



ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้

The use of Information and Communication Technology Experienced by
Head Nurses a Tertiary Hospital, Southern Thailand

ชุตินา ดำศิริ

Chutima Dumsiri

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration
Prince of Songkhla University

2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้

The use of Information and Communication Technology Experienced
by Head Nurses a Tertiary Hospital, Southern Thailand

ชุตินา คำศิริ

Chutima Dumsiri

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration
Prince of Songkhla University

2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ประสพการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้
 ผู้เขียน นางสาวชุติมา คำศิริ
 สาขาวิชา การบริหารทางการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชุกำเหน็ด) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชุกำเหน็ด)

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ลายเมฆ)

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแส)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำหรับ
 การศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

.....
 (รองศาสตราจารย์ ดร. เกกิง วงศ์ศิริโชติ)
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหน็ด)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ.....

(นางสาวชุตติมา คำศิริ)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวชุตินา คำศิริ)

นักศึกษา

วิทยานิพนธ์	ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้
ผู้เขียน	นางสาวชุติมา คำศิริ
สาขาวิชา	การบริหารทางการพยาบาล
ปีการศึกษา	2565

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยาย (1) ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ (2) ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน อย่างน้อย 2 ปี จำนวน 25 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติบรรยาย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า

1. ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 3 ประเด็น คือ (1) ใช้ในการบริหารบุคลากร ได้แก่ บริหารอัตรากำลัง จัดตารางเวรและบริหารค่าตอบแทน วางแผนและพัฒนาบุคลากร และประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร (2) ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ การจัดการตัวชี้วัดทางการพยาบาล และการจัดการความเสี่ยง และ (3) ใช้สื่อสารในองค์กร ได้แก่ การประชุมออนไลน์ การแจ้งเรื่องสำคัญ และทดแทนการสื่อสารด้วยกระดาษ

2. ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่า มี 5 ประเด็น คือ (1) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทางการพยาบาล (2) เพิ่มสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย (3) เพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลของหน่วยงาน (4) ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน และ (5) หัวหน้าหอผู้ป่วยวิตกกังวลช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลง และสมดุลชีวิตเปลี่ยนไป

ผลการศึกษานี้เป็นประโยชน์ต่อการบริหารการพยาบาลในการวางแผนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งใช้เป็นส่วนหนึ่งของการพิจารณาคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่

Thesis Title	The use of Information and Communication Technology Experienced by Head Nurses in a Tertiary Hospital, Southern Thailand
Author	Mrs. Chutima Dumsiri
Major Program	Nursing Administration
Academic Year	2022

ABSTRACT

This descriptive qualitative research aimed (1) to describe (1) the experiences of using Information and communication technologies (ICTs) in nursing administration by head nurses and (2) to explore the problems of using ICTs for nursing administration. The informants were 25 professional nurses who were purposively selected and had worked as head nurses in a tertiary hospital for least 2 years. Data were collected by in-depth interviews. Demographic data were analyzed using descriptive statistics. Qualitative data were analyzed using content analysis. The results showed that:

1. The experiences in using ICTs of head nurses in the tertiary hospital for nursing administration had 3 parts: (1) personnel management such as planning for nursing workforce management, scheduling and managing compensation, (2) driving quality of nursing care such as managing information that indicates quality and risks management, and 3) organizational communications such as online meetings, Important notification, and paper communication replacement.

2. The issues and problems of using ICTs for nursing administration as perceived by head nurses consisted of 5 issues: (1) enhancing the efficiency of nursing administration, (2) developing their IT competency, (3) Increasing nurses' participation in managing nursing data, (4) insufficiency of the IT support system demand, and (5) developing anxiety among head nurses at the beginning of the change and changing of life balance changed.

The results of this study are useful in nursing administration to develop ICTs competency and to be incorporated in the procedure for selection of new nurses.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความเมตตา กรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างดี จากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหน็ด ที่ให้ความกรุณาให้คำปรึกษา คอยชี้แนะแนวทาง ให้กำลังใจ ตลอดจนถึงติดตามตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จนกระทั่งสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตากรุณาจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ที่กรุณาช่วยชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ เพื่อใช้ในการแก้ไขและปรับปรุงให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่า ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย เพื่อได้มาซึ่งแนวคำถามที่ชัดเจน ตรงประเด็นและครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา นอกจากนี้ขอขอบพระคุณคณะอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมรุ่นและพี่น้องทุกๆคนที่คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกแผนกผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ไว้วางใจ เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในงานวิจัยครั้งนี้อย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ให้โอกาสและสนับสนุนวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณครอบครัวที่คอยเสริมสร้างพลังอันยิ่งใหญ่ คอยช่วยเหลือสนับสนุนในทุกๆด้าน ให้กำลังใจ มอบความรักความห่วงใยโดยตลอดมา และขอขอบคุณผู้ที่ให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆที่ผู้วิจัยไม่สามารถเอ่ยนามได้ทุกคนไว้ ณ ที่นี้ ที่มีส่วนร่วมทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ชุตติมา คำศิริ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพ และนโยบาย Smart Hospital โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ	7
ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข.....	7
นโยบาย Smart Hospital ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ.....	8
แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	10
ความหมายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ	10
ทางการพยาบาล.....	10
องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.....	11
ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กับการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี	12
สารสนเทศและการสื่อสาร.....	12
บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ.....	12
สมรรถนะที่คาดหวังของผู้บริหารการพยาบาล.....	13
ความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารทางการพยาบาล.....	14
ขอบเขตข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทางการพยาบาล.....	16
การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้บริหารการ	16
พยาบาล.....	16

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.....	17
แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย.....	19
สรุปการทบทวนวรรณกรรม.....	20
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	23
พื้นที่ที่ศึกษา.....	23
ผู้ให้ข้อมูล.....	24
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	24
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล.....	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	26
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	28
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย.....	31
ผลการวิจัย.....	31
การอภิปรายผลการวิจัย.....	43
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	48
สรุปผลการวิจัย.....	48
ข้อเสนอแนะ.....	50
เอกสารอ้างอิง.....	51
ภาคผนวก.....	56
ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
ข แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	60
ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	63
ประวัติผู้เขียน.....	64
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	65

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน (คน) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้ข้อมูล จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=25).....	32

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นยุคแห่งโลกดิจิทัล ทำให้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามามีบทบาทอย่างมากในระบบสุขภาพโลก ระบบสาธารณสุขไทยเร่งพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้แข่งขันกับนานาชาติได้ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ด้วยการขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพและระบบดูแลสุขภาพดิจิทัลเพื่ออนาคต มีการพัฒนาโครงสร้างเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพิ่มประสิทธิภาพระบบสาธารณสุข มีการเชื่อมโยงเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขระหว่างหน่วยบริการในสังกัด และเชื่อมโยงกับเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐ มีการบริหารจัดการให้ประชาชนเข้าถึงความรู้เรื่องสุขภาพผ่านระบบดิจิทัลได้ทุกเมื่อที่ต้องการ และจัดให้มีระบบบริการทางการแพทย์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตตลอดจนพัฒนาบุคลากรทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยสูงสุด

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ด้วยทีมสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านครอบคลุมทุกสาขา มีศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (excellence center) 5 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุ สาขามะเร็ง สาขาหัวใจ สาขาทารกแรกเกิด และสาขารับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ รวมถึงมีศูนย์ความเป็นเลิศในการรักษาเฉพาะด้านที่ใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย มีการค้นคว้าวิจัยอย่างต่อเนื่อง เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ทำงานเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลทุติยภูมิและปฐมภูมิเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง เชื่อมต่อกับกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการส่งต่อข้อมูลของโรงพยาบาลทั้งด้านการบริการและด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ทำให้ระบบสารสนเทศสุขภาพของโรงพยาบาลมีความสำคัญต่อผู้บริหาร

หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นขององค์กรพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยโดยตรง องค์กรการพยาบาลเป็นองค์กรขนาดใหญ่ เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ตลอดจนการพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การตัดสินใจทางการบริหารเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการทุกระดับ ต้องใช้ข้อมูลที่เชื่อถือได้และเป็นปัจจุบัน ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด สามารถ

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานเพื่อจัดเตรียมสารสนเทศที่จำเป็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เช่น การวางแผนระบบงาน การควบคุมกำกับงาน การวางแผนอัตรากำลัง การประเมินผลงาน (นงนุช บุญยัง และคณะ, 2564)

ในบริบทโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ ได้พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้ได้มาตรฐาน มีการจัดระบบข้อมูลสุขภาพที่เอื้อต่อการบริการแบบไร้รอยต่อ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ภายในโรงพยาบาลเข้าด้วยกัน เช่น ข้อมูลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายต่างๆ รวมทั้งการจัดการข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแต่ละหน่วยงานและรวบรวมข้อมูลที่เกิดขึ้นทันทีมาใช้ประมวผล ทำให้มีประสิทธิภาพในการบริการและการบริหารจัดการในโรงพยาบาล เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารแทนตัวบุคคล ในขณะเดียวกันมีงานวิจัยที่บ่งชี้ว่าเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารถูกบีบบังคับให้ต้องทำงานมากขึ้นและเร็วขึ้น เนื่องจากเทคโนโลยีมีการเชื่อมต่ออยู่กับงานตลอดเวลา ต้องทำงานแข่งขันกับเวลา จนทำให้เกิดการรุกร้าความเป็นส่วนตัว ไม่มีเวลาพักผ่อนทำให้เกิดความเครียด (Stadin et al., & Brostron, 2020; Borle et al., 2021) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Remus & Kennedy, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพนธ์โชค เสนาชู (2560) พบว่าหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีปัญหาในการเทคโนโลยีสารสนเทศทางคลินิกสำหรับการบริหาร

อย่างไรก็ตามหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิมีความสามารถและมีความคุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานที่ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนที่ไม่คุ้นเคยกับการใช้คอมพิวเตอร์ จะมีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารบริหารหอผู้ป่วยอย่างไร และรับรู้ผลที่เกิดขึ้นอย่างไร จากการทบทวนเอกสารวิชาการ หนังสือ บทความวิจัยในฐานข้อมูลต่างๆ พบว่ายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารดังกล่าว ตามการรับรู้และประสบการณ์ ตลอดจนผลที่เกิดขึ้นกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปพิจารณาเพื่อพัฒนาผู้บริหารและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของโรงพยาบาล ให้มีความเหมาะสมและทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว อันจะส่งผลให้การบริหารการพยาบาลมีคุณภาพเกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อบรรยายประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้
2. เพื่อบรรยายผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้

คำถามการวิจัย

1. ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ เป็นอย่างไร
2. ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ มี 2 แนวคิด คือ แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) และแนวคิดเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศที่ประยุกต์ใช้กับการบริหารองค์กร สรุปสาระพอสังเขป ดังนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) เป็นวิธีการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลหรือข้อเท็จจริงตามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการทำงานบริหารหอผู้ป่วยนั้น เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวมทั้งการรับรู้ผลกระทบทางบวกและปัญหาอุปสรรค ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละคนจะมีการรับรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ดังนั้นการศึกษาประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารหอผู้ป่วย จึงเป็นการแสวงหาข้อเท็จจริงตามแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพตามสภาพการเป็นอยู่ตามธรรมชาติ โดยใช้แนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเครื่องมือที่สำคัญที่สุดคือตัวผู้วิจัยใช้วิธีการตีความหมายในแบบอุปนัย และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อให้ได้คำตอบครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมให้มีความไวต่อข้อมูลโดยทบทวนเอกสารวิชาการ

หนังสือ บทความวิจัยในฐานข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารการพยาบาล ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล

เทคโนโลยีสารสนเทศที่ประยุกต์ใช้กับการบริหารองค์กร หมายถึง การนำเทคโนโลยีมาใช้จัดการสารสนเทศขององค์กร เป็นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีการสื่อสารซึ่งมีขอบเขตกว้าง ตั้งแต่ การผลิต การรวบรวม การจัดเก็บ และการประมวลผลข้อมูลเป็นสารสนเทศที่มีความหมาย การเผยแพร่สื่อสาร รวมถึงอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงานสารสนเทศอื่นๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ร่วมกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานขององค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด องค์ประกอบสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศ มี 2 องค์ประกอบ คือ (1) เทคโนโลยีเพื่อประมวลผล หมายถึง เทคโนโลยีสำหรับการจัดเก็บและประมวลผลข้อมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์สำหรับการจัดการข้อมูล มีหน่วยรับข้อมูล (input unit) หน่วยประมวลผลกลาง (center processing unit) ที่ทำหน้าที่ในการประมวลผลตามคำสั่งของโปรแกรม หน่วยความจำ (memory unit) เป็นส่วนที่ทำหน้าที่เก็บข้อมูลหรือคำสั่งที่รับจากหน่วยรับข้อมูล และหน่วยติดต่อสื่อสาร (communication unit) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้เชื่อมโยงคอมพิวเตอร์ให้สามารถสื่อสารถึงกันได้ และ (2) เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารและโทรคมนาคม เป็นส่วนสำคัญสำหรับการจัดการและการประมวลผลตลอดจนการใช้ข้อมูลเพื่อการสื่อสารในการตัดสินใจ ทำให้คนในองค์กรหรือทั่วโลกสามารถสื่อสารกันได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเหตุการณ์ สามารถเชื่อมโยงคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์สื่อสารอื่นๆ ถึงกันได้ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (ชุตินา สอนดี, 2564) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร 3 ประการ คือ การจัดการทรัพยากรข้อมูล การวางแผนและพัฒนาระบบงาน และการสนับสนุนการตัดสินใจ (จิรนนท์ พรหมมา และคณะ, 2561)

