

สรุปและเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ ให้ความหมายและปฏิบัติในเรื่องการรับส่ง เวย์ของพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 มีการปฏิบัติที่ต่อเนื่องกันมาเป็นผลเนื่องมาจากการเรียน การสอนในสถาบันวิชาชีพการพยาบาล นโยบายของหน่วยงาน การสอนและการปฏิบัติตามพยาบาล รุ่นพี่สู่รุ่นน้องอย่างต่อเนื่อง ตามพื้นฐานของวิชาชีพโดยใช้กระบวนการพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

องค์ประกอบที่พบในการรับส่งเวย์พบว่า ในช่วงการเตรียมความพร้อมก่อนการรับส่งเวย์ของ พยาบาล มีการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อนในส่วนของการอ่านข้อมูลในแฟ้มผู้ป่วยของผู้มารับเวย์ กับข้อมูลที่ผู้ส่ง เวย์ส่งขณะส่งเวย์ แต่ก็อาจมีข้อมูลบางส่วนที่เพิ่มเติมหรือแตกต่างกันบ้าง การแก้ไขข้อผิดพลาดเมื่อ พยาบาลที่มารับเวย์พบและบอกให้เวรก่อนทำการแก้ไขยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนบางรายบอกหัวหน้าทีม บางรายบอกโดยตรงกับพยาบาลที่รับผิดชอบในเรื่องที่ผิดพลาดนั้น นอกจากนี้ผลการวิจัยสามารถ แสดงให้เห็นปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนการรับส่งเวย์ของผู้ส่งและผู้มารับเวย์ซึ่งเป็น แนวทางในการนำไปพัฒนา หรือปรับปรุงแก้ไขต่อไปเพื่อไม่ให้มีการรับส่งเวย์เกินเวลาที่กำหนด และได้ ข้อมูลที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานในเวรถัดไปเกิดคุณค่ามากที่สุดต่อผู้ป่วย

ในช่วงเวลาของการรับส่งเวย์ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงรูปแบบการสื่อสารแบบสองทางที่เกิด ขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทผู้รับและผู้ส่งเวย์เมื่อเปลี่ยนผลัดเวรในแต่ละผลัด ลักษณะ ข้อมูลที่กล่าวมีทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานและผู้ป่วยแต่ละราย ความซ้ำซ้อนของข้อมูลจากการส่ง ข้อมูลก่อนเวรผู้ส่งกับข้อมูลในเวรผู้ส่งเอง บางส่วนนำไปใช้ประโยชน์น้อย บางส่วนไม่เหมาะที่จะ กล่าวในช่วงเวลาดังกล่าว หรือบางส่วนทำให้คุณค่าการพยาบาลลดลง รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่พบจาก การวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขให้การรับส่งเวย์ของพยาบาลกระชับ เป็นประโยชน์ และมีคุณค่าในการให้การพยาบาลผู้ป่วยและสอดคล้องกับความคาดหวังของบุคลากรในหน่วยงาน มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาปรากฏการณ์การรับส่งเวรของพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 ครั้งนี้ สามารถให้แนวทางในการพัฒนารูปแบบ องค์ประกอบการรับส่งเวร ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้คือ

1. ในการเตรียมความพร้อมก่อนการรับส่งเวร หน่วยงานควรมีส่วนในการกำหนดเครื่องมือที่เป็นสื่อกลาง เพื่อช่วยให้พยาบาลที่ขึ้นมาปฏิบัติงานแต่ละเวร รับรู้ปัญหาความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง แทนการประเมินปัญหาความต้องการใหม่ทุกเวร ซึ่งพยาบาลแต่ละคนจะมีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจในปัญหาผู้ป่วยที่แตกต่างกัน อาจใช้วิธีการเขียนแผนการพยาบาล (care plan) เขียนในคาร์เด็ก์ หรืออื่นๆ โดยสรุปปัญหาความต้องการของผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบันพร้อมข้อมูลสนับสนุนและกิจกรรมการพยาบาลอย่างย่อ เพราะแม้ความรู้ความสามารถและทักษะจะแตกต่างกัน แต่ก็สามารถช่วยสนับสนุนกันและกันให้มองเห็นปัญหาและการดูแลผู้ป่วยไปในแนวทางเดียวกันได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น สามารถลดเวลาในช่วงนี้ได้ แม้หน่วยงานจะกำหนดไว้ไม่ต่ำกว่า 15 นาที

2. การแก้ไขข้อผิดพลาดกรณีที่พยาบาลที่มารับเวรพบและบอกให้เวรก่อนแก้ไข ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน อาจเสียเวลาในการตามผู้รับผิดชอบเรื่องนั้นโดยตรงมาแก้ไข อีกทั้งเมื่อแจ้งให้ทราบแล้วไม่ได้มีการติดตามว่าเวรก่อนได้ทำการแก้ไขเรียบร้อยแล้วหรือไม่ การแก้ไขอาจจัดให้มีการจดบันทึกข้อผิดพลาดที่พบในแต่ละเรื่อง วางไว้จุดใดจุดหนึ่งตามที่ตกลงกัน เวรก่อนสามารถมาดูว่าต้องแก้ไขงานตรงไหน โดยใคร และนำไปแก้ไขพร้อมเซ็นชื่อไว้ หรืออาจเขียนโน้ตย่อชี้แจงถ้ามีรายละเอียดอื่นที่ต้องการสื่อสารให้ทราบ

3. หน่วยงานควรจัดระบบงานที่สนับสนุนให้พยาบาลได้เตรียมความพร้อมก่อนการรับส่งเวร โดยไม่มีการขัดจังหวะ อาจให้บุคลากรเวรก่อน คอยดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด สามารถดูแลได้ทันทีที่ต้องการ

