บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์สังเคราะห์เชิงระบบเพื่อการติดตั้งซอฟท์แวร์ สำหรับงานให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยวิเคราะห์ระบบงานเดิมจากการศึกษากระแสงานของซอฟท์แวร์ที่มีอยู่ และสำรวจความเห็นความต้องการของผู้เกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับการให้อาหารทางหลอดเลือดดำเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี พบว่า

1. ระบบงานเดิม พบประเด็นหลักที่ควรปรับปรุงพัฒนา 5 ประเด็น คือ ความไม่ถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหาในหน้าจอแบบฟอร์มสำหรับแพทย์สั่ง PN ให้แก่ผู้ป่วยผู้ใหญ่ ในฉลากสารละลาย PN สำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่ (Adult PN label) ในฉลาก PN สำหรับผู้ป่วยเด็กและทารก (Pediatric/Neonate PN label) ในสูตรเตรียมสำหรับเภสัชกร (Working Formula for pharmacist) และการใช้คอมพิวเตอร์ไม่เต็มศักยภาพโดยยังต้องมีการทำงานด้วยวิธีการคำนวณแยกและเขียนด้วยลายมือ (manual) ควบคู่ไปด้วย

2. จากการสำรวจความเห็นความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง โดยการสัมภาษณ์ผู้มีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับการให้อาหารทางหลอดเลือด จำนวน 22 คน ผลการประเมินโปรแกรมการสั่งให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำที่ใช้อยู่ในปัจจุบันร้อยละ 77.3 มีความเห็นว่าเป็นโปรแกรมที่ดีมาก ทุกคนมีความเห็นว่าโปรแกรมสั่งให้อาหารทางหลอดเลือด ช่วยให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการทำงาน เมื่อเทียบกับการสั่งโดยใช้ระบบการเขียนด้วยลายมือในใบสั่งกระดาษ ช่วยประหยัดเวลา ช่วยลดความผิดพลาดจากการคำนวณ ลดความผิดพลาดจากความไม่ชัดเจนในการอ่านลายมือแพทย์ และทุกคนมีความเห็นว่าลักษณะโปรแกรม interface สวยงามดีแล้ว

3. ประเด็นปัญหาอุปสรรคของระบบโปรแกรมสั่งให้สารอาหารทางหลอดเลือดที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมี 6 ประเด็น คือ การไม่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้เนื่องจากโปรแกรมคำนวณให้เสร็จ การเรียกดูใบสั่งย้อนหลังได้ทีละ 1 หน้าทำให้ไม่สามารถดูเปรียบเทียบได้ การที่พยาบาลไม่สามารถปรับเพิ่มหรือลดปริมาตร PN ที่จะสั่งเตรียมให้สอดคล้องกับที่ต้องการจริงได้ การที่โปรแกรมยังไม่ครอบคลุมผู้ป่วยนอก การที่รูปแบบการแสดงรายละเอียดของสูตร PN ใน Doctor Order Sheet ขาดความกะทัดรัด สิ้นเปลืองกระดาษ และการที่โปรแกรมยังขาดความสามารถระบุตัวคนผู้รับผิดชอบที่กำลังเกี่ยวข้องในการคัดลอกใบสั่งเก่า

4. ประเด็นข้อเสนอแนะสำหรับโปรแกรมสั่งให้สารอาหารทางหลอดเลือดที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมี 9 ประเด็น คือ ต้องการให้มีระบบตรวจสอบและแจ้งเตือนโอกาสเกิดการตกตะกอนระหว่างแคลเซียมและฟอสเฟตให้แพทย์ทราบตั้งแต่เขียนใบสั่ง, ต้องการให้มีระบบตรวจสอบและแจ้งเตือนเมื่อมีการสั่งสารอาหารนอกช่วงความปลอดภัย, ต้องการให้มีการเชื่อมโยงหน้าจอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเข้ากับหน้าจอสั่ง PN, ต้องการให้ปรับปรุงหน้าจอแบบฟอร์มสำหรับสั่ง PN ให้มีรูปแบบที่สามารถเห็นหรือเปรียบเทียบสูตรย้อนหลังได้อย่างน้อย 7 วัน, ต้องการให้มีระบบการจัดการเกี่ยวกับ working formula และ PN label ที่เบ็ดเสร็จ ไม่ต้องมีการจัดการต่อด้วยวิธี manual ต้องการให้พยาบาลได้สิทธิ์ในการปรับเพิ่ม/ลดปริมาตร PN ที่จะสั่งเตรียมให้สอดคล้องกับปริมาตรที่ต้องการใช้จริง, ต้องการให้มีการทบทวนการกำหนดราคาทุนและราคาขายสารละลาย PN ให้มีความเหมาะสมยุติธรรมมากยิ่งขึ้น ต้องการให้เพิ่มโปรแกรมการพิมพ์ซ่อมฉลาก (Label) และ Working Formula โดยสามารถที่จะเลือกพิมพ์ทั้งหมดหรือเลือกพิมพ์บางส่วนได้ และต้องการให้จัดทำ sticker ที่มีขนาดเฉพาะตรงกับงาน