นิยามศัพท์

ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์และการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการนำคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย ทั้งในส่วนของ การประมวลผลข้อมูล การจัดเก็บ การส่งผ่านข้อมูลหรือสารสนเทศ การค้นหาข้อมูลและการตัดสินใจ ทั้งในรูปแบบของ 1) ซอฟต์แวร์ ได้แก่ โปรแกรมสำนักงานและบทเรียนสำเร็จรูป 2) ฮาร์ดแวร์ ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงเข้ากับเครื่องคอมพิวเตอร์ และ 3) ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ได้แก่ World Wide Web, E-mail, Application line, Google meet เป็นต้น ซึ่งเป็นการดำเนินการในบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ทั้งในส่วนบริหารบริการการพยาบาล และบริหารทรัพยากรระดับหอผู้ป่วย

ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หมายถึง ความคิด ความรู้สึกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อผลที่เกิดขึ้นตามมาในระดับบุคคล หน่วยงานและองค์กร ทั้งทางบวกและทางลบในด้านต่างๆ รวมทั้งการรับรู้การตอบสนองของตนเองต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการทำงานบริหารหอผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) ศึกษาประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และผลที่เกิดขึ้นในการบริหารหอผู้ป่วย โดยศึกษาในบริบทหอผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นโครงสร้างหน่วยงานในสังกัดฝ่ายการพยาบาล ของโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลถ่ายทอดประสบการณ์ผ่านการสัมภาษณ์เจาะลึกโดยผู้วิจัย การดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เก็บรวบรวมข้อมูลจนถึงสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ใช้เวลา 6 เดือน ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2565

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เรื่องประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ ครอบคลุมหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพ และนโยบาย Smart Hospital โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
 - 1.1 ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.2 นโยบาย Smart Hospital ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
 2. แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - 2.1 ความหมายเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์
 - 2.2 องค์ประกอบของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 3. ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กับการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 - 3.1 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ
 - 3.2 สมรรถนะที่คาดหวังของผู้บริหารการพยาบาล
 - 3.3 ความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารการพยาบาล
 - 3.4 ขอบเขตข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทางการแพทย์
 - 3.5 การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้บริหารการพยาบาล
 4. ผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 5. แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย
- สรุปการทบทวนวรรณกรรม

ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพ และนโยบาย Smart Hospital โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนาประเทศด้านดิจิทัลมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมให้เกิดความคงทนทางด้านเศรษฐกิจและแข่งขันได้ในเวทีโลก โดยมียุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างสังคมคุณภาพที่ทั่วถึงเท่าเทียมด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ที่มุ่งสร้างให้ประชาชนทุกกลุ่มมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีให้สามารถเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้ง่ายและสะดวก (พลวรรธน วิฑูรกลชิต, 2561) ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกรอบนโยบาย ปี พ.ศ. 2556 – 2565 เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสาธารณสุข รวมถึงพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสุขภาพ มีการดำเนินการ 5 ด้านหลักๆ (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างพื้นฐานเครือข่ายคอมพิวเตอร์ จัดให้มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตความเร็วสูงกับผู้ใช้บริการ เชื่อมต่อระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และเชื่อมโยงไปยังเครือข่ายของหน่วยงานต่างกระทรวง รวมทั้งการบำรุงรักษาระบบเครือข่าย มีการสนับสนุนระบบสารสนเทศให้มีศูนย์สำรองข้อมูล การให้บริการลูกค้าเสมือนด้วยเทคโนโลยี และระบบการปรึกษาทางไกล
2. ด้านขับเคลื่อนเศรษฐกิจดิจิทัล ให้บริการระบบประมวลผลด้วย big data ที่มีเครื่องมือช่วยในการวิเคราะห์ที่หลากหลาย ช่วยพยากรณ์โรคได้ถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็ว และสนับสนุนให้บุคลากรด้านสาธารณสุขให้ได้เข้าร่วมประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
3. ด้านสร้างโอกาสในการเข้าถึง พัฒนาช่องทางแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานพยาบาล และใช้ในการติดตามการรักษาระหว่างสถานพยาบาลที่ส่งต่อผู้ป่วย พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นศูนย์กลางข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลการปฏิบัติงานของแพทย์ และมีการพัฒนา mobile application เพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน รวมทั้งการบริการตรวจเช็คสุขภาพเบื้องต้น และการเรียกใช้บริการฉุกเฉินทางการแพทย์
4. ด้านสร้างความเชื่อมั่นในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล มีการจัดตั้ง data center ของกระทรวงสาธารณสุขตามมาตรฐานให้บริการแก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การบริหารจัดการระบบฐานข้อมูลสุขภาพมีคุณภาพและเสถียรภาพ เป็นการส่งเสริมการใช้ประโยชน์ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร บริการ วิชาการ

5. ด้านการบริการสุขภาพผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล มีการจัดตั้งโครงการ smart hospital โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการจัดการภายในโรงพยาบาลลดขั้นตอนการปฏิบัติ และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ มีความปลอดภัยและทันสมัย พัฒนาระบบการทำงานและการบริหารจัดการของโรงพยาบาลในภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรในระบบสุขภาพ สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งพัฒนาระบบสุขภาพผ่านยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเพิ่มคุณภาพบริการ เพิ่มการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟู ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และสิ่งสำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสามารถนำมาปรับกระบวนการทำงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

นโยบาย Smart Hospital ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

นโยบาย Smart Hospital เป็นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ ระบบฐานข้อมูล เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการประชาชน ให้มีความสะดวกรวดเร็ว ปลอดภัยและทันสมัย ซึ่งมีความสำคัญกับโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และทุติยภูมิ มิติของการพัฒนาโรงพยาบาลที่มุ่งสู่ Smart Hospital ประกอบด้วย

1. Smart Place/Infrastructure หมายถึง โรงพยาบาลมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน Green and Clean Hospital ของกรมอนามัย มีการจัดสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ สวยงาม มีความทันสมัย (Digital Look) เพื่อความรวดเร็วและเพิ่มความสะดวกในการรับบริการ

2. Smart tool หมายถึง โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีทั้งรูปแบบดิจิทัลและรูปแบบออนไลน์มาใช้ เพื่อเพิ่มเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร เช่น เครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์อัตโนมัติ และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ เช่น มีระบบจัดการคิวดิจิทัล หน้าจอแสดงลำดับ มีช่องทางการเตือนคิวรับบริการ เพื่อให้การบริการมีความถูกต้อง แม่นยำ ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่าง ๆ

3. Smart Service หมายถึง โรงพยาบาลมีการพัฒนาการบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย เช่น การยกเลิกการใช้สำเนาบัตรประชาชน การจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medicine Record: EMR) การใช้ใบสั่งยาด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ลดระยะเวลารอคอยที่สูญเปล่า

4. Smart Outcome หมายถึง โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบสารสนเทศให้มีการเชื่อมโยงอัตโนมัติ โดยเฉพาะกระบวนการหลักของการบริหารโรงพยาบาล เพื่อให้ระบบสารสนเทศตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว มีข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อป้องกันปัญหาและจัดการความเสี่ยงสำคัญๆ

5. SMART Hospital หมายถึง โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการและการป้องกันความเสี่ยงได้ดีทุกมิติ อย่างต่อเนื่อง มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพในทุกมิติ มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และอนุรักษ์พลังงานอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลตติยภูมิหรือโรงพยาบาลศูนย์ (Advance – level Hospital: A) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถสูง รองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ มีเทคโนโลยีขั้นสูงและราคาแพง (Advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลักสาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง เป็นโรงพยาบาลเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนนโยบาย Smart Hospital โดยมีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของการเปลี่ยนแปลงระยะเปลี่ยนผ่าน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2563 กำหนดเกณฑ์การประเมินหน่วยบริการไว้ 3 ด้าน ได้แก่ (1) Smart Place โดยผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสะอาด สวยงาม เพิ่มความพึงพอใจผู้รับบริการ (2) Smart Tools (อย่างน้อย 2 ข้อ) ได้แก่ มีหน้าจอแสดงลำดับคิว มีช่องทางออนไลน์หรือแจ้งเตือนคิวบริการ และมีการเชื่อมโยงข้อมูลเครื่องมือแพทย์ (3) Smart Service (อย่างน้อย 4 ข้อ) ได้แก่ ยกเลิกการเรียกรับสำเนาบัตรประชาชน และเอกสารอื่นๆ ที่ออกโดยราชการ มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีการใช้ใบสั่งยาด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ และมีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลาและได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างกันเล็กน้อย

ผู้บริหารโรงพยาบาลตติยภูมิทุกระดับ มีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จในการนำนโยบาย Smart Hospital สู่การปฏิบัติ เป็นการปรับวิธีการทำงานที่กระทบบุคลากรระดับปฏิบัติการ ผู้ใช้บริการสุขภาพ และผู้บริหารทุกระดับ เนื่องจากความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเพราะเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันสูง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ

ความหมายเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

คำว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจากการรวมกันของคำ 2 คำ คือ (1) เทคโนโลยี หมายถึง การประยุกต์เอาความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ประดิษฐ์สิ่งต่างๆ ให้เกิดประโยชน์และอำนวยความสะดวกให้กับมนุษย์ ซึ่งไม่มีในธรรมชาติ และ (2) สารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลและมีคุณค่าสำหรับการนำไปใช้

เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง การใช้เทคโนโลยีที่ได้รับการพัฒนาขึ้นทั้งในรูปแบบเครื่องมือและกระบวนการ เพื่อให้การทำงานเป็นระบบ ทั้งการจัดเก็บข้อมูล ประมวล และสรุปผล มีความถูกต้องแม่นยำ และสะดวกรวดเร็วต่อผู้ใช้งาน เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน (ชุตินา สอนดี, 2564)

โอภาส เอี่ยมศิริวงศ์ (2557) ได้ให้ความหมายของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หมายถึง เทคโนโลยีเพื่อใช้กับการจัดการสารสนเทศ ซึ่งหมายถึงเทคโนโลยีการผลิต การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และเผยแพร่ การสื่อสาร โทรคมนาคม และอุปกรณ์สนับสนุน การปฏิบัติงานสารสนเทศอื่นๆ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้งานร่วมกันให้ได้มาซึ่งประโยชน์สูง มีประสิทธิภาพ ความถูกต้องแม่นยำ ทันต่อเหตุการณ์

โกป (Grobe, 1998) กล่าวว่า สารสนเทศทางการแพทย์ คือ การนำหลักสารสนเทศ การวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ และการบริหารจัดการข้อมูลทางการแพทย์มาใช้เพื่อสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์

แวนเวอร์ ดีลีวี วีเบอร์ และคาร์ (Weaver, Deleney, Weber & Carr, 2010) อธิบายความหมายเทคโนโลยีสารสนเทศ การบูรณาการระหว่างศาสตร์ด้านการพยาบาล วิทยาการคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการและเชื่อมต่อข้อมูล องค์ความรู้ และปรัชญาทางการแพทย์ โดยพยาบาลสารสนเทศนั้นทำหน้าที่สนับสนุนช่วยในการตัดสินใจโดยผ่านโครงสร้างกระบวนการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

สรุปความหมายโดยรวมได้ว่า เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นการประยุกต์ใช้ความรู้จัดการสารสนเทศที่มีให้เกิดประโยชน์ โดยมีการนพวิชาเครื่องมือเทคโนโลยีมาช่วยในการทำงาน เช่น เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีด้านเครือข่ายโทรคมนาคมและการสื่อสาร ตั้งแต่การค้นหาข้อมูล นำมาวิเคราะห์ การจัดเก็บ และการนำไปใช้งานใหม่ รวมถึงการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนสารสนเทศมีความรวดเร็วต่อการนำไปใช้ประโยชน์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ทางการพยาบาลเป็นการบูรณาการระหว่างความรู้ทางการพยาบาล เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการจัดการข้อมูล ให้เป็นระบบได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จำแนกเป็น 2 ส่วน (สุขุม เฉลยทรัพย์, 2555) ได้แก่

1. เทคโนโลยีเพื่อประมวลผล คือ เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เนื่องจากความต้องการสารสนเทศที่มีหลากหลายและความซับซ้อนในการปฏิบัติงาน ทำให้มีการจัดการและประมวลผลข้อมูลด้วยมือมีความล่าช้าและอาจผิดพลาดได้ ปัจจุบันจึงมีการจัดเก็บและประมวลผลข้อมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์สำหรับการจัดการข้อมูล เพื่อให้การทำงานถูกต้องและรวดเร็วขึ้น คอมพิวเตอร์ประกอบด้วยเทคโนโลยีฮาร์ดแวร์ (hardware) จะมีหน่วยรับข้อมูล (input unit) จะรับข้อมูลจากภายนอกคอมพิวเตอร์และส่งข้อมูลเข้าสู่หน่วยความจำเครื่อง หน่วยประมวลผลกลาง (center processing unit) ทำหน้าที่ในการประมวลผลตามคำสั่งของโปรแกรม หน่วยความจำ (memory unit) จะเก็บข้อมูลที่บันทึก เพื่อเตรียมส่งให้หน่วยประมวลผลกลาง และหน่วยติดต่อสื่อสาร (communication unit) เป็นอุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงกับคอมพิวเตอร์ให้สามารถสื่อสารถึงกันได้ และซอฟต์แวร์ (software) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญและจำเป็นมากในการควบคุมการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์ จะควบคุมอุปกรณ์ภายในคอมพิวเตอร์

2. เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร คือ เทคโนโลยีสื่อสารและโทรคมนาคม การสื่อสารข้อมูลเป็นเรื่องสำคัญสำหรับการจัดการและการประมวลผล ตลอดจนการใช้ข้อมูลเพื่อการสื่อสารในการตัดสินใจ สามารถสื่อสารกันได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ คอมพิวเตอร์ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตและการทำงานของมนุษย์ในปัจจุบัน คอมพิวเตอร์สามารถเชื่อมโยงต่อกันได้ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ที่ผู้คนแต่ละซีกโลกสามารถติดต่อสื่อสารกันได้แบบไร้พรมแดน

เนาวรัตน์ กองตัน และคณะ (2564) กล่าวว่า ระบบสารสนเทศประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ฮาร์ดแวร์ เป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ รวมทั้งอุปกรณ์สื่อสารสำหรับเชื่อมโยงคอมพิวเตอร์เข้าเป็นเครือข่าย เช่น เครื่องพิมพ์ เครื่องฉายภาพ เครื่องคอมพิวเตอร์ แบ่งเป็น 3 หน่วย คือ หน่วยรับข้อมูล (input unit) หน่วยประมวลผลกลาง (Central Processing Unit : CPU) และหน่วยแสดงผล (output unit) (2) ซอฟต์แวร์ เพื่อประมวลผลข้อมูลให้ได้ผลลัพธ์ ตามความต้องการของการใช้งาน (3) บุคคล บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางคอมพิวเตอร์มากเท่าใดโอกาสที่จะใช้งานระบบ สารสนเทศและระบบคอมพิวเตอร์ได้เต็มศักยภาพและคุ้มค่ายิ่งมากขึ้นเท่านั้น (4)

กระบวนการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน เช่น ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล การประมวลผล และขั้นตอนการทำสำเนาเพื่อความปลอดภัย และ (5) ข้อมูล มีความถูกต้อง ได้มาตรฐาน ผ่านการตรวจสอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อใช้งานในระดับกลุ่มหรือระดับองค์กร ข้อมูลต้องมีการจัดเก็บที่เป็นระบบระเบียบเพื่อการสืบค้นที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กับการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ

โครงสร้างการบริหารองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีผู้บริหารทางการพยาบาล 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น กองการพยาบาล (2561) ได้กำหนดขอบเขตหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิและโรงพยาบาลทั่วไป ว่ามีหน้าที่ติดตามควบคุม กำกับมาตรฐานการปฏิบัติงานทุกระดับที่อยู่ในความรับผิดชอบ แนะนำให้คำปรึกษาและตัดสินใจแก้ปัญหาระบบบริการพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาล บรรลุตามเป้าหมายตามนโยบายขององค์กร สรุปได้ดังนี้

1. ผู้บริหารระดับสูง คือ หัวหน้าพยาบาล มีบทบาทเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ในฐานะหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล รับผิดชอบบริหารการพยาบาลทั้งวิชาการและบริการพยาบาล รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผนกำหนดนโยบายมอบหมายงาน ตรวจสอบควบคุมการปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำด้านวิชาการและบริหารการพยาบาล ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง

2. ผู้บริหารระดับกลาง คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเฉพาะสาขา/ผู้ตรวจการพยาบาล มีบทบาทหน้าที่แบ่งออกเป็นบทบาทหน้าที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเฉพาะสาขา เป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ ได้รับความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลตามสาขาพยาบาลเฉพาะทางที่ชำนาญ เช่น หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลศัลยกรรม อายุรกรรม เป็นต้น มีหน้าที่ในการควบคุมกำกับ ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แล้วรายงานผลโดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล และบทบาทหน้าที่ผู้ตรวจการ มีบทบาทหน้าที่ในการตรวจ ควบคุม กำกับ แนะนำและเป็นที่ปรึกษา นอกเวลา ราชการและยามวิการ แล้วรายงานผลการนิเทศต่อหัวหน้าพยาบาลโดยตรง

3. ผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย มีบทบาทหน้าที่ดูแลการจัดบริการพยาบาลภายในหน่วยงาน ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล และ

ผู้ใช้บริการการพยาบาล เข้าใจปัญหาของการทำงาน มีหน้าที่แก้ปัญห เฉพาะหน้าของหน่วยงาน รวมทั้งทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน ตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีภารกิจหลัก คือ การบริหารการพยาบาลในหน่วยงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้เชื่อมโยงระดับนโยบายองค์กรพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้นำ ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการได้ และเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตการศึกษาเฉพาะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในการบริหารหอผู้ป่วย ตามประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ของโรงพยาบาลตติยภูมิ แห่งหนึ่งเท่านั้น

สมรรถนะที่คาดหวังของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างองค์กรกับบุคคลทุกระดับ เพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ และนำองค์กรพยาบาลสู่ความสำเร็จในระยะยาว สภาการพยาบาล (2556) ได้กำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) ของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 สมรรถนะ ประกอบด้วย สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำ หมายถึง การมีความสามารถในการมีอิทธิพลต่อกลุ่มเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจและทักษะการบริหารจัดการหน่วยงาน รวมทั้งถ่ายทอดและการส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ สมรรถนะที่ 3 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการจัดการสื่อสารของหน่วยงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดี สมรรถนะที่ 4 จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรมและกฎหมาย หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติ และการบริหารการพยาบาลด้วยคุณธรรมและจริยธรรม และสมรรถนะที่ 5 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มของสุขภาพ เพื่อจัดการทางการพยาบาล การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน

อย่างไรก็ตามสมรรถนะที่คาดหวังต่อผู้บริหารการพยาบาลขององค์กรบริการสุขภาพ มีการปรับเปลี่ยนจุดเน้น ตามบริบทของหน่วยงาน ดังผลงานวิจัยภายในประเทศบางส่วน ที่ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาล เช่น ณิชดาทิพย์ ดาราช และกัญญาดา ปจุศิลป์ (2561) ได้ศึกษาสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 2) ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก 3) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง

4) ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ และ 5) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ส่วน พิธีกรรมระวี ระหว่างบ้าน และบุญใจ ศรีสถิตนรางกูร (2558) ศึกษาศักยภาพโดดเด่นที่จำเป็นของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับสูง โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ การทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง กลยุทธ์การจัดการและการบริหารจัดการผู้ที่มีศักยภาพโดดเด่น ความสามารถปฏิบัติงานที่ท้าทาย ทักษะการสื่อสาร การก้าวทันความรู้และเทคโนโลยีใหม่ และความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างนวัตกรรม

จากการศึกษาแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูล ความรู้ความเข้าใจและจัดแบ่งสมรรถนะโดยพิจารณาสมรรถนะที่สอดคล้อง แบ่งได้เป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ 2) การจัดการเชิงกลยุทธ์ 3) ความรู้ความสามารถในเชิงวิชาชีพ 4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 5) คุณธรรมและจริยธรรม 6) เทคโนโลยีและสารสนเทศ 7) การบริหารทรัพยากรบุคคล และ 8) การบริหารการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสมรรถนะด้านต่างๆนี้ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาดำเนินงานเพื่อให้เกิดความสะดวก สบาย รวดเร็ว ถูกต้อง ได้ทุกที่ ทุกเวลาเนื่องด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทในทุกขั้นตอนของการทำงานและมีผลกระทบต่องาน บุคคลและองค์กร ดังนั้นผู้บริหารต้องมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารการพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตนรางกูร (2550) กล่าวถึง เทคโนโลยีสารสนเทศที่นำมาใช้สนับสนุนทางการพยาบาล ไว้ 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการบริหารพยาบาล ด้านบริการพยาบาล และ ด้านวิชาการ ดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อการบริหารการพยาบาลที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารการพยาบาล โดยนำสารสนเทศที่มีในองค์กรมาใช้ในการกำหนดนโยบายวางแผนยุทธศาสตร์ นำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ เช่น ข้อมูลบุคลากร จำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาล อัตราการครองเตียง หรือการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการมอบหมายปฏิบัติงานของบุคลากร ใช้การสื่อสารกับหอผู้ป่วยอื่น การประเมินผลการปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศไปใช้งานด้านต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการวางแผน การจัดการบริหารบุคลากร การคัดเลือก และชำระรักษาบุคลากร ใช้ในการกำหนดวิธีติดตามงาน ปรับปรุงงานเอกสารในการพัฒนาคุณภาพ และยังสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆ ขององค์กร (ธัญญลักษณ์ วจนะวิศิษฐ, 2555)

2. ด้านบริการการพยาบาล การนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การบันทึกทางการพยาบาล และการวินิจฉัยอาการของผู้ป่วยช่วยให้พยาบาลสามารถตัดสินใจทางคลินิกได้ถูกต้องและรวดเร็วขึ้น และให้การพยาบาลที่มีมาตรฐานครอบคลุมตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และใช้ในการประเมินผลการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้เทคโนโลยีสารสนเทศยังลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนทำให้พยาบาลมีเวลาในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น และการดูแลมีคุณภาพ ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น ลดระยะเวลา และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจต่อการรับบริการ ระบบสารสนเทศจะช่วยให้ผู้ป่วยได้มองเห็นและเข้าใจได้มาก (ัญญลักษณ์ วจนะวิศิษฐ, 2555; นันทรัตน์ ศรีนุ่นวิเชียร, 2556) และการประยุกต์ในชุมชน เช่น ระบบการรายงานและส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดโรค การระบาดของโรคต่างๆ

3. ด้านวิชาการ เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือช่วยพัฒนาองค์ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลด้วยการวิจัยตั้งแต่การสืบค้นข้อมูล การจัดเก็บผลการสืบค้น การทบทวนวรรณกรรม การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอหรือการเผยแพร่ผลการวิจัยพยาบาล (ัญญลักษณ์ วจนะวิศิษฐ, 2555) สอดคล้องกับสภาการพยาบาลที่ได้กำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยี ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ พัฒนาตนเองด้วยด้านวิชาการ ด้วยการค้นคว้าข้อมูล จัดทำแนวปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based practice) จัดทำผลงานวิชาการในหน่วยงาน รวมทั้งการจัดทำวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

สารสนเทศทางการพยาบาลที่ใช้ในการบริหารทางการพยาบาล ได้จากผลการประมวลผลข้อมูลหลายส่วน ระบบการจัดการข้อมูลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจึงมีความสำคัญกับการบริหารทางการพยาบาลที่ใช้หลักการบริหารแบบมุ่งผลลัพธ์ กล่าวได้ว่า เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลมีประโยชน์ต่อการบริหารทางการพยาบาลหลายด้าน ได้แก่ (1) สนับสนุนการตัดสินใจ ทำให้ตัดสินใจได้รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ บนพื้นฐานของการมีข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน (วลิตทิพย์ สุดแสง, 2558) (2) เพิ่มประสิทธิภาพในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ มีรูปแบบการติดต่อสื่อสารที่สะดวก รวดเร็ว ข้อมูลที่สื่อสารมีการจัดระบบระเบียบ แสดงผลการดำเนินงานในรูปแบบที่เข้าใจง่าย ชัดเจน (3) ช่วยในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพทำให้ผู้บริหารเข้าถึงข้อมูลตัวชี้วัดผลปฏิบัติงาน ใช้ติดตามความก้าวหน้าและส่งเสริมสนับสนุนทรัพยากร เพื่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (4) บุคลากรใช้ประโยชน์สารสนเทศของหน่วยงาน ในการวิจัยหรือศึกษาต่อยอดขยายความรู้จากการปฏิบัติของทีมการพยาบาล

ขอบเขตข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทางการพยาบาล

ข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นด้านการพยาบาลมีขอบเขต 4 ด้าน (Huber, 2014) ประกอบด้วย (1) ด้านผู้ป่วย เช่น ข้อมูลผู้ใช้บริการและความเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับความต้องการการดูแลทางการพยาบาล ข้อมูลผลลัพธ์เกี่ยวกับผู้ใช้บริการที่ผู้บริหารการพยาบาลใช้ประโยชน์ เช่น ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม ข้อมูลการเข้าถึงการดูแล เป็นต้น (2) ด้านผู้ให้บริการ เป็นข้อมูลระดับบุคคลของบุคลากร เช่น ข้อมูลส่วนบุคคล การศึกษา ข้อมูลความก้าวหน้าในงาน ความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะออกจากงาน ความเครียดในงาน เป็นต้น (3) ด้านการบริหารจัดการ เป็นข้อมูลสารสนเทศในภาพรวมของหน่วยงานที่ใช้ในการจัดการทรัพยากร เช่น นโยบาย มาตรฐานการปฏิบัติงาน แผนงบประมาณ ผลผลิตงานของหอผู้ป่วย/กลุ่มงาน อัตราการออกจากงาน อุบัติการณ์ต่างๆ ข้อมูลบรรยากาศองค์กร เป็นต้น (4) ด้านการวิจัย เป็นแหล่งข้อมูลสนับสนุนการพัฒนางานบนพื้นฐานของความรู้ เป็นข้อมูลใหม่ๆ ฐานข้อมูลที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ประโยชน์แต่ละส่วนจะมีความเชื่อมโยงกัน

การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้บริหารการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรับผิดชอบบริหารการพยาบาลในระดับหน่วยงานหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล มีหน้าที่ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานให้มีมาตรฐาน เกิดการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และยังมีบทบาทเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา ชี้แนะ รวมทั้งและการกำหนดแนวทางการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ (กองการพยาบาล, 2551) การบริหารจัดการในบริบทของโรงพยาบาลตติยภูมิที่ความซับซ้อนของการระบบบริการสุขภาพ ทำให้มีความจำเป็นต้องใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารการพยาบาล จากประสบการณ์ของผู้วิจัยที่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ทำงานใกล้ชิดกับหัวหน้าหอผู้ป่วย พบเห็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในงานบริการพยาบาล และการบริหารหอผู้ป่วยบางส่วน เช่น นำมาใช้ในการจัดตารางเวร โดยอาศัยข้อมูลที่บันทึกไว้เกี่ยวกับผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลที่สามารถแบ่งประเภทผู้ป่วยบันทึกไว้ในคอมพิวเตอร์ ทำให้สามารถคาดคะเนความต้องการบุคลากรพยาบาลได้ และจัดคนในแต่ละเวรได้เร็วและถูกต้อง มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประเมินการทำงานของบุคลากรโดยใช้ข้อมูลของบุคลากรและการปฏิบัติงานเป็นฐาน นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสนับสนุนการตัดสินใจ ในการบริหารด้านผลผลิต การกำหนดรูปแบบและการ

วิเคราะห์ประสิทธิผลของการบริหาร กำหนดเป็นแนวโน้มในการดำเนินการและประเมินโครงการ และใช้ในการวางแผนกลยุทธ์

ตามกรอบนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2556 – 2565 เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้ความสำคัญกับสมรรถนะของผู้บริหารระดับสูง และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) เพื่อการสร้าง ออกแบบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารในภาพใหญ่ อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลมีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งเกี่ยวข้องกับระดับสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนั้นผู้บริหารและบุคลากรทางสุขภาพจึงต้องมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจึงจะสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลและปรับปรุงการบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งโรงพยาบาลต่างๆ มีการมีจัดอบรม การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานกับคอมพิวเตอร์ และการใช้ประโยชน์เทคโนโลยีสารสนเทศ กล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญที่สุดในการนำนโยบายของโรงพยาบาลลงสู่ระดับปฏิบัติการให้เกิดผลสำเร็จ (ทัศนีย์ จุลอดุง และยุพิน อังสุโรจน์, 2552)

ผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในองค์กร

ในปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาบทบาทในชีวิตประจำวันและองค์กรต่างๆ อย่างมากมาย ผู้บริหารการพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในระบบการบริหารและการบริการพยาบาลอย่างกว้างขวางในรูปแบบที่แตกต่างๆกัน ซึ่งการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้นมีผลกระทบต่อผู้บริหารการพยาบาลทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนี้

ผลกระทบด้านบวกจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความเกี่ยวเนื่องโดยตรงที่จะนำไปใช้ในการตัดสินใจ การเข้าถึงได้ง่าย มีความปลอดภัยและน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ทันเวลาและสามารถตรวจสอบได้ (Mastrian & McGonigle, 2015)

ผลกระทบด้านลบจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จากผลการวิจัยในต่างประเทศ พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Remus & Kennedy, 2012) ทำให้ผู้บริหารไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Wastra & Delaney, 2008) ส่งผลให้เกิดความเครียดจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (technostress) ได้ (Vehko et al, 2019) ในขณะที่เดียวกันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ใช้ต้องมีการเรียนรู้ปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (Tarafdard, 2014) สอดคล้องกับการศึกษาของ เทซี่ (Tacy, 2016)

ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดจากการใช้เทคโนโลยี พบว่า ความเครียดจากการใช้เทคโนโลยี มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ความเครียดจากคอมพิวเตอร์ (computer related stress) เป็นทัศนคติเชิงลบต่อการใช้คอมพิวเตอร์ เช่น การแก้ไขปัญหาต้องใช้เวลา นาน มีความซับซ้อน ทำให้รู้สึกไม่ต้องการใช้เทคโนโลยี (2) ความไม่ไว้วางใจต่อเทคโนโลยี (mistrust of technology) เป็นความกลัว เนื่องจากไม่ถนัดเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี เกิดความกดดันในการบูรณาการและปรับตัว ทำให้เกิดความเครียดเช่นกัน (3) ความกลัวต่อเทคโนโลยี (technological phobia) เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่องและเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ รวมทั้งสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงจากเทคโนโลยี มีการติดต่อเชื่อมโยงกันทั่วโลก ทำให้รูปแบบการทำงานเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและวิตกกังวลต่อการใช้เทคโนโลยี และ (4) ความเป็นส่วนตัวถูกลุก้าจากเทคโนโลยี (technology overload and invasion) เทคโนโลยีทำให้เกิดภาระงานที่มากเกินไป การเปลี่ยนแปลงจากเทคโนโลยีทำให้ต้องทำงานเร็วขึ้นและเพิ่มมากขึ้น จนเกิดการลุก้าความเป็นส่วนตัว

สรุปได้ว่า เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามามีบทบาทสำคัญในการทำงาน สามารถประยุกต์ใช้ในการทำงานในรูปแบบต่างๆ ได้อย่างหลากหลาย ความหลากหลายในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารพร้อมๆ กับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ตลอดเวลา ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้บริหารการพยาบาลทั้งผลกระทบด้านบวก เช่น ผู้บริหารที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทุกที่ ทุกเวลา และผลกระทบด้านลบ ส่งผลให้ผู้บริหารที่ยังขาดสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเกิดความเครียด ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงได้

แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยายเป็นการแสวงหาความรู้ ความจริงหรือสร้างทฤษฎี และข้อเท็จจริงใหม่ๆ มุ่งเน้นปรากฏการณ์ทางสังคม ข้อมูลเป็นเชิงบรรยายมีความยืดหยุ่นสูง ใช้กระบวนการสังเกต สัมภาษณ์และการสนทนา (ชาย โปธิสิตา, 2564) ข้อมูลที่ได้จะครอบคลุมทุกประเด็นปัญหาของการวิจัย เพื่อนำข้อมูลเชิงลึกที่ได้มาวิเคราะห์ ตีความพร้อมบรรยายสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ (พิเชษฐ วังเกียรติ์จร, 2559) ก่อนการเก็บข้อมูลจะต้องมีการกำหนดหัวข้อในการวิจัย ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ การกำหนดหัวข้อควรเป็นปัญหาที่ต้องการหาคำตอบจากการวิจัย การที่นักวิจัยจะกำหนดหัวข้อได้เป็นอย่างดีนั้นควรศึกษาทิศทางที่กำลังเกิดหรือกำลังพัฒนา เช่น สถานศึกษา โรงพยาบาล อาชีพ รายได้ เป็นต้น (ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2555) และการตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยควรตั้งเป็นข้อเพื่อความชัดเจนในการวิเคราะห์และสามารถตอบคำถามได้ครอบคลุมใน

แต่ละประเด็นและจะต้องมีการระบุขอบเขตงานวิจัยที่ชัดเจน ส่วนใหญ่จะพิจารณาถึงขอบเขตในเรื่องของพื้นที่ศึกษาด้านประชากรกลุ่มตัวอย่างและต้องระบุระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องเก็บข้อมูลที่ดีคือนักวิจัย (เพชรร้อย สิงห์ช่างชัย, 2552) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีการใช้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ คือ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) โดยใช้ประสาทสัมผัสในการรวบรวมข้อมูล และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยการสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ 1) การสัมภาษณ์การวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง ทุกคำถามจะมีคำตอบไว้ล่วงหน้า และ 2) การสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้างหรือกึ่งโครงสร้างและมีความยืดหยุ่น โดยมีหลักการและแนวทางในการสัมภาษณ์มุ่งทำความเข้าใจโลกในชีวิตจริงของผู้ตอบ เน้นความหมายในทัศนคติของผู้ตอบ มุ่งหาความรู้ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ซึ่งอาจเป็นประสบการณ์ อารมณ์ ความรู้สึก เป็นเรื่องที่จะทำให้ให้นักวิจัยได้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยจะต้องมีความรู้ในเรื่องที่จะสัมภาษณ์อย่างเพียงพอ ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจคำตอบและจับประเด็นได้เร็ว ไม่สัมภาษณ์ออกนอกเรื่องที่กำหนดโดยไม่จำเป็น แต่ไม่สร้างกรอบในการสัมภาษณ์ ยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ (ชาย โพธิ์สิตา, 2564)

แนวคำถามเชิงคุณภาพจะมีโครงสร้างที่ไม่เคร่งครัด ยืดหยุ่นได้ เป็นคำถามปลายเปิดมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย คำถามของการวิจัยประกอบด้วยคำถามหลัก (main questions) เป็นคำถามที่ใช้เปิดประเด็นในแต่ละเรื่องหรือแต่ละด้าน เทคนิคการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความชัดเจน (probes) ประกอบด้วย ถามเพื่อความสมบูรณ์ (completion probe) ถามเพื่อความชัดเจน (clarity probe) ถามเพื่อความต่อเนื่อง (channel probe) ถามแบบมีการตั้งเงื่อนไขหรือสมมติฐาน (hypothetical probe) และถามเพื่อให้ได้ปฏิกิริยาโต้ตอบ (reaction probe) ผู้วิจัยจะซักถามจนได้สาระที่ต้องการตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งเรียกว่าเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) (สุภางค์ จันทวานิช, 2554) หลังการสัมภาษณ์จะเป็นการบันทึกการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยการบันทึกเสียง โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงทำให้สามารถเก็บรายละเอียดได้ชนิด คำต่อคำ นอกจากนี้เสียงที่ยันทักจะบอกให้ทราบถึงความรู้สึกของผู้ตอบในระดับหนึ่ง หลังบันทึกเสียงแล้วต้องถอดการสัมภาษณ์มาเป็นเอกสารคำต่อคำและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นต่อไป

การสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ตามเกณฑ์ของคุบาและลินคอล์น (Guba & Lincoln, 1986) ซึ่งได้กล่าวถึงการพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลการวิจัยเชิง

คุณภาพไว้ 4 ประการ ซึ่งเป็นการสร้างความมั่นใจของข้อมูลที่ได้ว่ามีความถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริงตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือได้ (credibility) เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล ทั้งความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูล ผู้วิจัยจะสร้างความคุ้นเคยโดยการโทรศัพท์แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยไม่รู้จักทุกราย และเข้าไปพบด้วยตนเองเพื่อแนะนำตัวและในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้ดูเป็นกันเองและเป็นธรรมชาติเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และในช่วงท้ายของการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สรุปเนื้อหาสำคัญในการสนทนาเพื่อยืนยันความเข้าใจในข้อมูลที่ได้ให้ตรงกันและภายหลังจากการถอดความ และวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้น และตรวจสอบข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความเชี่ยวชาญวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ตรวจสอบข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับรหัสข้อความที่ผู้วิจัยได้ถอดความออกมาในเบื้องต้น (peer debrief) และหากผู้วิจัยพบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีประเด็นที่ไม่ชัดเจน หรือมีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่เพียงพอที่จะอธิบายข้อค้นพบนั้นๆ ผู้วิจัยได้นำประเด็นดังกล่าวกลับไปตรวจสอบและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความกระจ่างชัด และผู้วิจัยได้เกิดความเข้าใจในประเด็นนั้นอย่างถ่องแท้

2. ความสามารถในการพึ่งพากับเกณฑ์อื่น (dependability) ผู้วิจัยดำเนินการโดยเลือกที่จะนำเสนอข้อมูลที่มีความละเอียดครบถ้วนครอบคลุมถึงปรากฏการณ์ที่ศึกษา และเมื่อได้ข้อมูลที่มีความละเอียดครบถ้วนในระดับหนึ่ง ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งเปรียบเสมือนผู้เชี่ยวชาญ

3. ความสามารถในการถ่ายโอนข้อมูล (transferability) ผู้วิจัยไม่ได้มีจุดมุ่งหมายในการถ่ายโอนไปยังประชากรกลุ่มอื่น หากแต่ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลเชิงบรรยายเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยละเอียด ครบถ้วน และครอบคลุม ทั้งวิธีการในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นแบบเฉพาะเจาะจง ดำเนินการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนของการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นผลการวิจัยผู้อ่านสามารถประเมินและนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นที่มีความคล้ายคลึงกันได้

4. ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัย (confirmability) ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัยที่เกิดจากข้อมูลและตรวจซ้ำด้วยความเป็นกลาง ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (audit trail) ทั้งการบันทึกเทป ถอดเทปแบบคำต่อคำ (verbatim) ประกอบกับบันทึกการสัมภาษณ์ มีการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของการสนทนาอีกครั้งด้วยการฟังเทปซ้ำ การจดบันทึกข้อมูล (field note) หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ร่วมกับนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในเบื้องต้นไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (peer debrief) และจดประเด็นที่ต้องการ

ถามเพิ่มในรายต่อไปและประเด็นใดที่ยังไม่มีความชัดเจนผู้วิจัยได้กลับไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อให้ผู้วิจัยเข้าใจในปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้อย่างกระจ่างชัดขึ้น และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง (member checking) ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตัวเอง ภายหลังจากการตรวจสอบ เมื่อไม่มีการเพิ่มเติม ผู้วิจัยได้ทำการเขียนบรรยายข้อค้นพบที่ได้โดยมีการอ้างคำพูด (direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และวิเคราะห์ด้วยนักวิจัย ส่วนโปรแกรมคอมพิวเตอร์เป็นเพียงเครื่องช่วยจัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบมากขึ้นเท่านั้น (เอี่ยมพร หลินเจริญ, 2555) การวิเคราะห์เนื้อหาเป็นเทคนิคการวิจัยที่พยายามจะบรรยายเนื้อหาของข้อความหรือเอกสาร โดยมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ ใช้วิธีการเชิงปริมาณอย่างเป็นระบบและเน้นความเป็นวัตถุวิสัย (objectivity) และอิงกรอบทฤษฎี การวิเคราะห์ข้อมูลจะเริ่มทำพร้อมกับเก็บข้อมูล (ชายโพธิสิตา, 2562) การบรรยายนี้จะเน้นเนื้อหาตามที่ปรากฏในรูปแบบของปรากฏการณ์ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องไม่มีอคติหรือใส่ความคิดความรู้สึกของตนเองเข้าไป ซึ่งจะทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

สรุปการทบทวนวรรณกรรม

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูง ให้บริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง โดยเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในการนำนโยบายของโรงพยาบาลลงสู่ระดับปฏิบัติ จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจึงจะสามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลและเพื่อตอบสนองผู้ใช้บริการ ใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและการบริหารจัดการ ตั้งแต่การวางแผน การจัดระบบงาน การควบคุมกำกับงาน การติดตาม ประเมินผล รวมทั้งการพัฒนา ระบบต่างๆอย่างมีคุณภาพ การพัฒนาตนเองในการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารองค์กร เทคโนโลยีสารสนเทศที่นำมาใช้สนับสนุนทางการพยาบาล มี 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการบริหารพยาบาล เช่น การบริหารอัตรากำลัง การจัดตารางเวร การมอบหมายงาน การประเมินผลงาน รวมทั้งการบริหารงบประมาณ 2) ด้านบริการพยาบาล เช่น การบันทึกทางการแพทย์ การจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาล การวินิจฉัยอาการของผู้ป่วย และการใช้ข้อมูลในการ

ตัดสินใจทางคลินิกได้รวดเร็วถูกต้องและแม่นยำ และ 3) ด้านวิชาการ ช่วยในการจัดทำวิจัย การสืบค้นข้อมูล การรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการการจัดทำผลงานในหน่วยงาน เป็นต้น

อย่างไรก็ดีแล้วแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละคนมีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่แตกต่างกัน หัวหน้าหอที่ไม่ถนัดด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารส่งผลให้เกิดแรงกดดันและเกิดความเครียดในการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้แก่ การสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น การอบรม การประชุม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งการมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยเหลือแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาหรือเกิดความขัดข้องขณะใช้เทคโนโลยีต่างๆ ในหน่วยงาน

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย ในการศึกษาประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อการบริหารหอผู้ป่วย เป็นการศึกษาตามบริบทของผู้ให้ข้อมูล โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลสังเกตสิ่งแวดล้อม สัมภาษณ์ทาง การมีปฏิริยาต่างๆ และการสัมภาษณ์เชิงลึก มีการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยใช้แนวคิดของกูบาและลินคอล์น (Guba and Lincoln, 1985) โดยใช้หลักความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) และการยืนยันข้อมูล (confirmability) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) และสรุปการวิจัยในลักษณะการบรรยาย เพื่อให้มองเห็นบริบทของผู้ให้ข้อมูล ตามการรับรู้ตามสภาพจริงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) บรรยายประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ (2) ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ ในบทที่ 3 นี้ ผู้วิจัยนำเสนอวิธีดำเนินการวิจัย มีเนื้อหาเกี่ยวกับพื้นที่ที่ศึกษา ผู้ให้ข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

พื้นที่ที่ศึกษา

พื้นที่ในการศึกษาคั้งนี้เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในเขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ ใช้ในการรายงานผลการดำเนินงาน ใช้ในการสื่อสารระหว่างแผนก โรงพยาบาลได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการจัดบริการในโรงพยาบาล เพื่อลดขั้นตอน การปฏิบัติและเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพดี มีความปลอดภัย และทันสมัย เช่น การยกเลิกการใช้สำเนาบัตรประชาชน การจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) การใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีหน้าจอแสดงลำดับคิวในการรับบริการ เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าห้องตรวจ เป็นต้น

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นของหน่วยบริการการพยาบาลหรือหอผู้ป่วยที่รองรับการรักษาพยาบาลแบบรับผู้ป่วยพักค้างในโรงพยาบาล บุคลากรของหอผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยบุคลากรหลัก คือ พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสนับสนุน ได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล เสมียน และคนงาน หอผู้ป่วยหนึ่งๆ ของโรงพยาบาลตติยภูมิ มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญในการบริการพยาบาลเฉพาะด้าน จำแนกได้หลายลักษณะ เช่น จำแนกตามภาวะเจ็บป่วย เช่น หอผู้ป่วยวิกฤตกับไม่วิกฤต จำแนกตามแนวทางการรักษา เช่น หอผู้ป่วยอายุรกรรม กับ หอผู้ป่วยศัลยกรรม จำแนกตามปัญหาความเจ็บป่วยและ เช่น อภิบาลผู้ป่วยที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยโดยตรง มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารบุคลากร บริหารงบประมาณ บริหารวัสดุอุปกรณ์ นำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล การบริหารและการเฝ้า

ระวังความเสี่ยง ใช้ในการมอบหมายการปฏิบัติงาน การจัดการวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ในหน่วยงานให้พร้อมใช้งาน รวมทั้งใช้ในการประเมินผลงานของบุคลากรในหน่วยงาน เป็นต้น (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552)

ผู้ให้ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในพื้นที่ที่ศึกษา ใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล คือ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 2 ปี ขึ้นไป เพื่อจะได้มีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในบริบทหอผู้ป่วยมากพอที่จะสะท้อนประสบการณ์ได้ชัดเจน มีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งหมด 25 คน โดยข้อมูลที่ได้จากสัมภาษณ์มีความอิ่มตัว (saturation) และไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ดังนี้

1. ตัวผู้วิจัย เนื่องจากเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวผู้วิจัยจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตรงตามสภาพความเป็นจริง (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559) ผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อม โดยเตรียมความรู้เชิงวิชาการจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งระเบียบวิธีการวิจัย ศึกษาแนวคิด ปรัชญาและหลักการจรรยาบรรณของนักวิจัย นอกจากนี้ศึกษาเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพอย่างละเอียด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด โดยการฝึกปฏิบัติการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด 2 ราย พร้อมฝึกบันทึกเสียงและฝึกจดบันทึกข้อมูล เพื่อให้เข้าใจวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลก่อนเก็บข้อมูลจริง

2. แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้

ข้อมูล ประกอบด้วย อายุ (ปี) สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ปี) ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี) ประสบการณ์ในการอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ส่วนที่ 2 แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย คำถามหลักและแนวคำถามเจาะลึก ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด ถามเกี่ยวกับประสบการณ์ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านช่วยเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศและสื่อสาร ท่านใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สื่อออนไลน์ การจัดการสารสนเทศอะไรบ้าง และทำอย่างไร” เป็นต้น และเป็นคำถามเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านคิดว่าการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสื่อออนไลน์ในการทำงานส่งผลอะไรบ้าง เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง” เป็นต้น โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นและตรวจสอบสำนวนภาษา ความเหมาะสมของข้อความโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ มีการนำไปทดลองสัมภาษณ์เพื่อปรับแนวคำถามให้สมบูรณ์ขึ้น

3. แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม (field note) ใช้บันทึกสิ่งที่สังเกตเห็น สีหน้าท่าทางการแสดงออก ปฏิกริยาของผู้ให้ข้อมูล เหตุการณ์ร่วมที่เกิดขึ้น ตลอดจนสิ่งแวดล้อมขณะสัมภาษณ์ ซึ่งสามารถทำให้เห็นบริบทของสิ่งที่ต้องการศึกษาและสามารถนำมาใช้ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

4. อุปกรณ์สนาม ประกอบด้วย เครื่องบันทึกเสียง และสมุดบันทึกสำหรับจดรายละเอียด

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ตามเกณฑ์ของคุบาและลินคอล์น (Guba & Lincoln, 1989) ซึ่งได้กล่าวถึงการพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพไว้ 4 ประการ ซึ่งเป็นการสร้างความมั่นใจของข้อมูลที่ได้ว่ามีความถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริง ตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือได้ (credibility) เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล ทั้งความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความอาวุโสและมีหลายคนและผู้วิจัยไม่เคยรู้จักมาก่อน ผู้วิจัยจะสร้างความคุ้นเคยโดยการโทรศัพท์แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยไม่รู้จักทุกราย และเข้าไปพบด้วยตนเองเพื่อแนะนำตัวและในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้ดูเป็นกันเองและเป็นธรรมชาติเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และในช่วงท้ายของการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สรุปเนื้อหาสำคัญในการสนทนาเพื่อยืนยันความเข้าใจในข้อมูลที่ได้ให้ตรงกันและ

ภายหลังจากการถอดความ และวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้น ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความเชี่ยวชาญวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ตรวจสอบข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับรหัสข้อความที่ผู้วิจัยได้ถอดความออกมาในเบื้องต้น (peer debrief) และหากผู้วิจัยพบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีประเด็นที่ไม่ชัดเจน หรือมีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่เพียงพอที่จะอธิบายข้อค้นพบนั้นๆ ผู้วิจัยได้นำประเด็นดังกล่าวกลับไปตรวจสอบและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความกระจ่างชัด และผู้วิจัยได้เกิดความเข้าใจในประเด็นนั้นอย่างถ่องแท้

2. ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัย (confirmability) ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัยที่เกิดจากข้อมูลและตรวจซ้ำด้วยความเป็นกลาง ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (audit trail) ทั้งการบันทึกเทป ถอดเทปแบบคำต่อคำ (verbatim) ประกอบกับบันทึกการสัมภาษณ์ มีการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของการสนทนาอีกครั้งด้วยการฟังเทปซ้ำ การจดบันทึกข้อมูล (field note) หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ได้แก่ ครั้งที่วัน เวลา สถานที่ ในการเก็บข้อมูล ลำดับผู้ให้ข้อมูล ร่วมกับนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในเบื้องต้นไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (peer debrief) และจดประเด็นที่ต้องการถามเพิ่มในรายต่อไปและประเด็นใดที่ยังไม่มีความชัดเจนผู้วิจัยได้กลับไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อให้ผู้วิจัยเข้าใจในปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้อย่างกระจ่างชัดขึ้น และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง (member checking) ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตัวเอง ภายหลังจากการตรวจสอบ เมื่อไม่มีการเพิ่มเติม หรือท้วงติงจากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการเขียนบรรยายข้อค้นพบที่ได้โดยมีการอ้างคำพูด (direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอผลการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ ต้องการข้อมูลเชิงลึก ครอบคลุมและเชื่อถือได้ ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พร้อมกับบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ และมีการบันทึกอย่างย่อเกี่ยวกับประเด็นที่สำคัญ และสังเกตได้ โดยมีขั้นตอนรายละเอียด ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ เป็นการเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนการเตรียมการดังนี้

1.1 โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประเมินจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1.2 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ที่ศึกษา โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลพร้อมทั้งขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาล ก่อนเริ่มเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมโดยฉีดวัคซีนครบเป็นเวลามากกว่า 1 เดือนก่อนเข้าพบผู้เข้าร่วมวิจัย

1.3 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัยต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้คัดเลือกตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด เมื่อได้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการเก็บข้อมูล เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมการทำวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด เมื่อได้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ ผู้วิจัยโทรประสานตามรายชื่อที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลคัดเลือก

2.2 ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อดำเนินการสร้างสัมพันธ์ภาพ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากผู้จากผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นรายบุคคล หากผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมกันกำหนดวัน เวลา สถานที่ รวมถึงรูปแบบการสัมภาษณ์เป็นการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า และการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผู้วิจัยผ่านการตรวจ ATK และไม่มีประวัติเสี่ยงการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีเลือกการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบเผชิญหน้า (face to face interview) ขณะสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยจะต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร เป็นต้น

2.3 การสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที และขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อความถูกต้องของข้อมูล มีการสัมภาษณ์ซ้ำในรายที่ข้อมูลยังไม่ชัดเจน จำนวน 6 ราย และขออนุญาตสัมภาษณ์ใหม่ในรายที่ยุติการสัมภาษณ์ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประชุมด่วน จำนวน 1 ราย เก็บข้อมูล ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565

2.4 ผู้วิจัยทำบันทึกภาคสนาม (field note) ภายหลังจากสัมภาษณ์ บันทึกถึงสถานการณ์ ปฏิบัติงานขณะสัมภาษณ์ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการสัมภาษณ์ เพื่อเพิ่มความชัดเจนครอบคลุมของข้อมูล และป้องกันการนำความรู้สึกของผู้วิจัยไปตีความตามเหตุการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

2.5 ผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกเสียงทันทีหลังจากสิ้นสุดการสัมภาษณ์แต่ละราย โดยบันทึกแบบคำต่อคำ ประโยคต่อประโยคที่ได้จากการสัมภาษณ์ เมื่อพบข้อความใดไม่ชัดเจนต้องนำไปสัมภาษณ์ซ้ำในครั้งต่อไป

2.6 การสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว ผู้วิจัยเข้าใจเรื่องราวที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าอย่างชัดเจน และผู้ให้ข้อมูลเริ่มให้ข้อมูลซ้ำๆ และไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้นอีก

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ PSU IRB 2022 – st – Nur 005 (internal) วันที่ 17 มีนาคม 2565 และผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ศึกษา เลขที่ REC 65 – 0014 วันที่ 6 พฤษภาคม 2565 ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่ศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กรณีผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อมให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธหรือออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆต่อผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมการเข้าร่วมวิจัย ผู้ให้ข้อมูลลงชื่อแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิ การสัมภาษณ์ครั้งนี้มีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์และสัมภาษณ์ต่อหน้าผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลร่วมกันกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์

2. ขณะเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อความถูกต้อง ชัดเจนของเนื้อหา และลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล หากคำถามที่ผู้วิจัยถามทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกกังวลต่อภาพลักษณ์องค์กรหรือกังวลผลกระทบต่อผู้บริหารหรือรู้สึกไม่สบายใจที่จะตอบคำถาม ผู้วิจัยจะหยุดการถามคำถามชั่วคราว และยินดีเป็นที่ปรึกษาโดยการอยู่เป็นเพื่อน เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก โดยผู้วิจัยจะรับฟังอย่างตั้งใจและยอมรับในการแสดงออก และส่งต่อหากผู้ให้ข้อมูลต้องการแหล่งช่วยเหลือ หากผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อมให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยยินดียุติการสัมภาษณ์ครั้งนั้น และขออนุญาตนัดหมายในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป ส่วนข้อมูลและเสียงที่บันทึกไว้จะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ โดยปกปิดแหล่งข้อมูลอย่างเคร่งครัด ส่วนการนำเสนอจะเป็นการนำเสนอเป็น

ภาพรวมไม่มีการชี้เฉพาะและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆทั้งสิ้นต่อผู้ให้ข้อมูลและต่อองค์กร ข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว 3 ปี

3. ในการนำเสนอผลการวิจัย มีการปกปิดชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล
4. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้น้อยมาก และไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล และรายงานผลการวิจัยในภาพรวม
5. เพื่อป้องกันความเสี่ยงทางด้านร่างกาย ภายใต้มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร และสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง รวมถึงในวันที่เก็บข้อมูลผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลต้องไม่มีอาการของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลวิเคราะห์โดยสถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ค่าสูงสุด (max) ค่าต่ำสุด (min) ค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยควอไทล์ (interquartile range)

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) (เอี่ยมพร, 2555) ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยนำข้อมูลบันทึกเทปมาถอดคำให้สัมภาษณ์ และพิมพ์แบบคำต่อคำ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลทีนอกเหนือจากคำพูด เช่น กริยา ท่าทาง และน้ำเสียงของผู้ให้ข้อมูล เพื่อสนับสนุนประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง หลังจากนั้นอ่านและทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมดในภาพรวม ให้เกิดความเข้าใจที่จะนำไปวิเคราะห์ประเด็นหลักที่สอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้

2.2 ผู้วิจัยอ่าน และดึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร โดยใช้วิธีการป้ายแถบสีข้อความที่เป็นประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและนำข้อมูลดังกล่าวมาบันทึกไว้ในตารางที่จัดไว้คู่ขนานกับข้อมูล

2.3 นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาจัดกลุ่ม โดยสร้างแก่นสาระของเนื้อหาที่ซ่อนอยู่ในข้อความ มีความเป็นนามธรรมและลึกซึ้ง แต่ละแก่นสาระอาจแบ่งออกเป็นแก่นสาระย่อย โดยใช้แผนทิมโนทัศน์ (mind map) เป็นเครื่องมือ

2.4 ผู้วิจัยอ่านแต่ละกลุ่มคำที่ค้นพบทุกคำที่มีความสำคัญ คำต่อคำ ประโยคต่อประโยค บรรทัดต่อบรรทัด พร้อมกับวิเคราะห์ว่ามีข้อมูลส่วนใดที่ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยวางแผนกำหนด

ประเด็นและแนวคำถามในครั้งต่อไป เป็นคำถามที่ใช้ถามเพื่อทราบหรือทำความเข้าใจในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนในการสัมภาษณ์ในครั้งแรก

2.5 นำข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มาจัดกลุ่มในแต่ละประเด็นและทำความเข้าใจกับประเด็นที่เกิดขึ้นจากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องในการจัดกลุ่ม และแบ่งหมวดหมู่ของข้อมูล

2.6 ผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้มาบันทึก โดยเขียนคำอธิบายของแต่ละข้อสรุปอย่างละเอียดตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ศึกษา โดยยึดข้อมูลประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูล เพื่อแสดงให้เห็นว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริง มีหลักฐานที่สามารถตรวจสอบได้ ซึ่งเป็นการแสดงความน่าเชื่อถือของข้อมูล

2.7 ผู้วิจัยนำผลจากการวิเคราะห์เสนออาจารย์ที่ปรึกษาหลักและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุปกับข้อมูลที่รวบรวมมา

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) บรรยายประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ (2) ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ส่วน ตามลำดับต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางประกอบการบรรยาย (ตาราง 1)

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำเสนอผลการวิเคราะห์เนื้อหา ด้วยการจำแนกและจัดกลุ่มแก่นสาระประกอบการบรรยาย

ส่วนที่ 3 ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำเสนอผลการวิเคราะห์เนื้อหา ด้วยการจำแนกและจัดกลุ่มแก่นสาระประกอบการบรรยาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน จำนวน 25 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุมากที่สุด 58 ปี อายุน้อยที่สุด 38 ปี ค่ามัธยฐานของอายุ เท่ากับ 46 ปี ($IQR=15$) มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ เป็นโสด 7 คน และสมรส 18 คน สำเร็จการศึกษาระดับสูงสุด ปริญญาตรี 14 คน ปริญญาโท 10 คน และปริญญาเอก 1 คน ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลามากที่สุด 36 ปี และน้อยที่สุด 14 ปี ค่ามัธยฐาน เท่ากับ 21 ปี ($IQR=14.5$) มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 19 ปี และน้อยที่สุด 2 ปี จำนวนมากกว่าครึ่ง (14 คน) มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 2-5 ปี ค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ปี ($IQR=9$) ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีประสบการณ์ในการอบรม/ประชุมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ดังแสดงในตารางที่ 1

ตาราง 1

จำนวน (คน) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้ข้อมูล จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=25)

ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้ข้อมูล	จำนวน (คน)
เพศ	
หญิง	25
ชาย	0
อายุ (ปี)	
≤ 40	8
41-49	6
≥ 50	11
(MD = 46, IQR = 15, Min = 38, Max = 58)	
สถานภาพสมรส	
โสด	7
สมรส	18
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ระดับปริญญาตรี	14
ระดับปริญญาโท	10
ระดับปริญญาเอก	1
ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ปี)	
11 - 20	12
21 - 30	9
31 - 40	4
(MD = 21, IQR = 14.5, Min = 14, Max = 36)	
ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี)	
2 - 5	14
6 - 10	4
11 - 15	5
16 - 20	2
(MD = 5, IQR = 9, Min = 2, Max = 19)	
มีประสบการณ์ในการอบรม/ประชุมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	
มี	25
ไม่มี	0

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในการบริหารงานหอผู้ป่วย มีการใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลบุคลากร จัดการข้อมูลประเมินผลปฏิบัติงานระดับบุคคลและหน่วยงาน ใช้โปรแกรมวิเคราะห์ภาระงาน เพื่อใช้วางแผนและจัดการอัตรากำลังพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ใช้สารสนเทศการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อตัดสินใจวางแผนและพัฒนาบุคลากร ตลอดจนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการ พัฒนางานคุณภาพเพื่อเพิ่มผลลัพธ์ผู้ป่วยและใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ทั้งนี้สรุปแก่นสาระ ประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการบริหารงานหอผู้ป่วย ได้ 3 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย (1) ใช้ในการบริหารงานบุคคล (2) ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล และ (3) ใช้สื่อสารในองค์กร ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ใช้ในการบริหารงานบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบบริหารบุคคล ระดับหอผู้ป่วย ที่ทำงานเชื่อมโยงกับงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลของฝ่ายการพยาบาล มีการใช้คอมพิวเตอร์ในการรวบรวมปริมาณงานการพยาบาล โดยใช้โปรแกรม Excel ช่วยคำนวณข้อมูลภาระงานในแต่ละวัน รวมทั้งวิเคราะห์ผลิตภาพงาน (productivity) เพื่อเป็นสารสนเทศในการบริหารอัตรา กำลังคนให้มีความสมดุลระหว่างคนกับงาน ใช้จัดตารางเวร (แผนบริหารอัตรากำลังรายเดือน) ใช้คำนวณค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา(OT) คำนวณค่าตอบแทนตามผลงาน (P4P) รวมทั้งมีการใช้โปรแกรม word พิมพ์เอกสารรายงานฝ่ายการพยาบาลและเก็บไว้เป็นข้อมูลของหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสำหรับการวางแผนและพัฒนาบุคลากร ใช้เป็นเครื่องมือจัดเก็บประวัติการได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม ใช้ช่องทางออนไลน์ สำหรับการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ มีทักษะเพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นช่องทาง การนิเทศหน้างาน ใช้ประโยชน์กับงานประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ รวบรวมและวิเคราะห์คะแนนประเมินผลจากผู้ประเมินรอบด้าน สรุป ประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารด้านการบริหารงานบุคคล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ 3 ประเด็นย่อย คือ (1) บริหารอัตรากำลัง จัดตารางเวร และบริหารค่าตอบแทน (2) วางแผนและพัฒนาบุคลากร และ (3) ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1.1 บริหารอัตรากำลัง จัดตารางเวร และบริหารค่าตอบแทน หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารอัตรากำลัง ด้วยความรู้สึกว่าใช้ได้ง่ายและสะดวก โดยใช้โปรแกรม Excel คำนวณภาระงาน คำนวณผลิตภาพงาน จัดตารางเวร ใช้คำนวณค่าตอบแทน

การปฏิบัติงานนอกเวลา คำนวณค่าตอบแทนตามผลงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้สารสนเทศคำนวณภาระงานสำหรับจัดอัตรากำลังในแต่ละวันให้มีคนทำงานครบตามจำนวนที่ต้องการ ใช้สารสนเทศผลิตภาพงานเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารอัตรากำลังเดือนต่อไป รวมทั้งมีการใช้โปรแกรม Word เพื่อพิมพ์เอกสารรายงาน ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ที่ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดตารางเวร จัดกับโปรแกรม Excel...เพราะสะดวก ง่าย มีสูตรในการคำนวณภาระงาน...จะใช้ในการวางแผนอัตรากำลังในแต่ละวันให้มีผู้ปฏิบัติงานครบตามที่ได้รับมอบหมาย...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

“...ใช้คอมพิวเตอร์ในการลงข้อมูล เริ่มตั้งแต่ Word ใช้พิมพ์รายงาน Excel ใช้คำนวณ P4P productivity OT อัตรากำลังคน ตอนแรกทำไม่เป็นเลย มีหัวหน้าคนก่อนช่วยสอน จนทำได้ ตอนนี้นำคล่องขึ้น ทำได้เร็วขึ้น ใช้ productivity ของเดือนนี้เป็นแนวทางเพื่อการจัดตารางเวรในเดือนถัดไปได้”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9

1.2 วางแผนและพัฒนาบุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการวางแผนและพัฒนาบุคลากร ใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บประวัติการศึกษาอบรม การประชุม เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร นอกจากนี้ยังพัฒนาบุคลากรผ่านเทคโนโลยีที่ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยใช้เป็นช่องทางส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ มีทักษะเพิ่มขึ้น มีการนิเทศงานทั้งในรูปแบบของ QR code และไฟล์งาน ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ที่จะนิเทศงานผ่าน QR code...แนวปฏิบัติที่โรงพยาบาลกำหนด...การเรียนรู้เครื่องมือใหม่...ที่ส่งเข้าไลน์กลุ่ม...เมื่อน้องต้องการดูหรือสงสัยก็จะเปิดดูได้เลย...นิเทศแบบนี้มันรวดเร็วดี น้องก็ชอบ บางคนอยู่บ้านก็เปิดดูได้ เหมือนได้เตรียมตัวก่อนใช้งานจริง”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

“...เก็บข้อมูลบุคลากรไว้ในคอมพิวเตอร์ สะดวกเวลาจำเป็นที่จะต้องใช้งาน...ฝ่ายการขอเลขใบประกอบวิชาชีพของน้อง...สามารถให้ได้เลย...ดึงข้อมูลมาจาก folder ที่ทำไว้...มีข้อมูลในส่วนของการพัฒนาบุคลากร...ประวัติการอบรมเฉพาะทาง การประชุม...มีรายละเอียดอบรมเรื่องอะไร เมื่อไหร่ และเข้าแผนอบรมเฉพาะทางเมื่อไหร่”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5

1.3 ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร ในการประเมินผลการปฏิบัติงานและผลสำเร็จของงานที่มอบหมายให้บุคลากร โดย หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แพลตฟอร์มออนไลน์รวบรวมข้อมูลจากผู้ประเมินรอบด้าน ข้อมูลประเมิน สมรรถนะตนเอง ข้อมูลที่เพื่อนร่วมงานประเมิน เป็นการอำนวยความสะดวกให้บุคลากรประเมินได้ ทุกเวลา และรักษาความลับของข้อมูลได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดเก็บข้อมูลประเมินการปฏิบัติงานลงใน โปรแกรมสำเร็จรูป Excel เพื่อคำนวณคะแนนประเมินผล ช่วยให้เปรียบเทียบกับผลการประเมินที่ ผ่านมาได้ และนำข้อมูลไปใช้เพื่อการวางแผนพัฒนารายบุคคลต่อไป ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ที่สร้าง Google form ให้น้องประเมินสมรรถนะของตนเอง ประเมินเพื่อนร่วมงาน ประเมิน แบบ 180 องศา...ที่เอาข้อมูลมาลงใน Excel คัดคะแนน...วางแผนในการพัฒนาน้อง...ช่วยให้ ทำงานได้สะดวก ทำได้ตลอดเวลา ข้อมูลก็จะเป็นความลับ...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13

“มีข้อมูลการประเมินสมรรถนะของพยาบาล การประเมินสมรรถนะพี่ก็จะให้น้องประเมิน ตนเองก่อน และพี่ก็จะประเมินน้องด้วย จะประเมินแบบ 90 องศา เก็บข้อมูลใน Excel ก็จะช่วยคำนวณคะแนนให้เลย ทั้งในส่วนของการประเมินตนเองและหัวหน้าประเมิน นำไปสู่การ วางแผนพัฒนารายบุคคล พี่รู้สึกว่าการคำนวณง่าย สะดวกดี มีข้อมูลเดิมไว้เปรียบเทียบ”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16

2. ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่รับผิดชอบหน่วยงานให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตรง ตอบสนองเป้าหมายของโรงพยาบาลและ ฝ่ายการพยาบาล ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล สามารถแยกออกมา เป็นประเด็นย่อย ได้ 2 ประเด็น คือ (1) การจัดการตัวชี้วัดทางการพยาบาล และ (2) การจัดการความเสี่ยง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การจัดการตัวชี้วัดทางการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในการจัดการข้อมูลตัวชี้วัดและรายงานตามกรอบเวลา มีการรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด คุณภาพการพยาบาลของหอผู้ป่วย วิเคราะห์ และรายงานผลตามกรอบเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วย มอบหมายความรับผิดชอบกระจายให้กับผู้ปฏิบัติงานทำการบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดต่าง ๆ เป็นไฟล์งาน ในหน่วยงาน และการรายงานข้อมูลต่าง ๆ เข้าสู่ระบบกลางของโรงพยาบาล ข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพ การพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับหอผู้ป่วยบันทึกอยู่ในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เข้าถึงข้อมูลและดึงข้อมูลมาใช้ได้ตลอดเวลาทางออนไลน์ เพื่อการพัฒนางาน ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ข้อมูลเกี่ยวกับยอดตัวชี้วัดต่างๆ...ยอดการเกิด VAP, Sepsis, Medication error, การวางแผนจำหน่าย...ที่มอบหมายให้น้องพยาบาลรับผิดชอบ น้องเค้าก็จะรวบรวมมาให้ที่เป็นไฟล์...บางรายการดึงข้อมูลจากโปรแกรมเฉพาะที่โรงพยาบาลสร้างขึ้น...ยอด VAP สามารถเข้าดูและดึงข้อมูลออนไลน์ได้ตลอดเวลา...ใช้ข้อมูลมาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

“ที่ดูข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล เช่น ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ ก็จะเปรียบเทียบกับเกณฑ์ เปรียบเทียบกับการประเมินรอบ ศูนย์ TQM ก็จะลงข้อมูลไว้แล้วสรุปส่งมาที่บอร์ด พี่ก็เอามาแจ้งน้อง เราก็จะดูว่าส่วนไหนที่ยังต้องปรับปรุง ร่วมกันหาแนวทางปรับปรุง พัฒนาวอร์ดในส่วนที่ยังมีข้อเสนอแนะ...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13

2.2 การจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลมีระบบการรายงานความเสี่ยงออนไลน์ บุคลากรที่พบเหตุการณ์ความเสี่ยงเป็นผู้บันทึกรายงานเหตุการณ์เข้าสู่ระบบกลางของโรงพยาบาล เมื่อบุคลากรของหอผู้ป่วยรายงานความเสี่ยงที่เกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าถึงระบบรายงานความเสี่ยงได้ตลอดเวลา เพื่อทำการตรวจสอบและวิเคราะห์ความเสี่ยง นอกจากนี้ระบบสารสนเทศกลางของโรงพยาบาลมีระบบเตือนเมื่อมีเหตุการณ์ผู้ป่วยเสี่ยงสูง เช่น มีผู้ป่วยติดเชื้อมีแนวโน้มจะเข้ารับบริการที่หอผู้ป่วย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดการความเสี่ยงได้ตลอดเวลา และทันท่วงที ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...น้องที่พบเหตุการณ์ความเสี่ยงจะเป็นคนรายงานลงในระบบ นอกจากมีการรายงานของน้องที่บอร์ดแล้ว ระบบ pop up ของโรงพยาบาลยังโชว์เมื่อมีคนไข้ที่มีความเสี่ยงเข้านอนในวอร์ดด้วย คนไข้ที่มีประวัติติดเชื้อดื้อยา ก็จะมีระบบ pop up ขึ้นทันทีเลยว่าติดเชื้ออะไร พี่ว่าอันนี้ดีนะ เราได้เตรียมการดูแลได้ถูกต้องและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

“...น้องที่พบความเสี่ยงจะรายงานเข้าระบบออนไลน์ของโรงพยาบาล ทุกคนดูได้...มีการรายงานเกี่ยวกับเสื่อถาวรทำหัตถการไม่เพียงพอ รายงานบ่อย...ทำให้ผู้บริหารสังเกตเห็นถึงความสำคัญ และได้หาแนวทางแก้ไขทันที...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12

3. ใช้สื่อสารในองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับและทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งการรายงานข้อมูลสารสนเทศ การแสดงความคิดเห็น ทั้งในรูปแบบภาพและเสียงข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารในองค์กร สามารถแยกออกมาเป็นประเด็นย่อย ได้ 3 ประเด็น คือ (1) การประชุมออนไลน์ (2) แจ้งเรื่องสำคัญ และ (3) ทดแทนการสื่อสารด้วยกระดาษ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 การประชุมออนไลน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น Google meet, Zoom ในการประชุมต่างๆ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 มีการประชุมทางออนไลน์มากขึ้น ใช้สำหรับประชุมบุคลากรของหอผู้ป่วย เข้าร่วมประชุมกับกลุ่มงานภายในโรงพยาบาล และภายในเขตสุขภาพ ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...มีการใช้สื่อออนไลน์ ในหน่วยงานจะใช้ Google meet ในการเรียกประชุม ในช่วงที่มีเจ้าหน้าที่ติดโรคโควิด พร้อมกัน 2-3 คน พี่ก็จะเรียกประชุมด่วน ให้ทุกคนเข้าประชุมใน Google meet เพื่อหาทางออกช่วยกันอยู่แวนของคนที่ป่วย...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

“...นอกจากประชุมในหน่วยงานแล้วยังใช้ประชุมของกลุ่มงาน PCT ด้วย ใช้บ่อยมาก เกือบทุกวัน จะใช้ Zoom ในการประชุม ล่าสุดเข้าร่วมการประชุมเรื่อง sepsis ของเขต 11 ได้เข้าไปฟังด้วย ได้รู้ guideline ใหม่ มาแจ้งน้อง...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 18

3.2 แจ้งเรื่องสำคัญผ่านแอปพลิเคชันไลน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งเรื่องที่สำคัญจำเป็น หรือเร่งด่วน ให้บุคลากรในหน่วยงานทราบผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ รวมถึงรับข่าวสาร เช่น รายงานการประชุมคณะกรรมการ จากกลุ่มไลน์ต่างๆ ที่สร้างขึ้นในหน่วยงาน มีการส่งงานที่ได้รับมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบโดยตรงทางไลน์ นอกจากนี้มีการสร้างกลุ่มไลน์สำหรับติดต่อสื่อสารกับทีมสหวิชาชีพในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาที่เหมาะสม ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ปัจจุบันนี้มีการแจ้งข้อมูลข่าวสาร รายงานการประชุมจากกลุ่มการฯ แจ้งทางไลน์กลุ่ม ทุกคนก็จะรับรู้ข้อมูล...มีการสื่อสารกับกลุ่มการฯ...กลุ่มงานอื่น ก็จะมีไลน์ ส่งงานเป็นไฟล์ ส่งทางไลน์...พี่ว่ารวดเร็วดี ตอบกลับก็เร็ว ข้อมูลเป็นไฟล์ก็เปิดอ่านไลน์ ไม่เปลืองกระดาษ”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

“...พีจะมีไลน์กลุ่มสำหรับผู้บริหาร ไว้แจ้งเรื่องที่สำคัญ...มีช่วงที่รับเสด็จก็จะใช้ไลน์กลุ่มนี้ มีทั้งคนในโรงพยาบาล และทีมที่เกี่ยวข้อง มี สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนด้วย ตำรวจ ทหาร ไว้รายงานภารกิจและติดต่อกรณีฉุกเฉิน..”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4

3.3 ทดแทนการสื่อสารด้วยกระดาษ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารแทนการสื่อสารรูปแบบเดิมที่ใช้กระดาษ ข้อมูลต่างๆทั้งผลการประชุม การรายงานผลการดำเนินงาน ต่อผู้บังคับบัญชา ส่งรายงานในรูปแบบไฟล์งาน ทางไลน์และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) มีการสื่อสารระหว่างหน่วยงานผ่านระบบสารสนเทศกลางของโรงพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน เช่น การส่งใบเตรียมผ่าตัด การนัดผู้ป่วยเพื่อไปเอกซเรย์ เป็นต้น ทำให้ลดการใช้กระดาษ ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ข้อมูลการส่ง OR ก็ลงออนไลน์ใน intranet ได้เลยตลอดเวลา รวดเร็วดี ถูกต้อง ตรวจสอบได้ แก้ไขได้ หากเลื่อนหรือเปลี่ยนหมอก็กแก้ไขข้อมูลได้เลย เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดก็จะเห็นข้อมูลทันที...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

“...ที่ต้องรายงานผลการประเมินน้องทุก 6 เดือน...ส่งเป็นไฟล์...เมื่อก่อนต้องปรีนและให้น้องไปส่งที่โต๊ะ...หายบ้างขาดบ้าง...ตอนนี้รวดเร็วดี เก็บได้ ดูย้อนหลังได้...ไม่เปลืองกระดาษ ลดขั้นตอน ลดพื้นที่ในการจัดเก็บ”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10

ส่วนที่ 2 ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในการบริหาร ทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลผลที่เกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล ว่าส่งผลการเข้าถึงข้อมูลทำได้รวดเร็ว รับทราบข้อมูลและส่งต่อข้อมูลได้ถูกต้อง ทันกาล นำข้อมูลมาใช้ประกอบการตัดสินใจได้รวดเร็ว ช่วยให้การติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับรวมทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพมีความรวดเร็ว มีผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาตนเองให้ก้าวทันยุคดิจิทัล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการบริหารทางการพยาบาลทำให้เพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลในหน่วยงาน ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และใช้ข้อมูล ซึ่งส่งผลตามมา คือ มีความ

ต้องการใช้ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพิ่มขึ้น คอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งานในหอผู้ป่วย นอกจากนี้มีผลที่เกิดขึ้นกับหัวหน้าผู้ป่วย คือ มีความวิตกกังวลในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการงานแทนกระดาษในช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลง เมื่อมีการทำงานผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่อำนวยความสะดวกให้ทำงานได้ทุกที่ ทุกเวลาตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้กระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เวลาความเป็นส่วนตัวลดลง สรุปผลที่เกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ 5 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย (1) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทางการแพทย์ (2) เพิ่มสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย (3) เพิ่มการมีส่วนร่วมในการจัดการข้อมูลของบุคลากร (4) ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน และ (5) มีความวิตกกังวลช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงและสมดุลชีวิตเปลี่ยนไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทางการแพทย์ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารบุคลากรและงานบริการทางการแพทย์บนพื้นฐานของข้อมูลปัจจุบัน ตัดสินใจแก้ปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้อง เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ใช้บริการ สรุปได้ว่าทำให้ประสิทธิภาพการบริหารทางการแพทย์เพิ่มขึ้น 2 ลักษณะ คือ สื่อสารทั่วถึงทุกระดับ ฉับไว และตัดสินใจได้รวดเร็ว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 สื่อสารทั่วถึงทุกระดับ ฉับไว หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับรวมทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ ผ่านการสื่อสารออนไลน์ เทคโนโลยีสื่อสารมีความรวดเร็วและยังใช้ในการรายงานข้อมูลสารสนเทศ การแสดงความคิดเห็นทั้งในรูปแบบภาพและเสียง ช่วยให้การติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับรวมทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพมีความรวดเร็ว ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ส่วนใหญ่ใช้ไลน์ในการสื่อสาร...กลุ่ม palliative care, กลุ่ม IC, กลุ่มของ ward มีหลายกลุ่มมาก จะส่งข้อมูลต่างๆผ่านไลน์ เช่น รูปแผลผู้ป่วย ใบปริกษาระหว่างแผนก...ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็ว...รูปแผลผู้ป่วย...หมอก็จะประเมินได้วันต่อวัน ดูการเปลี่ยนแปลงและเพิ่มการรักษาได้รวดเร็ว ไม่ต้องเปิดแผลบ่อย...ป้องกันการติดเชื้อได้ ลดภาระงาน ผู้ป่วยไม่เจ็บหลายครั้ง...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