4. ความพร้อมของเอกสารและอุปกรณ์ ที่ผู้มารับเวรใช้ศึกษาเพื่อประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วย ได้แก่ แฟ้มผู้ป่วย แผ่นบันทึก(flow chart , stethoscope และไฟฉาย) ควรจัดวางและเตรียมพร้อมสำหรับการใช้งานในช่วงก่อนเปลี่ยนผลัดเวร อาจประสานงานกับแพทย์เพื่อหาข้อตกลงการใช้เอกสารร่วมกัน กรณีสมุดบันทึกสถิติผู้ป่วยประจำวัน พยาบาลหัวหน้าทีมแต่ละทีมควรรับผิดชอบการลงบันทึกทันทีที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล เพื่อแก้ไขการรับเร่งสรุปข้อมูลก่อนรับส่งเวรและการลงข้อมูลผิดพลาดได้ หรืออาจกำหนดผู้รับผิดชอบในการสรุปข้อมูลอย่างเจาะจง

5. ในส่วนข้อมูลการรับส่งเวรพบว่า วิธีการรับทราบข้อมูลที่เป็นภาพรวมงานบริการให้หอผู้ป่วยพร้อมกันของพยาบาลหัวหน้าทีมที่มารับเวร มีผลทำให้เกิดความถูกต้องของข้อมูลมากกว่าการแยกกันฟังและใช้เวลาน้อยกว่า

ข้อมูลสถิติผู้ป่วยประจำวันทีกล่าวของเราก่อนเวอร์ผู้ส่ง อาจกล่าวแต่เฉพาะข้อมูลเปลี่ยนแปลง สามารถลดระยะเวลาได้ เช่น

การรับส่งยอดแบบเดิมที่ปฏิบัติอยู่ “...เวอร์เข้ายอดยกมา....ไม่มีรับ ใหม่ ไม่มีจำหน่าย ไม่มีย้ายไป คงพยาบาล.....”

อาจส่งเป็น “...เวอร์เข้ายอดยกมา....ไม่มีการเปลี่ยนแปลง คงพยาบาลเหมือนเดิม ”

ในการส่งข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละราย ถ้าหน่วยงานกำหนดลักษณะข้อมูลที่ใช้ขณะรับส่งเราให้ชัดเจน ว่าข้อมูลส่วนใดที่จำเป็นต้องมีการนำมาส่งเวอร์ ข้อมูลส่วนใดไม่จำเป็น เพื่อเป็นกรอบแก่พยาบาลปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน จะมีส่วนลดเวลาและข้อมูลที่ไม่จำเป็นขณะรับส่งเวอร์ได้ โดยเฉพาะข้อมูลในเวอร์ก่อนเวอร์ผู้ส่ง ข้อมูลเวอร์ผู้ส่งที่ผ่านมาแล้วและดำเนินการสำเร็จแล้ว การทบทวนข้อมูลที่เป็นประวัติผู้ป่วย การส่งข้อมูลผู้ป่วยที่รับใหม่ซึ่งหัวหน้าทีมศึกษามาแล้วระดับหนึ่งก่อนการรับส่งเวอร์ เป็นต้น

ปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคขณะรับส่งเวอร์ หน่วยงานควรมีการพิจารณาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน เช่น การสอนให้คำแนะนำกัน อาจจดประเด็นที่ต้องการสอนไว้ก่อนแล้วสอนหลังการรับส่งเวอร์เสร็จ การลดการรบกวนสมาธิผู้ที่กำลังรับส่งเวอร์จากเสียงโทรศัพท์ การมาบอกให้ทำกิจกรรมทั้งแรงด่วนและไม่แรงด่วนของแพทย์/ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย ควรจัดบุคลากรที่คอยดูแลและเข้าไปช่วยเหลือได้ทัน ความสำคัญและความต้องการในขณะนั้น หรือประสานงานกับแพทย์ให้เข้าใจว่าช่วงเวลาดังกล่าวพยาบาลต้องทำอะไรและสามารถติดต่อกับพยาบาลที่ทำหน้าที่แทนช่วงนี้ได้ทีใคร เป็นต้น นอกจากนี้ อาจมีการจัดการพัฒนาทักษะการสื่อสารในขณะรับส่งเวอร์ให้กับบุคลากรพยาบาล

7. หน่วยงานควรจัดระบบงานที่สนับสนุนให้พยาบาลได้มีการรับส่งเวอร์ โดยไม่มีการขัดจังหวะหรือรบกวนจากบุคคลกรอื่น จัดบุคลากรที่คอยดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยหรือบุคลากรทางการแพทย์ได้ทันทีที่ต้องการในขณะนั้น หรืออาจจัดระบบที่สื่อสารให้ทราบชัดเจนว่าช่วงเวลาพยาบาลกำลังรับส่งเวอร์ ถ้าต้องการความช่วยเหลือสามารถติดต่อได้ที่ใด หรือที่ใคร เป็นต้น

8. กลุ่มผู้วิจัยคิดว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้พัฒนารูปแบบการรับส่งเวอร์ในหอผู้ป่วยอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันได้

9. แนวทางในการศึกษาต่อไป กลุ่มผู้วิจัยคิดว่า ผู้ที่สนใจอาจศึกษาเพิ่มเติมว่า ปัจจัยแต่ละปัจจัยมีผลต่อเวลานานเท่าไร และพยาบาลนำข้อมูลที่ได้จากการรับส่งเวอร์ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร