการบุคลากร แผนการประชุมเจ้าหน้าที่ แผนการนิเทศ แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน แผนพัฒนาคุณภาพกลุ่มการพยาบาล แผนการประสานงาน และแผนงานโครงการพิเศษ อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(3) จัดทำแผนงานด้านบริการพยาบาล

(4) จัดทำแผนงานด้านวิชาการ ได้แก่ แผนพัฒนาบุคลากร แผนการศึกษาชั้นคณาจารย์/ วิทยาลัยทางการพยาบาล จัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน แผนการปฐมนิเทศ

2) ด้านบริการ จัดระบบงานบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ

3) ด้านวิชาการ จัดทำมาตรฐานการพยาบาล จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริการพยาบาล คู่มือปฐมนิเทศ คู่มือบริหารงานกลุ่มการพยาบาล

4) ด้านการพัฒนาบุคลากร

2.2.2 งานผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย

1) งานประชาสัมพันธ์

2) งานคัดกรองผู้ป่วย

3) งานบริการห้องตรวจโรคทั่วไป

4) งานคลินิกพิเศษต่างๆ (เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง หัวใจ ไต โรคปอด

อุดกั้นเรื้อรัง)

5) งานระเบียบรายงานและเวชสถิติ

2.2.3 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย

1) งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2) งานบริการรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการ

3) งานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

4) งานรับ – ส่งต่อผู้ป่วย

5) งานออกหน่วยปฐมพยาบาลนอกสถานที่

6) งานชันสูตรทางคดี

7) งานอุบัติเหตุหมู่ งานสาธารณภัย ภัยพิบัติต่างๆ

8) งานระเบียบรายงานและเวชสถิติ

2.2.4 งานห้องผ่าตัด ประกอบด้วย

1) บริการผ่าตัดเล็กที่ไม่ใช้วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก

2) บริการเย็บผู้ป่วยภายใน 24 – 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

3) บริการให้คำปรึกษา

4) งานระเบียบรายงานและเวชสถิติ

2.2.5 งานห้องคลอด/ งานฝากครรภ์ ประกอบด้วย

1) การดูแลมารดาก่อนคลอด

- 2) การให้บริการทำคลอด
- 3) การดูแลมารดา และทารก หลังคลอด
- 4) การส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
- 5) งานบริการฝากครรภ์
- 6) งานบริการตรวจอัลตราซาวด์
- 7) งานระเบียบรายงานและเวชสถิติ

2.2.6 งานผู้ป่วยใน ประกอบด้วย

- 1) บริการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล
- 2) บริการพยาบาลตามแผนการรักษา
- 3) บริการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัยโรค
- 4) บริการเก็บส่งส่งตรวจ
- 5) ฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 6) บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ
- 7) งานรับ – ส่งต่อผู้ป่วย
- 8) การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ร่วมกับศูนย์ COC ของกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
- 9) งาน Palliative care (การดูแลแบบประคับประคอง)
- 10) งานระเบียบรายงานและเวชสถิติ

2.2.7 งานบริการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย

- 1) งานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต
- 2) งานบริการให้คำปรึกษาด้านการติดเชื้อหรือสงสัยว่าจะติดเชื้อเอชไอวี
- 3) งานบริการให้คำปรึกษาก่อนรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (กรณีขอใบรับรองแพทย์ที่ต้องมีผลการตรวจหาเชื้อ HIV และกรณีฝากครรภ์ครั้งแรก)

2.2.8 งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- 1) ฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 2) บริการทำให้เครื่องมือปลอดเชื้อ
- 3) บริการรับแลกเครื่องมือต่างๆ และจัดหาเบกจ่ายทดแทน

2.3 การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล คณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล และคณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนของ

แต่ละหน่วยงานๆ ละ 1 คน และหัวหน้างานที่ได้รับเลือกจากคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลให้เป็นประธานคณะทำงานต่างๆ โดยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นผู้แต่งตั้งในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีความเหมาะสม โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.3.1 คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

ประกอบด้วย

- | | |
|---|---------------------|
| 1) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล | ประธานกรรมการ |
| 2) หัวหน้างานควบคุมและป้องกัน
การติดเชื้อในโรงพยาบาล | รองประธานกรรมการ |
| 3) หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/ งานผ่าตัด | กรรมการ |
| 4) หัวหน้างานห้องคลอด/ งานฝากครรภ์ | กรรมการ |
| 5) หัวหน้างานผู้ป่วยนอก/งานบริการให้คำปรึกษา | กรรมการ |
| 6) หัวหน้างานผู้ป่วยใน | กรรมการและเลขานุการ |

โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

- (1) กำหนดระเบียบการปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ระเบียบเกี่ยวกับการลา การแลกเปลี่ยนเวร ระเบียบการลงเวลาปฏิบัติงาน ระเบียบการแต่งกายและระเบียบการมีค่าตอบแทน
- (2) พิจารณาสวัสดิการเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพเจ้าหน้าที่ การเยี่ยมเมื่อเจ้าหน้าที่เจ็บป่วย

(3) ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด

- (4) กำหนดเกณฑ์ประกอบการปฏิบัติงาน ได้แก่ การเลื่อนตำแหน่งและระดับ เกณฑ์พิจารณาความดีความชอบ เกณฑ์การพิจารณาสอบสวน โทษ เกณฑ์การคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล เกณฑ์การจัดสรรบุคลากรทางการพยาบาล

(5) พิจารณาจัดสรรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้กับหน่วยงานต่างๆ

(6) จัดทำแผนงานของกลุ่มการพยาบาล

- (7) กำหนดระบบและการดำเนินการพิจารณาต่างๆ เกี่ยวกับความดี ความชอบ การประเมินผลเจ้าหน้าที่ การพิจารณาสอบสวน ลงโทษ การคัดเลือกเจ้าหน้าที่เพื่อการศึกษาหลักสูตรต่างๆ

(8) ดำเนินการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน

2.3.2 คณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล ซึ่งรวมถึง

เป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล | ประธานกรรมการ |
|--------------------------|---------------|

- | | |
|---|---------------------|
| 2) หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/ งานผ่าตัด | รองประธานกรรมก |
| 3) หัวหน้างานควบคุมและป้องกัน
การติดเชื้อในโรงพยาบาล | กรรมการ |
| 4) หัวหน้างานห้องคลอด/ งานฝากครรภ์ | กรรมการ |
| 5) หัวหน้างานผู้ป่วยใน | กรรมการ |
| 6) หัวหน้างานผู้ป่วยนอก/งานบริการให้คำปรึกษา
โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้ | กรรมการและเลขานุการ |

(1) จัดระบบ กำหนดนโยบายและวางแผนการพัฒนาคุณภาพและปรับปรุง
คุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล

(2) กำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ทบทวนระเบียบปฏิบัติต่างๆ ที่
สำคัญในงานบริการพยาบาล

(3) นำนโยบายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่การปฏิบัติ

(4) ประเมินผลการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

(5) แต่งตั้งคณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลและคณะทำงานอื่นๆ

ตามความจำเป็น

(6) อำนวยการและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานอื่นๆ ตามความ
จำเป็น

(7) ประสานงานความร่วมมือกับผู้บริหารอื่นๆ หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ
เพื่อให้การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลบรรลุผลตามเป้าหมาย

(8) สนับสนุนการแก้ไขปัญหาข้อบกพร่องและการป้องกันข้อผิดพลาดต่างๆ

(9) ติดตามความก้าวหน้าและเป็นที่ปรึกษาหรือให้ข้อเสนอแนะแก่
คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลและคณะทำงานอื่นๆ

(10) จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและนำเสนอผลการดำเนินงานต่อ
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับ
จังหวัด ระดับเขตและสำนักงานการพยาบาล

2.2.3 คณะทำงานการประกันคุณภาพทางการพยาบาลของหน่วยงาน ซึ่งรวมถึง
เป็นคณะผู้ประสานงานประกันคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย

1) คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอก

2) คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/ห้องผ่าตัด

3) คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานห้องคลอด/ฝากครรภ์

- 4) คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยใน
- 5) คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานบริการให้คำปรึกษา
- 6) คณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

เชื้อในโรงพยาบาล

โดยมีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

- (1) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานการประกันคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน
- (2) วางแผนการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน
- (3) ดูแลกำกับให้มีการปฏิบัติงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามแผนที่วางไว้
- (4) วัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่กำหนด
- (5) หาแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- (6) ประสานและให้ความร่วมมือกับคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลและคณะทำงานทีมอื่นๆ
- (7) เก็บรวบรวมข้อมูลผลการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ดำเนินการจัดทำรายงานผลการประกันคุณภาพของหน่วยงาน
- (8) สรุปรายงานผลการพัฒนาคุณภาพ การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล และนำเสนอรายงานผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลไปยังคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล

ผู้ศึกษาพบว่า โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีความเชื่อมโยงซึ่งกันและกันในแนวราบ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของบุคลากรทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ส่งผลให้มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของแต่ละหน่วยงานตามสายบังคับบัญชามากกว่าบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้

2.4 วิธีการและผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ให้บริการตรวจรักษาในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ (โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2558) กลุ่มการพยาบาล เป็นกลุ่มงานหนึ่งที่มีความสำคัญในโรงพยาบาล มีบุคลากรพยาบาลทั้งหมดจำนวน 38 คน โดยมีเป้าหมายที่สอดคล้องกับเป้าหมายหลักของโรงพยาบาล ตามนโยบายแผน

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และสอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการพยาบาลปี 2556 – 2560 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ตั้งแต่ปี 2542 โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแต่ไม่ได้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และไม่มีกรมอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการอบรม/ประชุม หรือนิเทศติดตามจากเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาลภายในจังหวัด จากการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล 10 ขั้นตอน พบว่า

- ขั้นตอนที่ 1 มีการมอบหมายงานทั้งในระดับกลุ่มการพยาบาลและระดับหน่วยงาน เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน แต่ไม่มีมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
- ขั้นตอนที่ 2 มีการกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาลในแต่ละหน่วยงานไม่ชัดเจน
- ขั้นตอนที่ 3 มีการระบุประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาล และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานในบางประเด็น
- ขั้นตอนที่ 4 มีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล แต่ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- ขั้นตอนที่ 5 มีการกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ทุกตัวชี้วัดในบางหน่วยงาน
- ขั้นตอนที่ 6 ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด และไม่มีกรมอบหมายผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมชัดเจนในแต่ละหน่วยงาน
- ขั้นตอนที่ 7 ขาดการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- ขั้นตอนที่ 8 มีการแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลเป็นบางส่วน แต่ขาดความต่อเนื่อง
- ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ขาดการนิเทศติดตามประเมินผลการวิเคราะห์ข้อมูล
- ขั้นตอนที่ 10 มีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาล แต่ขาดการนิเทศติดตามประเมินผล

จากผลการดำเนินงานทั้ง 10 ขั้นตอน จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการปฏิบัติตามขั้นตอนครบทั้ง 10 ขั้นตอน แต่บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจในการดำเนินงานประกันคุณภาพในแต่ละขั้นตอน เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วไม่สามารถนำมาทำการวิเคราะห์ได้และประเมินคุณภาพการพยาบาลได้ ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการพยาบาลระดับจังหวัด จึงมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพปัจจุบันในการดำเนินงานประกันคุณภาพ

การพยาบาล รวมถึงความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสภาพปัจจุบัน และความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานการประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการต่อไป

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดกับการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 380 คน พบว่า ความรู้เรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทักษะคิดต่อการประกันคุณภาพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

สุณิสา วงษาจันทร์ (2547) ศึกษาการพัฒนาการประกันคุณภาพการพยาบาลของวิสัญญีพยาบาล กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลอุดรธานี ศึกษาโดยจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่วิสัญญีพยาบาลกลุ่มงานวิสัญญีวิทยาโรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 21 คน โดยดำเนินการศึกษา 3 ขั้นตอน คือ ศึกษาปัญหาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลวิสัญญีโดยการสัมภาษณ์ขั้นดำเนินการ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและนำไปปฏิบัติขั้นประเมินผลโดยประเมินผลหลังอบรมและพัฒนา 1 เดือน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการอบรมเชิงปฏิบัติการและร่วมกันวางแผนตลอดจนการปฏิบัติสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาลในการดำเนินงานประกันคุณภาพ

กิติกร ไชยรินทร์ (2548) ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม ศึกษาเพื่อประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก ตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน ศึกษาจากหัวหน้างานผู้ป่วยนอก และพยาบาลประจำการผู้ป่วยนอก จำนวน 10 คน ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก มีการดำเนินงานมากในขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตบริการ และขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการข้อมูล ส่วนในขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพ มีการดำเนินการน้อย ด้านปัญหาและความต้องการการ

สนับสนุน พบว่า พยายามอยากให้มีผู้ชี้แนะแนวทางการดำเนินงานทั้ง 10 ขั้นตอน แต่บางขั้นตอนผู้ปฏิบัติไม่เข้าใจวิธีดำเนินงาน

อารีญา นิตุธร (2550) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศึกษาในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลเลย โรงพยาบาลหนองบัวลำภู และโรงพยาบาลอำนาจเจริญ จำนวน 344 คน ซึ่งสุ่มโดยวิธีแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เรียงตามลำดับ ได้แก่ ระบบการสนับสนุนขององค์กร ทัศนคติ ความรู้ และการได้รับการนิเทศ โดยสามารถร่วมทำนายการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้

พัทตร์พิมล หาญรินทร์ (2551) ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ แก่ คณะกรรมการ คณะทำงาน และคณะผู้ประสานงานการประกันคุณภาพการพยาบาล จำนวน 29 คน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การอบรมเชิงปฏิบัติการและการร่วมกันวางแผนตลอดจนการปฏิบัติ สามารถพัฒนาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของคณะกรรมการ คณะทำงาน และคณะผู้ประสานงานการประกันคุณภาพการพยาบาล ในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสงคราม

ศรีสุดา โพธิ์วรรณ (2552) ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลดงหลวง จำนวน 27 คน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การอบรมเชิงปฏิบัติการ การมีส่วนร่วม และการลงมือปฏิบัติจริงทุกขั้นตอน การติดตามนิเทศจากผู้บริหารทางการพยาบาล และการจัดให้มีเวทีการนำเสนอผลงานคุณภาพทางการพยาบาล เป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจทางบวกที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง สามารถพัฒนาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลดงหลวง

รัมย์ สุตรสุวรรณ (2554) ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม โดยศึกษาจาก

พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล จำนวน 28 คน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล โพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม พัฒนาโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้กิจกรรมกลุ่มย่อยระดมสมอง การลงมือปฏิบัติจริงในทุกขั้นตอน การติดตามนิเทศจากผู้บริหารทางการพยาบาลและจัดให้มีเวทีนำเสนอผลงานประกันคุณภาพการพยาบาล พบว่า หลังการพัฒนาค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลสูงกว่าก่อนการพัฒนาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน และเพื่อเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันและความคาดหวังของการดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จำนวน 38 คน เลือกกลุ่มศึกษาด้วยวิธีการเจาะจง (Purposive sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยผู้ศึกษาพัฒนาตามแนวทางการดำเนินการประกันคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลฯ ของสำนักงานการพยาบาล (2554) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ (ภาคผนวก ก)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชน มีประวัติผ่านการอบรมการประกันคุณภาพการพยาบาล และตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล 3 ระยะ 10 ขั้นตอน เพื่อให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และความคาดหวังเกี่ยวกับการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่ามาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ให้ผู้ตอบพิจารณาเลือกคำตอบดังนี้

- 5 คะแนน (มากที่สุด) หมายถึง มีการดำเนินงานมากที่สุด
 4 คะแนน (มาก) หมายถึง มีการดำเนินงานอยู่ระหว่างปานกลางกับมากที่สุด
 3 คะแนน (ปานกลาง) หมายถึง มีการดำเนินงานปานกลาง
 2 คะแนน (น้อย) หมายถึง มีการดำเนินงานอยู่ระหว่างต้องปรับปรุงกับปานกลาง
 1 คะแนน (น้อยที่สุด) หมายถึง มีการดำเนินงานต้องปรับปรุง

ลักษณะคำถามประกอบด้วย รายการกิจกรรมการดำเนินงาน ประกันคุณภาพ

10 ขั้นตอน รวม 29 ข้อ จำแนกดังนี้

ขั้นตอนที่ 1	การมอบหมายงาน	จำนวน 3 ข้อ
ขั้นตอนที่ 2	การกำหนดขอบเขตของการบริการ	จำนวน 4 ข้อ
ขั้นตอนที่ 3	การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนด มาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ	จำนวน 4 ข้อ
ขั้นตอนที่ 4	การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	จำนวน 3 ข้อ
ขั้นตอนที่ 5	การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้	จำนวน 2 ข้อ
ขั้นตอนที่ 6	การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล	จำนวน 5 ข้อ
ขั้นตอนที่ 7	การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล	จำนวน 2 ข้อ
ขั้นตอนที่ 8	การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล	จำนวน 2 ข้อ
ขั้นตอนที่ 9	การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	จำนวน 2 ข้อ
ขั้นตอนที่ 10	การรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาล	จำนวน 2 ข้อ

เกณฑ์การแปลผล พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของช่วงระดับคะแนน ใช้แนวคิดของ Best

(2006 อ้างถึงใน แพ็กต์พิมพ์ล ชาญรินทร์, 2551) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

$$\text{พิสัยของช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่ต้องการ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

คะแนนเฉลี่ย 4.20 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.40 – 4.19 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.60 – 3.39 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.80 – 2.59 หมายถึง ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.79 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษา และนำไปเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบ ประกอบด้วย ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านคุณภาพการพยาบาล และการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลจาก สำนักการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 ท่าน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 ท่าน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีแพร่ จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิเคราะห์ข้อมูล/ประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จำนวน 1 ท่าน (ภาคผนวก ข) โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) ที่มีเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนน ดังนี้

- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์หรือไม่
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์

หลังจากนั้นนำคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องๆ โดยใช้สูตรของ โรวินลลี และแฮมเบิลตัน มีสูตรการคำนวณ (Rovinelli and Hambleton 1997 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดยที่ IOC เป็นค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์
 $\sum R$ เป็นผลรวมของคะแนนจากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ
 N เป็นจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาระดับค่าดัชนีความสอดคล้องๆ ของข้อคำถามที่ได้จากการคำนวณจากสูตรที่จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 ถึง 1.00 มีรายละเอียดของเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- ค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป คัดเลือกข้อสอบข้อนั้นไว้ใช้ได้
- ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 พิจารณาแก้ไขปรับปรุงในแต่ละข้อคำถาม

นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา และได้ค่า IOC ของข้อคำถามในส่วนที่ 2 มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6 – 1.00 แปลว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ จึงยอมรับได้ในข้อคำถามและไม่มีข้อคำถามในข้อใดคัดทิ้ง

3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่มีลักษณะเช่นเดียวกันกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 10 คน นำแบบสอบถามที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง เท่ากับ 0.945 แสดงว่า แบบสอบถามชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่นสูง เนื่องจากค่าที่คำนวณได้มีค่าเข้าใกล้ 1 ซึ่งตามปกติแล้วเครื่องมือทั่วไป ควรมีความเที่ยง 0.80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2555)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ระยะเวลาดำเนินการศึกษาอยู่ในช่วงเดือนมีนาคม-สิงหาคม 2559) ผู้ศึกษาเริ่มดำเนินการดังนี้

4.1 ขอนหนังสือจากสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ขอนหนังสือราชการจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่วงไข่จังหวัดแพร่ เพื่อให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3 ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จำนวน 38 ฉบับ โดยทำการอธิบายวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลกลุ่มการพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 3 วัน

4.4 ผู้ศึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์แบบสอบถามที่ได้รับ ตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ เป็นการศึกษาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ศึกษาระหนักถึงความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วม

การศึกษาค้นคว้าอิสระ จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและโรงพยาบาล ยึดแนวปฏิบัติเพื่อเป็นการพิทักษ์กลุ่มผู้เข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าอิสระดังนี้

5.1 ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตามเอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่ 34/2559 รหัสโครงการ ID 2565100225 (ภาคผนวก ก)

5.2 การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถาม ทุกคนได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริง ไม่มีการบังคับ

5.3 การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม ในการตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล การคิดคำนวณและการนำเสนอเป็นภาพรวม จะไม่ทราบว่ามีใครคิดอย่างไร และเมื่อสิ้นสุดการศึกษาค้นคว้าอิสระ ผู้ศึกษาจะทำลายแบบสอบถามทิ้งทันที

5.4 การป้องกันผลกระทบทางลบหรือผลเสียต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล คำตอบของแบบสอบถามที่ได้จะถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูลโดยไม่อ้างอิงตัวบุคคล หรือหอผู้ป่วยใดๆ และนำเสนอรายงานผลการศึกษาเป็นภาพรวม

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

6.1 ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

6.2 ข้อมูลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลสภาพปัจจุบันและความคาดหวังใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และใช้สถิติ Paired-Sample T Test วิเคราะห์เปรียบเทียบสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง

6.3 ข้อมูลการแสดงข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Thematic content analysis)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันของการดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาล และความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ โดยผลการศึกษาเสนอในรูปแบบของตารางและคำบรรยาย ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 84.2 (n = 32 คน) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.7 (n = 36 คน) มีอายุอยู่ในช่วง 41 – 50 ปี มากสุด ร้อยละ 60.53 (n = 23 คน) อายุเฉลี่ย 43.08 ปี (SD = 5.8) อายุต่ำสุด 35 ปี และอายุสูงสุด 57 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 92.1 (n = 35 คน) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 65.8 (n = 25 คน) ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในช่วง 21–30 ปี มากสุด ร้อยละ 47.37 (n = 18 คน) เฉลี่ย 18.95 ปี (SD = 6.38) ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ร้อยละ 73.7 (n = 28 คน) ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ร้อยละ 26.3 (n = 10 คน) เป็นผู้ปฏิบัติงานสนับสนุนการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ร้อยละ 63.2 (n = 24 คน) ไม่ได้รับมอบหมายเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน ร้อยละ 15.8 (n = 6 คน) ปฏิบัติงานกลุ่มงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 55.2 (n = 21 คน) กลุ่มงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 36.9 (n = 14 คน) ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. ตำแหน่งปัจจุบัน		
หัวหน้าหน่วยงาน	3	7.9
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	3	7.9
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	32	84.2
2. เพศ		
ชาย	2	5.3
หญิง	36	94.7
3. อายุ (ปี)		
31 – 40 ปี	11	28.94
41 – 50 ปี	23	60.53
51 – 60 ปี	4	10.53
Minimum 35 ปี Maximum 57 ปี ($\bar{x} = 43.08$, $SD = 5.8$)		
4. วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	35	92.1
ปริญญาโท	3	7.9
5. สถานภาพสมรส		
โสด	8	21.1
คู่	25	65.8
หม้าย หย่า แยก	5	13.2
6. ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (ปี)		
1 – 10 ปี	4	10.53
11 – 20 ปี	14	36.84
21 – 30 ปี	18	47.37
31 – 40 ปี	2	5.26
Minimum 5 ปี Maximum 33 ปี ($\bar{x} = 18.95$, $SD = 6.38$)		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
7. ผ่านการอบรมหลักสูตร การประกันคุณภาพทางการพยาบาล		
เคย	10	26.3
ไม่เคย	28	73.7
8. การได้รับมอบหมายในการดำเนินงานประกันคุณภาพทางการพยาบาล		
คณะกรรมการประกันคุณภาพทางการพยาบาล	2	5.3
คณะทำงานการประกันคุณภาพทางการพยาบาลของหน่วยงาน	6	15.8
ผู้ปฏิบัติงานสนับสนุนการประกันคุณภาพทางการพยาบาล	24	63.2
ไม่ได้รับมอบหมายเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน	6	15.8
9. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
งานบริหารการพยาบาล	1	2.6
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก	6	15.8
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	14	36.8
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	12	31.6
งานบริการผู้ป่วยทางสูติกรรม	2	5.3
งานบริการผู้ป่วยผ่าตัด	1	2.6
งานบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ	1	2.6
งานบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	1	2.6

ส่วนที่ 2 สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล

การศึกษาค่าผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ในสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง พบว่า ภาพรวมการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ทั้ง 3 ระยะ 10 ขั้นตอน ตามสภาพปัจจุบัน ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ พบว่า มีการดำเนินงานในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, $SD = 0.56$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอน พบว่า ขั้นตอนที่ 2 มีการปฏิบัติมากที่สุด เป็นขั้นตอนของการกำหนดขอบเขตของการบริการ มีการดำเนินงานระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.72$) รองลงมา คือ ขั้นตอนที่ 1 เรื่องการมอบหมายงาน ($\bar{X} = 3.75$, $SD = 0.67$) และลำดับต่ำสุด คือ ขั้นตอน ที่ 7 เรื่องการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X} = 3.57$, $SD = 0.76$) ในขณะที่ภาพรวมความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล พบว่า มีการดำเนินงานในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 0.49$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอน พบว่า ขั้นตอนที่คาดหวังให้มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ ขั้นตอน ที่ 2 เรื่องการกำหนดขอบเขตของการบริการ มีการดำเนินงานระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.37$, $SD = 0.58$) รองลงมา คือ ขั้นตอนที่ 3 เรื่องการระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.57$) และลำดับต่ำสุด คือ ขั้นตอนที่ 1 เรื่องการมอบหมายงาน ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.61$) และขั้นตอนที่ 4 เรื่องการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.52$) ดังแสดงในตารางที่ 4.2



ตารางที่ 4.2 แสดงภาพรวมของสภาพปัจจุบัน และความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ
การพยาบาล จำแนกตามรายขั้นตอน (N=38)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายงาน	3.75	0.67	มาก	4.24	0.61	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ	4.03	0.72	มาก	4.37	0.58	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและ กำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ	3.72	0.67	มาก	4.36	0.57	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.62	0.61	มาก	4.24	0.52	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้	3.67	0.62	มาก	4.33	0.53	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล	3.67	0.68	มาก	4.34	0.59	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการ พยาบาล	3.57	0.76	มาก	4.33	0.64	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุง คุณภาพทางการพยาบาล	3.66	0.76	มาก	4.35	0.58	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง	3.65	0.78	มาก	4.33	0.56	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพ	3.63	0.63	มาก	4.33	0.53	มากที่สุด
รวม	3.72	0.56	มาก	4.32	0.49	มากที่สุด

จากผลการปฏิบัติงานตามแนวการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน เพื่อให้แสดงผลการศึกษาอย่างเข้าใจและชัดเจน จึงแบ่งรายละเอียดของการทำงานเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน มี 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 5

ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล มี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 6 และขั้นตอนที่ 7

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มี 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 8 ถึงขั้นตอนที่ 10

ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน ในระยะนี้มีการทำงาน 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 เรื่องการมอบหมายงาน ขั้นตอนที่ 2 เรื่องการกำหนดขอบเขตของการบริการ ขั้นตอนที่ 3 เรื่องการระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 4 เรื่องการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล และขั้นตอนที่ 5 เรื่องการกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ พบว่า ทุกขั้นตอนในระยะที่ 1 มีความคาดหวังในการดำเนินงาน มากกว่าสภาพปัจจุบัน เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามสภาพปัจจุบัน พบว่า ขั้นตอนที่ 2 มีการปฏิบัติมากที่สุด ($\bar{X} = 4.03, SD = 0.72$) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 3 อ้างถึงหน่วยงานมีการระบุสถานที่และเวลาในการให้บริการพยาบาล เช่น บริการการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง ($\bar{X} = 4.32, SD = 0.66$) ซึ่งมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด และขั้นตอนที่ 4 มีการปฏิบัติน้อยสุด ($\bar{X} = 3.62, SD = 0.61$) ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 2 อ้างถึงหน่วยงานมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล โดยการจัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ และมีการสื่อสารให้ทุกคนในหน่วยงานได้รับทราบจนเป็นที่เข้าใจ เช่น การประชุม การอธิบาย ตามรายละเอียดของคู่มือ ($\bar{X} = 3.55, SD = 0.65$) และในคำถามข้อที่ 3 อ้างถึงหน่วยงานมีการระดมสมองในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในการกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.55, SD = 0.65$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามความคาดหวัง พบว่า ขั้นตอนที่ 2 มีความคาดหวังให้ปฏิบัติมากที่สุด ($\bar{X} = 4.37, SD = 0.58$) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 3 อ้างถึงหน่วยงานมีการระบุสถานที่และเวลาในการให้บริการพยาบาล เช่น บริการการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ - ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง ($\bar{X} = 4.58, SD = 0.55$) ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงระยะที่ 1 (ขั้นตอนที่ 1 – 5) สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล จำแนกตามขั้นตอนและรายชื่อ (N = 38)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายงาน						
1. หน่วยงานของท่านมีการจัดตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร	3.89	0.69	มาก	4.26	0.64	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายงานหน้าที่รับผิดชอบแก่สมาชิกในคณะทำงาน	3.71	0.65	มาก	4.26	0.60	มากที่สุด
3. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานประกันคุณภาพในหน่วยงาน	3.66	0.67	มาก	4.21	0.58	มากที่สุด
รวม	3.75	0.67	มาก	4.24	0.61	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ						
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดขอบเขตของการให้บริการพยาบาลของหน่วยงาน	3.97	0.79	มาก	4.24	0.59	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการระบุลักษณะ/กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ	4.00	0.66	มาก	4.26	0.60	มากที่สุด
3. หน่วยงานของท่านมีการระบุสถานที่และเวลาในการให้บริการพยาบาล เช่น บริการการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง	4.32	0.66	มากที่สุด	4.58	0.55	มากที่สุด
4. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร มีการสื่อสารแก่ผู้ให้บริการในหน่วยงานและผู้รับบริการรับทราบ	3.84	0.75	มาก	4.42	0.59	มากที่สุด
รวม	4.03	0.72	มาก	4.37	0.58	มากที่สุด

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการ						
และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ						
1. หน่วยงานของท่านมีการค้นหาปัญหาและระบุประเด็นสำคัญของปัญหาในงานที่ต้องปรับปรุงคุณภาพ	3.76	0.68	มาก	4.45	0.60	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการระดมสมองของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อค้นหาปัญหาและกำหนดประเด็นสำคัญของปัญหาทางการพยาบาล	3.71	0.65	มาก	4.34	0.63	มากที่สุด
3. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนเพื่อกำหนดมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานโดยการทบทวนคู่มือการปฏิบัติงานในหน่วยงาน	3.76	0.68	มาก	4.32	0.53	มากที่สุด
4. หน่วยงานของท่านมีการวิเคราะห์หาแนวทางในการปรับปรุงกระบวนการสำคัญของการบริการพยาบาลของหน่วยงาน	3.66	0.67	มาก	4.32	0.53	มากที่สุด
รวม	3.72	0.67	มาก	4.36	0.57	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล						
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาลของหน่วยงาน	3.76	0.54	มาก	4.29	0.52	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล โดยการจัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ และมีการสื่อสารให้ทุกคนในหน่วยงานได้รับทราบจนเป็นที่เข้าใจ เช่น การประชุม การอธิบาย ตามรายละเอียดของคู่มือ	3.55	0.65	มาก	4.21	0.47	มากที่สุด

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
3. หน่วยงานของท่านมีการระดมสมองในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในการกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	3.55	0.65	มาก	4.21	0.58	มากที่สุด
รวม	3.62	0.61	มาก	4.24	0.52	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้						
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดระดับคุณภาพการพยาบาลที่ยอมรับได้ที่มีความเป็นจริงและเป็นไปได้สามารถตรวจสอบได้	3.63	0.63	มาก	4.32	0.53	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดระดับคุณภาพการพยาบาลที่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดของหน่วยงาน	3.71	0.61	มาก	4.34	0.53	มากที่สุด
รวม	3.67	0.62	มาก	4.33	0.53	มากที่สุด

ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ในระยะนี้มีการดำเนินงาน 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 6 เรื่องการเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล และขั้นตอนที่ 7 เรื่องการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล พบว่า ทั้งสองขั้นตอนมีความคาดหวังการดำเนินงาน มากกว่าสภาพปัจจุบัน เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามสภาพปัจจุบัน พบว่า ขั้นตอนที่ 6 มีการปฏิบัติมากที่สุด ($\bar{X} = 3.67, SD = 0.68$) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 อ้างถึงหน่วยงานมีการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.76, SD = 0.63$) และขั้นตอนที่ 7 มีการปฏิบัติน้อยสุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 อ้างถึงหน่วยงานมีการใช้สถิติในการวิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X} = 3.55, SD = 0.72$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามความคาดหวัง พบว่า ขั้นตอนที่ 6 มีความคาดหวังให้มีการปฏิบัติมากที่สุด ($\bar{X} = 4.34, SD = 0.59$) มีการดำเนินงานอยู่ใน

ระดับมากที่สุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 หน่วยงานมีการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.37, SD = 0.59$) ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงระยะที่ 2 (ขั้นตอนที่ 6 – 7) สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล จำแนกตามขั้นตอนและรายชื่อ (N = 38)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล						
1. หน่วยงานของท่านมีการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน	3.76	0.63	มาก	4.37	0.59	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีคู่มือไว้ในหน่วยงาน	3.63	0.63	มาก	4.26	0.55	มากที่สุด
3. หน่วยงานของท่านมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสุ่มตรวจความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการในหน่วยงาน	3.61	0.64	มาก	4.32	0.62	มากที่สุด
4. หน่วยงานของท่านมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน โดยการบันทึกข้อมูลประจำวัน	3.63	0.79	มาก	4.34	0.63	มากที่สุด
5. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานที่ชัดเจน	3.71	0.73	มาก	4.39	0.55	มากที่สุด
รวม	3.67	0.68	มาก	4.34	0.59	มากที่สุด

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล						
1. หน่วยงานของท่านมีการใช้สถิติในการวิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล	3.55	0.72	มาก	4.32	0.70	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีกระบวนการค้นหาสาเหตุของการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์คุณภาพการพยาบาลที่กำหนดไว้ในหน่วยงาน เช่น ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงาน แนวทางปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ข้อจำกัดของเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ	3.58	0.79	มาก	4.34	0.58	มากที่สุด
รวม	3.57	0.76	มาก	4.33	0.64	มากที่สุด

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในระยะนี้มีการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 8 เรื่องการแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพทางการพยาบาล ขั้นตอนที่ 9 เรื่องการเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และขั้นตอนที่ 10 เรื่องการรายงานผลการประกันคุณภาพ พบว่า ทั้งสามขั้นตอนมีความคาดหวังการดำเนินงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามสภาพปัจจุบัน พบว่า ขั้นตอนที่ 8 มีการปฏิบัติมากที่สุด ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.76$) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 อ้างถึงการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูลที่ได้จากการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.71$, $SD = 0.77$) และขั้นตอนที่ 10 มีการปฏิบัติน้อยสุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 อ้างถึงการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน และในคำถามข้อที่ 2 อ้างถึงการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลต่อคณะกรรมการประกันคุณภาพของกลุ่มการพยาบาล ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.63$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามความคาดหวัง พบว่า ขั้นตอนที่ 8 มีความคาดหวังให้มีการปฏิบัติมากที่สุด ($\bar{X} =$

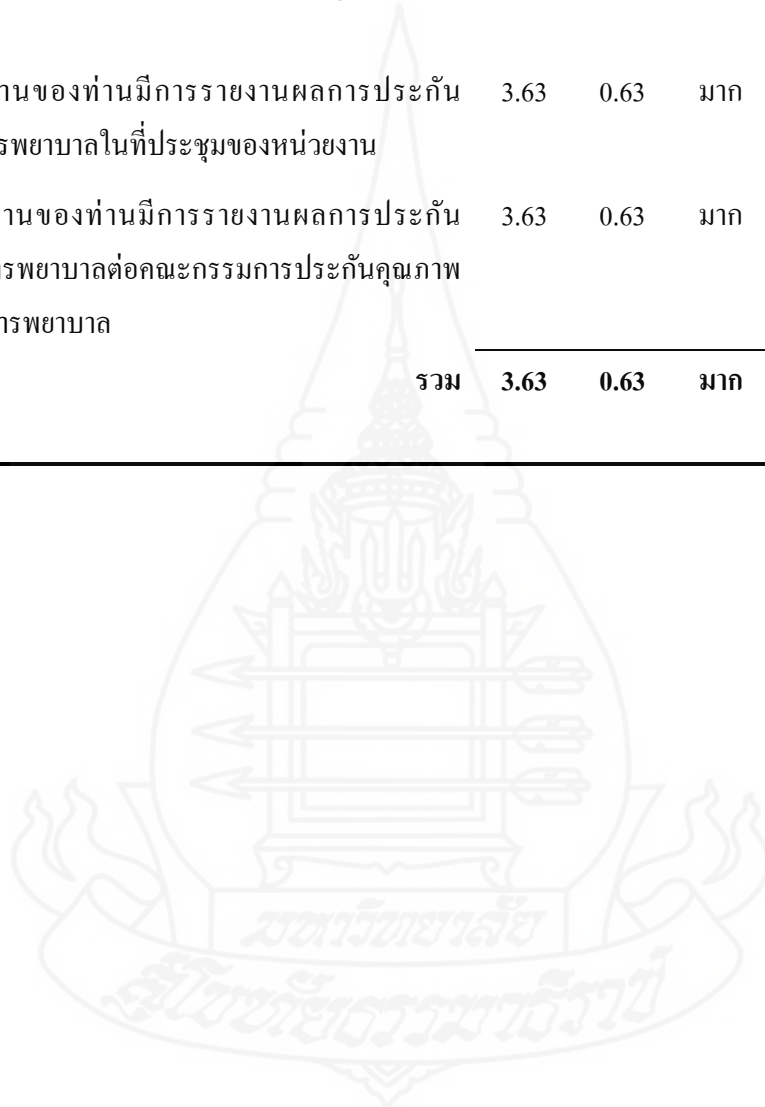
4.35, SD = 0.58) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ในคำถามข้อที่ 1 อ้างถึงการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน (\bar{X} = 4.37, SD = 0.59) ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงระยะที่ 3 (ขั้นตอนที่ 8 – 10) สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล จำแนกตามขั้นตอนและรายชื่อ (N = 38)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพทางการพยาบาล						
1. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูลที่ได้จากการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดอย่างต่อเนื่อง	3.71	0.77	มาก	4.37	0.59	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการทบทวน วิเคราะห์สาเหตุหาแนวทางแก้ปัญหาและปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	3.61	0.75	มาก	4.32	0.57	มากที่สุด
รวม	3.66	0.76	มาก	4.35	0.58	มากที่สุด
ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง						
1. ท่านมีส่วนร่วมเสนอวิธีปฏิบัติในการแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานให้ดีขึ้น	3.74	0.79	มาก	4.34	0.58	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดระยะเวลาในการประเมินคุณภาพการพยาบาลตามตัวชี้วัดไว้อย่างชัดเจน สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น ทุกเดือน ทุก 3 เดือน ปีละ 2 ครั้ง เป็นต้น	3.55	0.76	มาก	4.32	0.53	มากที่สุด
รวม	3.65	0.78	มาก	4.33	0.56	มากที่สุด

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

กิจกรรมการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพการ						
พยาบาล						
1. หน่วยงานของท่านมีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน	3.63	0.63	มาก	4.34	0.53	มากที่สุด
2. หน่วยงานของท่านมีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลต่อคณะกรรมการประกันคุณภาพของกลุ่มการพยาบาล	3.63	0.63	มาก	4.32	0.53	มากที่สุด
รวม	3.63	0.63	มาก	4.33	0.53	มากที่สุด



ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระหว่างสภาพปัจจุบัน และความคาดหวัง

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง ตามแนวการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน พบว่า ทุกขั้นตอนมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล มากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอน พบว่า ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการข้อมูล มีผลต่างของค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.34 รองลงมา คือ ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ มีผลต่างของค่าเฉลี่ย 2.53 และต่ำสุดคือ ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพ ที่ยอมรับได้ ผลต่างของค่าเฉลี่ย 1.31 ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงเปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง จำแนกตามขั้นตอน (N = 38)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน		ความคาดหวัง		Mean Difference	ค่า t	P-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายงาน	11.26	1.85	12.73	1.76	1.47	6.12	0.00
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ	16.13	2.44	17.50	1.99	1.37	4.48	0.00
ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ	14.89	2.55	17.42	2.08	2.53	6.57	0.00
ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	10.86	1.64	12.71	1.48	1.84	6.44	0.00
ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้	7.34	1.19	8.65	0.96	1.31	6.46	0.00

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน		ความคาดหวัง		Mean Difference	ค่า t	P-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวม และการจัดการกับข้อมูล	18.34	3.13	21.68	2.81	3.34	6.56	0.00
ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์ และประเมินคุณภาพการ พยาบาล	7.13	1.41	8.65	1.23	1.52	6.05	0.00
ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไข ข้อบกพร่องและปรับปรุง คุณภาพทางการพยาบาล	7.31	1.33	8.68	1.11	1.36	6.09	0.00
ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวัง และประเมินคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง	7.28	1.48	8.65	1.07	1.37	5.85	0.00
ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผล การประกันคุณภาพ	7.26	1.26	8.65	1.04	1.39	7.04	0.00
รวม	107.80	18.28	125.32	15.53	17.50	7.04	0.00

ผลการศึกษาคำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลทั้ง 3 ระยะ 10 ขั้นตอน ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ พบว่า โดยภาพรวมของสภาพปัจจุบันมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก มีการปฏิบัติมากที่สุดในขั้นตอนที่ 2 เรื่องการมอบหมายงาน ในขณะที่ภาพรวมของความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล พบว่า ขั้นตอนที่ 2 เรื่องการมอบหมายงาน มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด และจากผลการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง พบว่า ทุกขั้นตอนมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล มากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณาจากผลต่างของค่าเฉลี่ย พบว่า ขั้นตอนที่ 6 เรื่องของการเก็บรวบรวมและการจัดการข้อมูล มีผลต่างของค่าเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงคุณภาพการอภิปรายในบทที่ 5 ต่อไป

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และเพื่อเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันและความคาดหวังของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระดับหน่วยงาน 10 ชั้นตอน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ แบ่งการนำเสนอเป็นประเด็น คือ 5.1) สรุปการวิจัย 5.2) อภิปรายผล 5.3) ข้อเสนอแนะ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สรุปการศึกษา

1.1 ประชากรและกลุ่มศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จำนวน 38 คน ใช้เทคนิคการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในระดับหน่วยงานซึ่งมีกระบวนการดำเนินงาน 10 ชั้นตอน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน มีค่า Index of Item Objective Congruence : IOC อยู่ระหว่าง 0.6 – 1.00 นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดแพร่ ที่มีลักษณะเหมือนกับประชากรจำนวน 10 คน ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.945 ตามลำดับ

1.3 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการแจกแบบสอบถามและการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ตามรายชื่อพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จำนวน 38 คน ได้รับแบบสอบถามคืนครบ 38 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติทีคู่ (paired t – test) สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

1.4 สรุปผลการศึกษา

1.4.1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 84.2 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.7 มีอายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปีมากที่สุด ร้อยละ 60.53 อายุเฉลี่ย 43.08 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 92.1 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดร้อยละ 65.8 ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในช่วง 21–30ปีมากที่สุด ร้อยละ 47.37 เฉลี่ย 18.95 ปี ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ร้อยละ 73.7 ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ร้อยละ 26.3 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานสนับสนุนการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ร้อยละ 63.2 ปฏิบัติงานกลุ่มงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 55.2 กลุ่มงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 36.9 โดยภาพรวมพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลมากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

1.4.2 สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ผลการศึกษาภาพรวมการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ตามแนวทาง การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน ซึ่งจัดกลุ่มดำเนินงานได้ 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พบว่า ทุกขั้นตอนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังในการดำเนินงานมากกว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานด้านประกันคุณภาพในสภาพปัจจุบันอยู่ในระดับมาก ในขณะที่ความคาดหวังมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ขั้นตอนที่มีการดำเนินงานสูงสุดตามสภาพปัจจุบัน และความคาดหวัง คือ ขั้นตอนที่ 2 เรื่องของการกำหนดขอบเขตของการบริการ โดยสรุปการดำเนินการได้ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายงาน ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ ขั้นตอนที่ 3การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล และขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ พบว่าทุกขั้นตอนมีความคาดหวังในการดำเนินงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน เมื่อจำแนกรายขั้นตอนและรายข้อตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง พบว่า ขั้นตอนที่ 2 มีการดำเนินงานมากที่สุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 3 หน่วยงานมีการระบุสถานที่และเวลาในการให้บริการพยาบาล เช่น บริการการ

พยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง และตามสภาพปัจจุบัน พบว่า ขั้นตอน ที่ 4 มีการปฏิบัติน้อยสุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 2 หน่วยงานมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล โดยการจัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ และมีการสื่อสารให้ทุกคนในหน่วยงานได้รับทราบจนเป็นที่เข้าใจ เช่น การประชุม การอธิบาย ตามรายละเอียดของกลุ่ม และในคำถามข้อที่ 3 หน่วยงานมีการระดมสมองในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในการกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล และขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล พบว่า ทั้งสองขั้นตอนมีความคาดหวังการในดำเนินงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน เมื่อจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง พบว่า ขั้นตอนที่ 6 มีการดำเนินงานมากที่สุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 หน่วยงานมีการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน และตามสภาพปัจจุบัน พบว่า ขั้นตอนที่ 7 มีการปฏิบัติน้อยสุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 หน่วยงานมีการใช้สถิติในการวิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพทางการพยาบาล ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพ พบว่า ทั้งสามขั้นตอนมีความคาดหวังการในดำเนินงานมากกว่าสภาพปัจจุบัน เมื่อจำแนกรายขั้นตอนและรายชื่อตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง พบว่า ขั้นตอนที่ 8 มีการดำเนินงานมากที่สุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูลที่ได้จากการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดอย่างต่อเนื่อง และตามสภาพปัจจุบัน พบว่า ขั้นตอนที่ 10 มีการปฏิบัติน้อยสุด ดังจะเห็นในคำถามข้อที่ 1 หน่วยงานมีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน และในคำถามข้อที่ 2 หน่วยงานของท่านมีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลต่อคณะกรรมการประกันคุณภาพของกลุ่มการพยาบาล

1.4.3 เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ผลการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง ตามแนวการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน พบว่า ทุกขั้นตอนมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล มากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายขั้นตอน พบว่า ขั้นตอนที่ 2 เรื่องของการกำหนดขอบเขต

ของการบริการ เป็นขั้นตอนที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ทั้งสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง เมื่อพิจารณาผลต่างของค่าเฉลี่ย พบว่า ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการข้อมูล มีผลต่างของค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.34 รองลงมา คือ ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการ และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ มีผลต่างของค่าเฉลี่ย 2.53 และต่ำสุดคือ ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ ผลต่างของค่าเฉลี่ย 1.31

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ โดยผู้ศึกษาจะแบ่งการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้ 5.2.1) การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล 5.2.2) เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระหว่างสภาพปัจจุบัน กับความคาดหวัง

2.1 การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล

สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล โดยภาพรวมมีการดำเนินงานในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, $SD = 0.56$) ในขณะที่ความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล โดยภาพรวมมีการดำเนินงานในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 0.49$) อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์บริการพยาบาล ใช้มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล และการประกันคุณภาพการพยาบาล ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขององค์กรพยาบาล (โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2555) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการพยาบาล ปี 2556 – 2560 และนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งต้องดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 อีกทั้งในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายประกาศให้หน่วยบริการสาธารณสุขต้องปฏิบัติงานด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เพื่อประชาชนได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ ดังนั้นทุกสถานบริการและทุกองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพต้องมีการพัฒนามาตรฐานบริการมากขึ้น (อนุวัฒน์ ศุภชุตระกูล, 2552) และจากผลการเปรียบเทียบระหว่างสภาพปัจจุบันกับความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล พบว่า

ในทุกชั้นตอนมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลมากกว่าสภาพปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาล มีทัศนคติที่ดี ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของแจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์ (2540) ที่พบว่า ทัศนคติต่อการประกันคุณภาพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรม ที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพทางการพยาบาล ดังจะเห็นได้จากคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้นของ ความคาดหวัง การร่วมเป็นผู้สนับสนุนและเป็นคณะทำงานประกันคุณภาพของหน่วยงาน เป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 79 และบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41 – 50 ปี ร้อยละ 60.53 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 21 – 30 ปี ร้อยละ 47.37 โดยเฉลี่ยแล้วมีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานนาน 18.95 ปี ซึ่งนับว่าเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์สูงและมีความรับผิดชอบที่สูงขึ้น สอดคล้องกับ Gordon (1993) ที่กล่าวว่า ความก้าวหน้าของงานจะมีมากในช่วงอายุ 40 – 50 ปี เป็นช่วงที่สะสมประสบการณ์ ทัศนคติ การพัฒนาบุคลิกภาพให้สัมพันธ์กับงานวิชาชีพการ ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจในการทำงานร่วมกับคนในชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบอันหนึ่งที่ทำให้เกิดความผูกพันกับชุมชน (ภูสิทธิ์ ชันติกุล และกณิกนันท์ โภชฌงค์, 2554)

เพื่อให้เกิดความชัดเจนผู้ศึกษาจึงจะขอแบ่งการอภิปรายผลเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพ การพยาบาล และระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามลำดับดังนี้

2.1.1 ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน

การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในระยะนี้ ประกอบด้วยขั้นตอน ที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 5 เป็นการประเมินการปฏิบัติที่อยู่ในช่วงแรกของการดำเนินงานประกันคุณภาพ การพยาบาล เป็นระยะของการกำหนดประเด็นสำคัญที่หน่วยงานต้องการประกันคุณภาพ กำหนด มาตรฐานหรือแนวทางการปฏิบัติ พบว่า ในทุกชั้นตอนคะแนนค่าเฉลี่ยของความคาดหวัง ที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลสูงกว่าสภาพปัจจุบัน ความคาดหวังที่มีต่อการ ดำเนินงานด้านประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก และจากผลการเปรียบเทียบ พบว่า ในทุกชั้นตอนมีความคาดหวัง ต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลมากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) การดำเนินงานด้านประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด สามารถอภิปรายผล ตามขั้นตอนของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายงาน พบว่า การที่หน่วยงานมีการแต่งตั้ง คณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้

ว่า ในสภาพปัจจุบันของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล คณะทำงานประกันคุณภาพทางการพยาบาลของหน่วยงาน ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งช่วงในระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการโยกย้าย ลาออกของบุคลากรพยาบาลการมอบหมายงานทั้งในระดับกลุ่มการพยาบาลและระดับหน่วยงาน เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน แต่ไม่มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นความคาดหวังในการมอบหมายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น เพื่อให้ตรงกับบุคลากรพยาบาลที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน เพื่อการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างเต็มศักยภาพและมีความต่อเนื่อง ซึ่งการมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานตามขอบเขตของงานที่ได้รับมอบหมายเป็นการสร้างเสริมพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในผู้ปฏิบัติงาน (Tracyb 1990 อ้างใน อริย์วรรณ อ่วมธานี, 2550) การให้อำนาจและความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและควบคุมงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (Tebbit, 1993) นอกจากนี้การที่ทุกคนมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรจะช่วยให้บุคลากรในองค์กรพัฒนาพฤติกรรม ทักษะคิด ค่านิยมใหม่ และเป็นการพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากร เป็นการสร้างแรงจูงใจขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น (Kourdi 1999, Nelson 1994 อ้างใน Michael Munday 2004)

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ พบว่า การที่หน่วยงานมีการระบุสถานที่ และเวลาการให้บริการพยาบาล มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดอธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ซึ่งบริบทเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง 30 เตียง มีภารกิจหลักคือ ให้บริการตรวจรักษาในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ กลุ่มการพยาบาลมีหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบทั้งหมด 8 หน่วยงาน มาตรฐานระดับสถาบันได้กำหนดขอบเขตของการบริการพยาบาลตามลักษณะงานในแต่ละหน่วยงานอย่างชัดเจน (สำนักการพยาบาล, 2550) ซึ่งในปัจจุบันการกำหนดขอบเขตของงานบริการพยาบาลในแต่ละหน่วยงานยังไม่มีความชัดเจนตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในแต่ละหน่วยงานในการระบุสถานที่และเวลาการให้บริการพยาบาล จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น เพื่อกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาลตามลักษณะของผู้ป่วย การจำแนกผู้ป่วย ระบบการดูแล ตามมาตรฐานบริการพยาบาลในแต่ละหน่วยงานให้มีความชัดเจนตามมาตรฐานและสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้เข้าใจในระบบบริการพยาบาล การมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน สร้างความเชื่อมั่นแก่พยาบาลในการบริหารจัดการทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (พัชรีย์ คงปลอด, 2549) สอดคล้องกับการศึกษาของกิติกร ไชยรินทร์ (2548) ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม พบว่าการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยนอกมีการดำเนินงานมากในขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการงานผู้ป่วยนอกและการให้ความชัดเจนเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน

และร่วมกันกำหนดเป้าหมายและภารกิจขององค์กรเป็นการสร้างเสริมพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในผู้ปฏิบัติงาน (Tracyb 1990 อ้างใน อริย์วรรณ อ่วมธานี, 2550)

ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการบริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ พบว่า การที่หน่วยงานมีการค้นหาปัญหาและระบุประเด็นสำคัญที่ต้องปรับปรุงคุณภาพ มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์ บริการพยาบาล ตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นว่า กลุ่มการพยาบาลมีศักยภาพในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งถือเป็นเครื่องมือสำคัญของการประกันคุณภาพการบริการ เนื่องจากเป็นหลักการหรือแนวทางในการจัดบริการและปฏิบัติการพยาบาล และใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ซึ่งในแต่ละหน่วยงานมีการมีการคัดเลือกประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการเท่านั้น ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการค้นหาปัญหาและระบุประเด็นในการพัฒนาคุณภาพ จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าบุคลากรพยาบาล มองเห็นปัญหาโอกาสพัฒนาในหน่วยงานของตนเองในการกำหนดประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาลในหน่วยงาน ซึ่งมีความสำคัญช่วยให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานการพยาบาล ถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและมีประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาลและผู้รับบริการ การกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจนช่วยให้การดูแลผู้รับบริการได้ครอบคลุมและต่อเนื่องจนกว่าปัญหาจะได้รับการแก้ไขให้หมดไป การรับรองว่าบริการพยาบาลที่ให้แก ผู้ใช้บริการมีคุณภาพในระดับมาตรฐานที่ตั้งไว้ เพื่อให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ พยาบาลมีความมั่นใจในบริการที่ให้เพื่อตอบสนองความจำเป็นของผู้ใช้บริการเป็นกระบวนการต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยมีการกำหนดมาตรฐานขององค์กร การวางแผนงานที่เป็นขั้นตอน (คณาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552) ดังนั้นพยาบาลทุกคนต้องตระหนักว่าตนเองมีหน้าที่และความรับผิดชอบที่จะต้องร่วมมือกันกำหนดมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้ได้มาตรฐานการพยาบาลที่มาจากความร่วมมือร่วมใจของทุกคนสามารถนำมาตรฐานที่สร้างขึ้นไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดี (พัชรา ประเสริฐวิทย์, 2551)

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล พบว่า การที่หน่วยงานมีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาล มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันหน่วยงานบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของแต่ละหน่วยบริการ โดยใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลจากหนังสือ

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ตามที่สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อให้เกิดค่าหรือทราบสภาพที่ต้องการวัด ทั้งระดับขนาดและความรุนแรงของปัญหา และใช้เป็นเครื่องมือที่สามารถวัดหรือประเมินคุณภาพการพยาบาลทั้งกระบวนการ และผลลัพธ์ทางการพยาบาล (แสงจันทร์ เบ็ญมาศ, 2554)) ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาล จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลมีความตระหนัก คำนึงถึงความคาดหวังของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ หน่วยงานและองค์กรวิชาชีพ โดยมีการพัฒนากิจกรรมคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้ได้มาตรฐานและตอบสนองตัวชี้วัดคุณภาพ มีการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอซึ่งการที่นำตัวชี้วัดมาใช้จำเป็นต้องมีการสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดให้เหมาะสมกับสภาพของหน่วยงานและองค์กรนั้นๆ โดยคำนึงถึงประโยชน์ในการใช้สอยและสิ่งที่ต้องการเป็นสำคัญ ซึ่งจะช่วยให้ทราบสิ่งที่ต้องการให้บรรลุผลตามนโยบายได้ชัดเจนขึ้น (ผดุงชัย ภูพัฒน์, 2548) ตัวชี้วัดเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินกระบวนการบริการ หรือผลลัพธ์ที่เฉพาะในปัญหาสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ตัวชี้วัดจะเป็นแนวทางช่วยติดตามผลประเมิน ปรับปรุงคุณภาพของการดูแล และความสามารถของการดำเนินงานของโรงพยาบาล (Mainz, 2003)

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับได้ พบว่า การที่หน่วยงานมีการกำหนดระดับคุณภาพการพยาบาลที่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดของหน่วยงาน มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันกลุ่มการพยาบาล ทุกหน่วยงานบริการพยาบาลได้ใช้ตัวชี้วัดที่เลือกมาจากเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพบริการพยาบาลในหนังสือมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ระดับคุณภาพที่ยอมรับได้ไว้แล้ว ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการกำหนดระดับคุณภาพการพยาบาลให้มีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดของหน่วยงาน จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้นผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลในแต่ละหน่วยงานมองเห็นถึงความสำคัญในการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดของหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง ซึ่งการมีส่วนร่วมในการสร้างมาตรฐานการพยาบาลมีความสำคัญในการแก้ปัญหา เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้รู้ปัญหาของตนเองและแก้ปัญหาได้ตรงจุดเกิดการยอมรับและการนำไปใช้จริง (บุญนะ รอดทิม, 2547) การกำหนดคุณภาพและการประกันว่าผู้ให้บริการจะได้รับการปฏิบัติกิจกรรมในระดับนี้ ช่วยควบคุมให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลดำเนินไปอย่างมีคุณภาพในระดับมาตรฐานที่กำหนดไว้ (Lang, 1976) และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลเป็นส่วนที่ใช้แสดงผลลัพธ์ของการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล เปรียบได้กับมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ โดยนำผลลัพธ์ที่คาดหวังเกณฑ์การประเมินมาตรฐานมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและแนวทางการปฏิบัติของมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลมากำหนดขึ้นเป็นตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินคุณภาพ เพื่อใช้ในการ

ประเมินตนเองและเฝ้าระวังคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลครอบคลุมทั้งทางด้านประสิทธิภาพ คุณภาพ ประสิทธิภาพและการพัฒนาองค์กร (สำนักการพยาบาล, 2550)

2.1.2 ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในระยะนี้ ประกอบด้วยขั้นตอนที่ 6 ถึงขั้นตอนที่ 7 เป็นระยะของการประเมินผลการปฏิบัติงานการพยาบาลเพื่อค้นหาโอกาสในการพัฒนางาน พบว่า ทั้งสองขั้นตอนคะแนนค่าเฉลี่ยของความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลสูงกว่าสภาพปัจจุบัน ความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานด้านประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพปัจจุบันการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก และจากผลการเปรียบเทียบ พบว่า ในทุกขั้นตอนมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลมากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) การดำเนินงานด้านประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุดสามารถอภิปรายผลตามขั้นตอนของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการข้อมูล พบว่า การที่หน่วยงานมีการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาล มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ได้ใช้ระบบสารสนเทศในการรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลเนื่องจากเป็นระบบที่ง่ายต่อการใช้งานและง่ายต่อการเรียนรู้ มีความยืดหยุ่นมีความเชื่อถือได้ และมีความปลอดภัย ช่วยให้ผู้ใช้เข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ง่ายและรวดเร็ว จัดทำรายงานได้ง่าย ลดขั้นตอนในการทำงานและการสื่อสาร ลดการใช้เอกสาร ทุกหน่วยงานมีการลงข้อมูลใน โปรแกรมต่างๆ ของระบบสารสนเทศได้ถูกต้องครบถ้วน มีเพียงบางหน่วยงานที่ยังลงข้อมูลไม่ครบ ลงข้อมูลที่ไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกต้องของหน่วยงาน ซึ่งในบางหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดยังไม่ชัดเจน ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลต้องการพัฒนาศักยภาพและมีผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่อการจัดการและการประมวลผลโดยนำข้อมูล/ สารสนเทศ และนำมาใช้ในการจัดการและสนับสนุนการปฏิบัติงานพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นโรงพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายการสนับสนุนและจัดหาคอมพิวเตอร์หรือเทคโนโลยีการ สื่อสารต่างๆ ให้เพียงพอในแต่ละหน่วยงาน และควรมีการศึกษาวิเคราะห์การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อใช้เป็น แนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ (บุญทิพย์ นิ่มสะอาด ,2550)

ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาล พบว่า การที่หน่วยงาน มีกระบวนการค้นหาสาเหตุของการทำงานของบุคลากรที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์คุณภาพการพยาบาลที่กำหนดไว้ มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันโรงพยาบาล หนองม่วงไข่ มีการพัฒนาคุณภาพด้านระบบบริการทุกระบบเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งในส่วนของกลุ่มการพยาบาลก็มีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์บริการพยาบาล ใช้มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล และการประกันคุณภาพการพยาบาลตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขององค์กรพยาบาล (โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2555) แต่ยังคงขาดการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการค้นหาสาเหตุที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์คุณภาพการพยาบาลที่กำหนด จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลมีความตระหนักในการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพการพยาบาลเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องปฏิบัติ บุคลากรพยาบาลจึงต้องมีการวิเคราะห์หาสาเหตุ และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล การติดตามและประเมินผลเป็นกิจกรรมที่จำเป็นที่สุดในงานการพยาบาล เพราะการพยาบาลเป็นงานที่มีความเกี่ยวข้องกับสวัสดิการและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ซึ่งไม่ควรมีความผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น (พรจันทร์ สุวรรณชาติ อ้างถึงในออริญา นิตร, 2550) การประเมินเป็นตัว ช่วยให้องค์กรและหน่วยงานบริการพยาบาลมีการพัฒนา ยกระดับคุณภาพการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศได้อย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้ประชาชนผู้ใช้บริการ/ผู้ มีส่วน ได้ส่วนเสีย เกิดความประทับใจในบริการพยาบาลที่ได้รับ สร้างความภาคภูมิใจแก่บุคลากร ทางการพยาบาล อันแสดงถึงคุณค่าของวิชาชีพ พยาบาลที่มีต่อสังคมและประเทศชาติ (ชุติกัญจน์ หฤทัย, 2555)

2.1.3 ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในระยะนี้ ประกอบด้วยขั้นตอนที่ 8 ถึงขั้นตอนที่ 10 เป็นระยะของการกำหนดแผนการปรับปรุงงาน เพื่อแก้ไขปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน พบว่า ในทุกขั้นตอนคะแนนค่าเฉลี่ยของความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลสูงกว่าสภาพปัจจุบัน ความคาดหวังที่มีต่อการดำเนินงานด้านประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่สภาพปัจจุบันการดำเนินงานอยู่ในระดับมากและจากผลการเปรียบเทียบพบว่า ในทุกขั้นตอนมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลมากกว่าสภาพปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) การดำเนินงานด้านประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด สามารถอภิปรายผลตามขั้นตอนของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล พบว่า การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูลที่ได้จากการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ตามเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดอย่างต่อเนื่อง มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลโดยการประกันคุณภาพผลลัพธ์บริการพยาบาล (โรงพยาบาลหนองม่วงไข่, 2555) เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ใช้บริการมีความปลอดภัย และมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการแก้ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลเป็นบางส่วนแต่ขาดความต่อเนื่อง ดังนั้นความคาดหวัง ของบุคลากรพยาบาลในการมีส่วนร่วมวิเคราะห์แปลผลข้อมูล จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลตระหนักถึงการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหา และสาเหตุ ในประเด็นสำคัญที่ต้องปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อค้นหาสาเหตุและใช้เป็นแนวทาง ในการปรับปรุง/พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลร่วมกัน ซึ่งการมีส่วนร่วมของพยาบาล มีความสำคัญเนื่องจากผู้ปฏิบัติรับรู้ปัญหาการให้การพยาบาลที่แท้จริง และรับรู้ปัญหาของตนเอง การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ครบทุกข้อ และสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด (พัชรา ประเสริฐวิทย์, 2551)

ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พบว่า การมีส่วนร่วมในการเสนอวิธีแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล มีคะแนน ค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ได้ตอบสนองนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้มีการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ซึ่งในส่วนของกลุ่มการ พยาบาลก็มีการกำหนดนโยบายและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อสอดคล้องกับ นโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แต่ขาดการ นิเทศติดตามประเมินผลการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการได้รับการนิเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ ปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (อารีญา นิตูธร, 2550) ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการมีส่วนร่วมในการเสนอวิธีแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลมีความตระหนักในเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพ การพยาบาลของหน่วยงาน เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ ตามเป้าหมายขององค์กร โดยเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากบริการ (Ghobadian et al., 1993)

ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลประกันคุณภาพการพยาบาล พบว่า การที่ หน่วยงานมีการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน มีคะแนน

ค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า ในสภาพปัจจุบันทุกหน่วยงานบริการพยาบาลในกลุ่มการพยาบาล มีการประชุมประจำเดือนของแต่ละหน่วยงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ซึ่งงานนโยบาย ข้อมูลข่าวสาร ที่สำคัญ ซึ่งคณะทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานต้องเสนอผลการรายงานให้กับคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน วางแผน กำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง แต่ขาดการนิเทศติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานจากผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนั้นความคาดหวังของบุคลากรพยาบาลในการรายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาลในที่ประชุมของหน่วยงาน จึงมีคะแนนค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การติดตามนิเทศจากผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจทางบวกที่ส่งผลต่อการพัฒนาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง (ศรีสุดา โพธิ์สุวรรณ, 2552) และการได้รับการนิเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (อารีญา นิตุธร, 2550)

2.2 เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระหว่างสภาพปัจจุบัน กับ ความคาดหวัง

เมื่อนำผลต่างของค่าเฉลี่ย ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวังมาจัดลำดับความสำคัญ พบว่า ขั้นตอนที่มีผลต่างของค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล มีผลต่างของค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.34 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านการเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล ทั้งด้านบุคลากรด้านเครื่องมือ และด้านวิธีการ รวมถึงจัดให้คู่มือหรือแนวทางปฏิบัติการจัดการสารสนเทศในการเก็บตัวชี้วัด ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลทางการพยาบาลเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ทางการพยาบาล เป็นข้อเท็จจริงที่พยาบาลให้ความสนใจ ซึ่งหากข้อมูลได้รับการจัดการอย่างถูกต้องและเหมาะสมจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของบุญทิพย์ นิมสะอาด (2550) ที่พบว่าโรงพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายการสนับสนุนและจัดหาคอมพิวเตอร์หรือเทคโนโลยีการสื่อสารต่างๆให้เพียงพอในแต่ละหน่วยงาน และควรมีการศึกษวิเคราะห์การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อใช้เป็น แนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

จากข้อคิดเห็นและข้อเสนอของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ท่าน คือ ต้องการได้รับการนิเทศจากเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระดับจังหวัด และต้องการให้บุคลากรพยาบาลได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรการประกันคุณภาพมีจำนวนมากถึง ร้อยละ 73.7 สอดคล้องกับการศึกษาของศรีสุดาโพธิ์สุวรรณ (2552) ที่พบว่า การพัฒนาแนวทางการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน โดยใช้กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกับการมีส่วนร่วมซึ่งใช้เทคนิคการระดมสมอง และลงมือปฏิบัติจริงในทุกขั้นตอน พร้อมทั้งมีการติดตามนิเทศจากผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ เป็นกระบวนการเพื่อการพัฒนาอันเหมาะสมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการคุณภาพการพยาบาล ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด และการศึกษาของ คณะทำงานประเมินผล กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2544) เรื่อง การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามโครงการ พัฒนาคุณภาพการพยาบาล ปีงบประมาณ 2541-2544 ที่พบว่า ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ บุคลากรมีน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดพี่เลี้ยง/ ที่ปรึกษาในการพัฒนา ขาดการนิเทศติดตามสนับสนุนการติดตามประเมินผลไม่ต่อเนื่อง

ดังนั้น จึงพบว่ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน สอดคล้องกับการศึกษาของประภัสสร บุญอยู่ (2550) ที่กล่าวว่า การประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน เป็นรูปแบบการพัฒนาคุณภาพที่บุคลากรพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน มีการจัดองค์กร และหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน ดังนั้นในการดำเนินการ บุคลากรทุกคนจึงต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ทำให้ร่วมกันมองเห็นปัญหาโอกาสพัฒนาในหน่วยงานของตนเอง เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงานตามหลักของการจัดการด้านคุณภาพโดยรวม และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จึงพบว่าบุคลากรพยาบาล จึงมีการปฏิบัติครบทุกขั้นตอน มีการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และมีความตระหนักถึงความรับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลจึงต้องการให้มีการพัฒนา/ ปรับปรุงคุณภาพดกบริการพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาลในระดับหน่วยงานของตนเอง ส่งผลให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ สร้างความมั่นใจให้กับประชาชนที่จะไปรับบริการ กล่าวโดยสรุปว่า การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อทราบสภาพปัจจุบันในการดำเนินงาน และปัญหาความต้องการการสนับสนุนในการดำเนินงาน และ

ความคาดหวังในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่พบเพื่อให้การดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลบรรลุผลสำเร็จตามนโยบายเพื่อพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนา ระบบบริการสุขภาพบริการพยาบาล ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการพยาบาลปี 2556 – 2560 ของสำนักการพยาบาล และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพบริการผู้ การพยาบาลที่เป็นเลิศ เป็นกระบวนการพัฒนาต่อเนื่องที่จำเป็นที่จะต้องอาศัยความมุ่งมั่นของ ทีมบุคลากรทางการพยาบาลทั่วทั้งองค์กร พร้อมทั้งการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับขององค์กร และองค์กรควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพที่จะนำผลการดำเนินงาน ไปเชื่อมโยงกับระบบการประเมินผล การปฏิบัติงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมให้ เกิดความ ต่อเนื่องของการดำเนินการพัฒนา อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลอย่างยั่งยืน ต่อไป (ชุตติกาญจน์ หฤทัย, 2556)

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

4.1.1 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการประกันคุณภาพการพยาบาลของ กลุ่มการ พยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

- 1) ควรมีการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ และการตระหนัก ความสำคัญของการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน 10 ขั้นตอน เพื่อให้ พยาบาลสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการวางแผนนโยบายที่ชัดเจนวางแผนการ พัฒนา แผนควบคุมกำกับงาน นิเทศ และติดตามผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลอย่าง ต่อเนื่อง รวมทั้งพร้อมให้การสนับสนุนในทุกๆ เรื่อง
- 3) ควรจัดการประชาสัมพันธ์ภายในให้กับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ ทราบถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นระยะๆ

4.1.2 ข้อเสนอแนะระดับสาธารณสุขจังหวัด

- 1) ควรกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ชัดเจน รวมถึง นโยบายสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพวิชาชีพพยาบาลให้มากขึ้น

2) ควรให้การสนับสนุนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในทุกๆ ด้าน ทั้งระบบงบประมาณ ระบบบริหารจัดการ อัตรากำลัง สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในรูปแบบเครือข่าย และการนิเทศ ติดตามอย่างต่อเนื่อง

4.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.2.1 ควรมีการศึกษา ผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน

4.2.2 ควรศึกษาถึงผลกระทบต่อการทำงานประกันคุณภาพการพยาบาลต่อบุคลากรทางการพยาบาลและต่อผู้รับบริการ





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *การประกันคุณภาพในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. กิติกร ไชยรินทร์. (2548). *การประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม*. (รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- คณาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2552). *การบริหารงานพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติกับการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ชุตिकाญจน์ หลุทัย. (2555). การประเมินคุณภาพการพยาบาล. *วารสารกองการพยาบาล*. 39,(1), 4. _____ . (2556). วิธีสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ. *วารสารกองการพยาบาล*. 40,(1), 8.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คู่มือปฏิบัติการวัดเชิงจิตวิทยา*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญนะ รอดทิม (2547). *การสร้างมาตรฐานการพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด โรงพยาบาลเพชรบูรณ์* (รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- บุญทิพย์ นิ่มสะอาด, วรรณชนก จันทชุม และวรรณภา นิวาสะวัต. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหาร ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 30(2), 60-68.
- ประภัสสร บุญอยู่ (2550). *การพัฒนาความรู้ความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลในการประกันคุณภาพการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกุสุมาลย์ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, สกลนคร.

- ผดุงชัย ภูพัฒน์. (2548). การพัฒนาตัวบ่งชี้และเกณฑ์ในการประเมิน ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ ประเมินและการจัดการ โครงการประเมิน*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์.
- พัคตร์พิมล หาญรินทร์ (2551). *การพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับ หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม*. (รายงาน การศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พัชรา ประเสริฐวิทย์ (2551). *การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกหรือ รังไข่ออกทางหน้าท้อง กลุ่มงานสูติกรรม-นรีเวชกรรม* (รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พัชรี คงปลอด (2549). *ผลของโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดลิ้นหัวใจต่อ จำนวนวันนอน ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยและความพึงพอใจของ พยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ภูสิทธิ์ ชันติกุล และกณิกนันท์ โกษณงค์. (2554). *การศึกษาความผูกพันกับชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: บางกอกบลี้อค.
- รามย์ สุตรสุวรรณ. (2554). *การพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม*. (รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- โรงพยาบาลหนองม่วงไข่. (2555). *รายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล*. แพร่: กลุ่มการพยาบาลหนองม่วงไข่.
- โรงพยาบาลหนองม่วงไข่. (2558). *ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ ปี 2558*. แพร่: งานยุทธศาสตร์และประกันสุขภาพ.
- ศรีสุดา โพธิ์สุวรรณ. (2552). *การพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับ หน่วยงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร*. (รายงานการศึกษา อิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). *มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา : บูรณา การภาพรวมระดับ โรงพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.

- สุจิตรา ลี้อำนวยลาภ. (2537). *กระบวนการพยาบาล ทฤษฎี และการนำไปใช้*. (พิมพ์ครั้งที่ 8).
 ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุณิสา วงษาจันทร์. (2547). *การพัฒนาการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลของวิสัญญี
 พยาบาล กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลอุดรธานี*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา. (2555). *ระบบสุขภาพและแนวทางการบริหารจัดการระบบประกัน
 สุขภาพถ้วนหน้า*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- แสงจันทร์ เบญจมาศ. (2554). *ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*.
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *ตัวชี้วัดคุณภาพการ
 พยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ
 ภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *มาตรฐานการพยาบาล
 ในโรงพยาบาล*. (ปรับปรุงครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การประกันคุณภาพการ
 พยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ).
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการ
 จัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559*. นนทบุรี: สำนักนโยบายและ
 ยุทธศาสตร์.
- อนุวัฒน์ ศกษุติกุล. (2552). *HA Update 2009*. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
 โรงพยาบาล.
- อารีญา นิตุธร. (2550). *ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกัน
 คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาค
 ตะวันออกเฉียงเหนือ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2550). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล ใน ประมวล
 สารชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล*. หน่วยที่ 14 หน้า 14-19.
 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- อารีชัยวรรณ อ่วมตานี. (2551). *ชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 14*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- American Nurse Association. (2010). *Nursing: Scope and Standards of Practice, 2ND Edition*. Silver Spring: American.
- Beilenhoff U, Neumann CS. (2011). Quality assurance in endoscopy nursing. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*, 25 (3), 372.
- Brown, L.D., L. M. Franco, N. Rafeh, and T. Hatzell. (1992). Quality Assurance of Health Care In Developing Countries. *Quality Assurance Project*. Bethesda, Md.
- Chester, F.R., and Monahan, M.L. (1993). *Quality Management in Nursing*. Medical – Surgical Nursing: A Nursing Process Approach. St. Louis: Mosby – Year Book.
- Gordon, J.R. (1993). *A Diagnostic Approach to organization Behavior*. Boston: Allyn and Bacon A Division of Simon and Schuster Inc.
- Ghobadian, A. (1993). Change for the public sector. *Managing Service Quality* 3(5), 29-32.
- Joint Commission on Accreditation of Health care Organization (JCAHO). (2001). JCAHO Pain management standard. Retrieved May 7, 2009, from <http://www.jcrinc.com/subscribers/perspectives.asp>.
- Joint Commission International. (2010). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals*. 4th ed. Illinois: Joint Commission International.
- Katz, J., & Green, E. (1992). *Managing quality: A Guide to Monitoring and Evaluating nursing service*. St. Louis: Mosby – Year Book.
- Kelly, K.J. (1992). *Nursing Staff Development : Current Competence Future Focus*. Philadelphia: J.B.Lippincott.
- Lang, N.M. (1976). *Quality Assurance*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Lori DiPrete Brown, Lynne Miller Franco, Nadwa Rafeh, Theresa Hatzell. (1992). Quality Assurance of Health Care In Developing Countries. USA: Wisconsin Avenue.
- Mainz J. (2003). International journal for quality in health care. *Journal of the International Society for Quality in Health Care* 15(6), 523-30.
- Michael Munday. (2004). *Applied leadership*. Nursing management. 11, 4 July 2004: 26-31.
- Phaneuf, M., And Wandelt M. (1974). Quality Assurance in nursing. *Nursing Forum*, 43(4), 329 -345.

- Stone, S., et al (1976). *Management for Nurse: A Multidisciplinary Approach*. St. Louis: The C.V.Mosby.
- Tebbit, B.V. (1993). *Demystify Organization Empowerment*. *Journal of Nursing Administration* 23, January 1993: 18-23.
- Tina Koch (1992). A review of nursing quality assurance. *Journal of Advanced Nursing*, 17 (7), 785.
- Zimmer, M. (1974). Symposium on Quality Assurance. *Nursing Clinics of North America*, 9(2), 333 – 369.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่**

เรียน บุคลากรพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

ดิฉัน นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช อยู่ในระหว่างดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ในการนี้จำเป็นต้องได้รับทราบข้อมูลจากท่านเกี่ยวกับการดำเนินงานประกันคุณภาพตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ดังข้อคำถามในแบบสอบถามนี้ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ผู้ศึกษาจะวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อใดๆ กับตัวท่าน จึงขอความกรุณาท่านตอบคำถามตามความเป็นจริง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

กรรณิการ์ ชัยนันท์

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

อาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร

อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าข้อความที่เลือกตอบและกรุณาตอบข้อมูลทุกข้อตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ตำแหน่งของท่านปัจจุบันคือ

- หัวหน้าหน่วยงาน
- พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

2. เพศ ชาย หญิง

3. อายุ.....ปี

4. วุฒิการศึกษา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

ปริญญาโท สาขา.....

อื่นๆ ระบุ.....

5. สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยก

6. ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ระบุ.....ปี

7. ผ่านการอบรมหลักสูตร การประกันคุณภาพทางการพยาบาล

เคย ไม่เคย

8. การได้รับมอบหมายในการดำเนินงานประกันคุณภาพทางการพยาบาล

คณะกรรมการประกันคุณภาพทางการพยาบาล

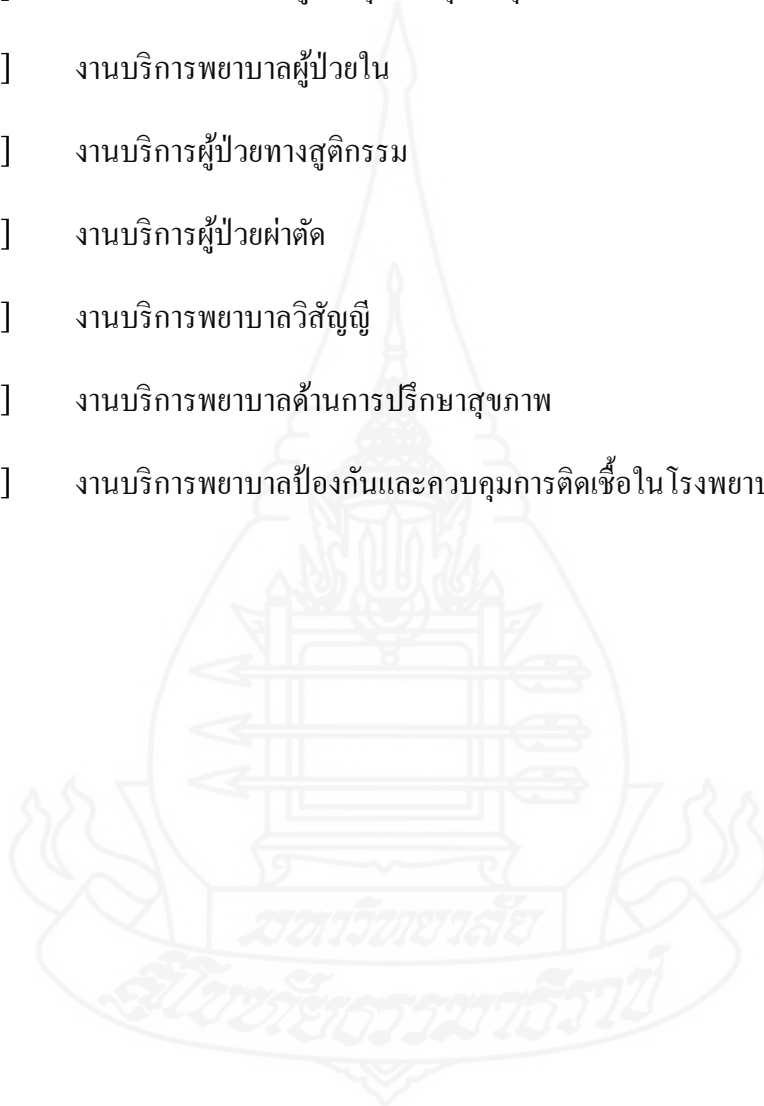
คณะทำงานการประกันคุณภาพทางการพยาบาลของหน่วยงาน

ผู้ปฏิบัติงานสนับสนุนการประกันคุณภาพทางการพยาบาล

อื่นๆ ระบุ.....

9. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

- งานบริหารการพยาบาล
- งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
- งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน
- งานบริการผู้ป่วยทางสูติกรรม
- งานบริการผู้ป่วยผ่าตัด
- งานบริการพยาบาลวิสัญญี
- งานบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ
- งานบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล



ส่วนที่ 2 การประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล
ระดับหน่วยงาน ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วนำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับความเห็น/ความเป็นจริง
ของท่านทั้ง 2 ด้าน คือ สภาพปัจจุบัน กับสภาพที่คาดหวังของหน่วยงานตามมุมมองของท่าน
มากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คำตอบ ดังนี้

- | | | | |
|---|-------------------------------|---------|---|
| 5 | มีระดับการดำเนินงานมากที่สุด | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคตรงตาม
ความรู้สึกของท่านมากที่สุด |
| 4 | มีระดับการดำเนินงานมาก | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคตรงตาม
ความรู้สึกของท่านมาก |
| 3 | มีระดับการดำเนินงานปานกลาง | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคตรงตาม
ความรู้สึกของท่านปานกลาง |
| 2 | มีระดับการดำเนินงานน้อย | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคตรงตาม
ความรู้สึกของท่านน้อย |
| 1 | มีระดับการดำเนินงานน้อยที่สุด | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคตรงตาม
ความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด |

แบบสอบถามการประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ระดับหน่วยงาน ของพยาบาลวิชาชีพ
โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเห็น/ความเป็นจริงของท่านทั้ง 2 ด้าน คือ สภาพปัจจุบัน กับสภาพที่คาดหวังของหน่วยงานตามมุมมองของท่าน

การปฏิบัติตามแนวทาง การดำเนินงานประกันคุณภาพ การพยาบาล	สภาพปัจจุบันการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	
ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน											
ขั้นตอนที่ 1 การมอบหมายงาน											
1. หน่วยงานของท่านมีการจัดตั้งคณะกรรมการ ประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร											
2.....											
3.....											
ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตของการบริการ											
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดขอบเขตของ การให้บริการพยาบาลของหน่วยงาน											
2. หน่วยงานของท่านมีการระบุลักษณะ/กลุ่ม ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ											

การปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพ คุณภาพ การพยาบาล	สภาพปัจจุบันการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	
3.											
4.											
ขั้นตอนที่ 3 การระบุประเด็นสำคัญของการ บริการและกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติ											
1. หน่วยงานของท่านมีการค้นหาปัญหาและระบุ ประเด็นสำคัญของปัญหาในงานที่ต้องปรับปรุง คุณภาพ											
2. หน่วยงานของท่านมีกระคมสมองของ บุคลากรในหน่วยงานเพื่อค้นหาปัญหา และ กำหนดประเด็นสำคัญของปัญหาทางการ พยาบาล											
3.											

การปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานประกัน คุณภาพ การพยาบาล	สภาพปัจจุบันการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	
4.											
ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการ พยาบาล											
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัด คุณภาพการบริการพยาบาลของหน่วยงาน											
2.											
3.											
ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดเกณฑ์คุณภาพที่ยอมรับ ได้											
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดระดับคุณภาพ การพยาบาลที่ยอมรับได้ ที่มีความเป็นจริงและ เป็นไปได้ สามารถตรวจสอบได้											
2.											

การปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพ คุณภาพ การพยาบาล	สภาพปัจจุบันการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	
ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล											
<p>ขั้นตอนที่ 6 การเก็บรวบรวมและการจัดการกับข้อมูล</p> <p>1. หน่วยงานของท่านมีการเก็บตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน</p>											
<p>2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีคู่มือไว้ในหน่วยงาน</p>											
3.....											
4.....											
5.....											

การปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพ คุณภาพ การพยาบาล	สภาพปัจจุบันการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	
ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินคุณภาพ การพยาบาล 1. หน่วยงานของท่านมีการใช้สถิติในการ วิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล 2.											
ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง											
ขั้นตอนที่ 8 การแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุง คุณภาพทางการพยาบาล 1. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูล ที่ได้จากการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่ หน่วยงานกำหนดอย่างต่อเนื่อง 2.											

การปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพ คุณภาพ การพยาบาล	สภาพการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ความคาดหวังในการดำเนินงานประกันคุณภาพ					ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	
<p>ขั้นตอนที่ 9 การเฝ้าระวังและประเมินคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง</p> <p>1. ท่านมีส่วนร่วมเสนอวิธีปฏิบัติในการแก้ไข ข้อบกพร่อง เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการ พยาบาลของหน่วยงานให้ดีขึ้น</p> <p>2.....</p>											
<p>ขั้นตอนที่ 10 การรายงานผลการประกันคุณภาพ การพยาบาล</p> <p>1. หน่วยงานของท่านมีการรายงานผลการ ประกันคุณภาพการพยาบาลในที่ประชุมของ หน่วยงาน</p> <p>2.....</p>											

ภาคผนวก ข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ





ที่ ศธ 0522.26/ว ๒43

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.ธีรพร สติธรังกูร บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างยิ่ง จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.ธีรพร สติธรังกูร



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๕๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.ธีรพร สติรอังกูร

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำการ
ศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและ
ความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษา
ค้นคว้าอิสระ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๕๖3

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้า
อิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่ม
การพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
การศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.เสาวภา เต็ดชาด บุคลากรใน
สังกัดหน่วยงานของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอ
เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

นางาเรียน อาจารย์ ดร.เสาวภา เต็ดชาด



ที่ ศธ 0522.26/ว ๕43

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.เสาวภา เต็ดขาค

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการทำการ
ศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและ
ความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พิทยา แก้วสาร
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษา
ค้นคว้าอิสระของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	
รับที่	
วันที่	9 ส.ค. 2559
เวลา	



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒4.3

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำการ
ศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความ
คาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็น
อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร.นิพิฐพนธ์ แสงด้วง บุคลากร
ในสังกัดหน่วยงานของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอ
เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

สำเนาเรียน ดร.นิพิฐพนธ์ แสงด้วง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	
รับที่	
วันที่	9 ส.ค. 2559
เวลา น.



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๔ 3

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

2 มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.นิพัทธ์พงษ์ แสงด้วง

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ” โดยมีอาจารย์ ดร.พิทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

กลุ่มการพยาบาล
 เลขที่รับ ๒๕๕
 วันที่ ๒ มี.ย. ๒๕๕๕
 เวลา ๑๑.๕๕



โรงพยาบาลอุไรพร
 เลขรับ ๐๙๕๙
 วันที่
 เวลา

ที่ ศธ 0522.26/ว 243

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

พงศพัฒนามาตุภูมิ (ร.พ.อ.อ.)
 986
 8 มี.ย. 2559
 15-46

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย
 เรียบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
 การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้า
 อีสาระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่ม
 การพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
 การศึกษาค้นคว้าอีสาระ

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวอุไรพร พงศพัฒนามาตุภูมิ บุคลากร
 ในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอ
 เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอีสาระ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่

เพื่อโปรดทราบ

เห็นสมควรมอบกลุ่มงานฝ่ายงาน ๖) พยาบาล

เพื่อดำเนินการต่อไป

8/มี.ย.

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

สำเนาเรียน นางสาวอุไรพร พงศพัฒนามาตุภูมิ

๓๗๐

11 มี.ย. 59



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๔๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวอุไรพร พงศ์พัฒนาวุฒิ

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการทำการ
ศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและ
ความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษา
ค้นคว้าอิสระของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)



ที่ ศธ 0522.26/ว ๕43

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่งกวาง

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทธยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวธราทิพย์ อุทศน์ บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

สำเนาเรียน นางสาวธราทิพย์ อุทศน์



ที่ ศธ 0522.26/ว ๒43

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวธาราทิพย์ อุททัศน์

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำการ ศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและ ความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมีอาจารย์ ดร.พิทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษา ค้นคว้าอิสระของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ที่ ศธ 0522.26/ว 468



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๗ เมษายน 2559

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่วงไข่

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมี อาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยการใช้แบบสอบถามกับพยาบาลในโรงพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8096, 0-2504-8036-7 โทรสาร: 0-2503-2620

โทรศัพท์ 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่



ที่ ศธ 0522.26/ว 4-4

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 เมษายน 2559

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

ด้วย นางกรรณิการ์ ชัยนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “เปรียบเทียบการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามสภาพปัจจุบันและความคาดหวัง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่” โดยมี อาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษา ค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยการใช้แบบสอบถามกับพยาบาลในโรงพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บ ข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8096, 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 097-935-5923 (นางกรรณิการ์ ชัยนันท์)

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางกรรณิการ์ ชัยนันท์
วัน เดือน ปีเกิด	9 เมษายน 2518
สถานที่เกิด	อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง พ.ศ. 2540
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