“...ที่มีไฟล์งานบันทึกไว้ในคอมฯของหน่วยงาน...เป็นข้อมูลของเจ้าหน้าที่ทุกคน...ประวัติส่วนตัว การลา การศึกษาเฉพาะทาง การอบรม...มีแผนการประชุมของหน่วยงาน จัดลำดับการประชุม...เมื่อมีโครงการประชุมหรือเรียนเฉพาะทางก็ดูข้อมูลได้เลย...หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลขอข้อมูลก็ส่งได้เลย ข้อมูลเป็นปัจจุบัน พี่ว่ารวดเร็วดี”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15

1.2 ตัดสินใจได้รวดเร็ว หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ต้องดูแลกำกับ การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องใช้ข้อมูลการดูแลผู้ป่วยเพื่อวิเคราะห์ปัญหาหน้างาน และประกอบการ ตัดสินใจทั้งด้านการพยาบาลและการบริหาร เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพิ่มประสิทธิภาพ ในการบริหารการพยาบาล โดยช่วยให้ใช้สารสนเทศประกอบการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง คำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ตอนนี้การรายงานความเสี่ยงเป็นระบบออนไลน์ ใครเจอความเสี่ยงก็ต้องรายงานลงใน ระบบ...ข้อมูลจะเป็นปัจจุบัน ดูออนไลน์ได้...รายงาน ติดตาม วิเคราะห์ความรุนแรง ได้ทันที ทราบแนวโน้มความรุนแรงของปัญหา และป้องกันความรุนแรงของปัญหา...ตัดสินใจแก้ปัญหา นั้นได้รวดเร็ว...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

“...ปัจจุบันระบบวันลาต่างๆก็สามารถลาออนไลน์ได้เลย ข้อมูลก็จะส่งไปยังห้องที่ทันที...มัน สะดวก รวดเร็ว พี่ก็จะเอาข้อมูลการลามาลงในโปรแกรมของเวิร์ด...คำนวณภาระงาน...ใช้ พยาบาลก็คน พี่และน้องในเวิร์ดดูข้อมูลได้เหมือนกัน เราก็จะช่วยกันหาคนมาช่วยงานวันนั้น”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 21

2. เพิ่มสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามามีบทบาทในการบริหารการพยาบาล ในลักษณะที่มี การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการปรับตัว มีการพัฒนาตนเองให้ ก้าวทันยุคดิจิทัลเพื่อใช้ประโยชน์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างคุ้มค่า การพัฒนา ตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหลายวิธี เช่น การเรียนรู้ด้วยตนเอง การฝึกอบรม และการเรียนรู้จาก ผู้อื่นที่มีประสบการณ์ ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ช่วงแรกพี่ไม่ถนัดเลยในการใช้คอมฯ แต่พี่มีลูกชายที่เค้าเก่ง IT...อยู่บ้าน ลูกชายก็จะมาช่วย สอน...ตอนเป็นหัวหน้าใหม่ ได้เรียนรู้จากหัวหน้าคนเดิม...อยู่โรงพยาบาลก็ถามเจ้าหน้าที่ห้อง คอมฯ และถามน้องในเวิร์ด ตอนนี้ทำได้หมดแล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

“...การใช้คอมฯ การใช้โปรแกรมต่างๆที่พร้อมที่จะเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตัวเอง ไปอบรมบ้าง ศึกษาด้วยตนเองบ้าง และที่ชอบ IT อยู่แล้ว ทำให้พี่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงให้ทันกับยุคดิจิทัล และพัฒนาน้องในหน่วยงานไปพร้อมกัน...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6

“...ที่เรียนรู้และพัฒนาตนเอง เพราะต้องใช้เป็นประจำ โดยเฉพาะการประชุมจากกลุ่มการพยาบาล การประชุมออนไลน์ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตอนแรกกังวลเพราะไม่เคยใช้ แต่ก็คอยถามเพื่อน ถามสามี เปิดยูทูบดู ได้เรียนรู้จากสิ่งเหล่านี้ ทำหลายครั้งก็ทำเป็น”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16

3. เพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดการข้อมูลในหน่วยงาน ตั้งแต่การรวบรวม วิเคราะห์ และวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการจัดการข้อมูลในรูปแบบกระดาษและใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลในหน่วยงานมีจำนวนมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มอบหมายงานให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการจัดการข้อมูล รวบรวมข้อมูลเป็นไฟล์ส่งเข้าไลน์กลุ่ม และรายงานผลต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรายเดือน และราย 6 เดือน ตามตัวชี้วัดที่ได้รับมอบหมาย ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในเวิร์ดจะมีไฟล์ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ทุกคน มีข้อมูลส่วนตัว การศึกษา การประชุม การอบรมเฉพาะทาง ประวัติการลาต่างๆ ที่กำหนดให้ทุกคนลงข้อมูลของตนเองให้เป็นปัจจุบัน...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8

“...ที่มอบหมายให้น้องพยาบาลรับผิดชอบตัวชี้วัดตามที่กลุ่มการฯ กำหนดและมอบหมายงานพิเศษของเวิร์ด...รวบรวมส่งที่รายเดือนและราย 6 เดือนแล้วแต่ตัวชี้วัด...ส่งมาให้ที่เป็นไฟล์งาน...ส่งเข้าไลน์กลุ่มด้วย ทุกคนจะรู้ผลของตัวชี้วัดอื่นๆด้วย...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11

4. ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้นำมาใช้ในโรงพยาบาลอย่างกว้างขวาง ทำให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาล เข้าใช้งานในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น ถี่ขึ้น แต่ในขณะเดียวกันระบบสนับสนุนไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เช่น ขาดอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอกับการใช้งาน เครือข่ายไม่เสถียร ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...ตั้งแต่เปลี่ยนมาใช้การลงข้อมูลในระบบ intranet ของโรงพยาบาล...คือข้อมูลออนไลน์ รายงานความเสี่ยง...ทุกอย่างอยู่ในคอมฯหมด แต่เครื่องคอมฯมีจำนวนจำกัด ไม่พอกับการใช้งาน ทำให้เกิดความล่าช้า เสียเวลาในการทำงาน”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

“...ตอนนี้งานส่วนใหญ่ลงในระบบ Home-C โรงพยาบาลหลายอย่างมาก ทั้งการรายงานความเสี่ยง การดูฟิล์มเอกซเรย์ ผล CT ข้อมูลเชื้อดื้อยา HHC เยอะมาก แต่เครื่องคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ของเราไม่พร้อมใช้เลย เครื่องค้างบ่อย ไม่พอใช้ด้วย ด้วยงานมันลงในคอมพิวเตอร์ เยอะ มันไหลตงานมาก เครื่องก็ไม่ได้มีการอัปเดตข้อมูลเลย ทำให้คนใช้งานไม่สะดวก...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14

“...ก็อยากให้โรงพยาบาลช่วยสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์ IT ตั้งแต่เครื่องคอมพิวเตอร์ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต ให้พร้อมใช้รวมทั้งการอบรมเกี่ยวกับการใช้ IT ด้วยเพราะจำเป็นต้องใช้ในการทำงานเอกสารและการดูแลคนไข้...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 20

5. หัวหน้าหอผู้ป่วยวิตกกังวลช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลง และสมดุลชีวิตเปลี่ยนไปในช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานจากกระดาษมาเป็นการใช้เทคโนโลยี พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการงานแทนกระดาษ ตั้งแต่ด้านการวางแผนระบบงาน การควบคุมกำกับงาน การวางแผนอัตรากำลัง การประเมินผลงาน การลงข้อมูลระบบออนไลน์ และการสื่อสารออนไลน์ และจากการสัมภาษณ์พบว่าเทคโนโลยีช่วยอำนวยความสะดวกในการใช้งาน สามารถทำงานได้ทุกที่ ทุกเวลาตลอด 24 ชั่วโมง แต่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ความเป็นส่วนตัวลดลง รู้สึกต้องทำงานอยู่ตลอดเวลา ดังคำพูดตัวอย่างต่อไปนี้

“...การเปลี่ยนแปลงจากกระดาษมาเป็นคอมพิวเตอร์ตอนแรกรู้สึกกังวล เพราะที่ไม่ถนัด ไม่ค่อยได้ใช้คอมพิวเตอร์และโปรแกรมที่มีก็ไม่รู้จัก ที่ต้องใช้เวลาในการทำข้อมูลนาน กว่าจะเรียนรู้และทำได้ต้องใช้เวลาอะ...เครียดอยู่เกือบ 3 เดือน...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4

“...ช่วงแรกมีปัญหาการใช้โปรแกรมประชุมออนไลน์ Google meet เพราะเป็นโปรแกรมใหม่ที่เพิ่งใช้ช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด ตอนนั้นที่รู้สึกกังวล เพราะไม่เคยใช้ ไม่เคยเรียนรู้มาก่อน...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 18

“...ที่ไม่เก่งคอมพิวเตอร์เลย ทำเป็นแต่โปรแกรม Word ตอนแรกที่เป็นหัวหน้าใหม่ๆต้องทำงานในคอมพิวเตอร์ ส่งงานทางเมลเป็นไฟล์ กลับบ้านช้าทุกวัน ถึงบ้านเกือบ 2 ทุ่ม เป็นแบบนี้เกือบเดือน ตอนนั้นที่เครียดมาก ต้องทำให้เสร็จและส่งให้หัวหน้ากลุ่มงานให้ทัน...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 23

การอภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย คือ (1) ประสพการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ (2) ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อการบริหารทางการแพทย์ ตามประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. ประสพการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตติยภูมิที่ศึกษา ให้ข้อมูลประสพการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารหอผู้ป่วย ใน 3 ประเด็น ได้แก่ (1) ใช้ในการบริหารงานบุคลากร (2) ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล และ (3) ใช้สื่อสารในองค์กร อภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1.1. ใช้ในการบริหารงานบุคลากร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ศึกษา มีฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรพยาบาลขนาดใหญ่ มีหน่วยงานในการกำกับดูแล จำนวน 35 หอผู้ป่วย/หน่วยงาน และบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 1,043 คน (กลุ่มงานสารสนเทศ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี, 2565) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านทรัพยากรบุคคลของหอผู้ป่วยโดยตรง (นงนุช บุญยัง และคณะ, 2564) ตามหลักการกระจายอำนาจด้านการบริหารบุคลากร เนื่องจากบริบทที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับนโยบายปฏิรูปการบริการภาครัฐ ในการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพทำงานอย่างมืออาชีพ บุคลากรได้รับสวัสดิการและผลประโยชน์ตอบแทนเหมาะสมและมีมาตรฐานไม่ต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด โรงพยาบาลตติยภูมิที่ศึกษามีการให้บริการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายและมีความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพที่มีพลวัตสูง ทำให้การบริหารอัตรากำลังพยาบาลในแง่ปริมาณและคุณภาพ (ระดับความสามารถ) ให้สอดคล้องกับปริมาณงานที่ผันแปรตามสภาพผู้ป่วยเป็นความท้าทายอย่างมาก การบริหารอัตรากำลังต้องปรับเปลี่ยนตามภาระงานที่เกิดขึ้นวันต่อวัน เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาช่วยในการวิเคราะห์ภาระงานรายวัน รายเดือน และรายปี เพื่อการบริหารอัตรากำลัง จัดตารางเวร และบริหารค่าตอบแทน ภายใต้สารสนเทศที่ถูกต้อง รวดเร็ว ใช้ประกอบการตัดสินใจได้ทันที (ยุภา เทิดอุดมธรรม และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2560) อย่างไรก็ตามการบริหารอัตรากำลังต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานตามขอบเขตอัตรากำลังที่มีและจัดสรรบุคลากรในหน่วยงานให้เหมาะสมและตรงตามสมรรถนะเพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กับการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน เนื่องจากข้อมูลที่ใช้ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรมาจากหลายส่วน ทั้งข้อมูลผลสำเร็จของงานที่มอบหมายให้บุคลากร และข้อมูลประเมินระดับสมรรถนะโดยผู้ร่วมงานและผู้บริหาร ดังนั้นเพื่อความถูกต้องและความรวดเร็วของการประมวลข้อมูล และการจัดเก็บข้อมูลจำนวนมากให้กะทัดรัด พร้อมรับการตรวจสอบเพื่อความโปร่งใส หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทั้งนี้หน่วยงานราชการกำหนดให้หัวหน้างานประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ไว้ปีละ 1-2 ครั้ง หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะตามกลุ่มงานการพยาบาล ประเมินโดยเพื่อนร่วมงานทั้งวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วยรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป Excel ทำให้มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบันสำหรับวางแผนและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

1.2 ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากระบบบริการสุขภาพใช้แนวคิดการจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ โดยมีเป้าหมายเพื่อคุณภาพและปลอดภัย โรงพยาบาลจึงมีการกำหนดตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงานหลายมิติ และมอบหมายความรับผิดชอบไปยังหน่วยงานต่างๆตามโครงสร้างองค์กร ข้อมูลการปฏิบัติงานระดับหอผู้ป่วยจึงต้องรายงานผู้บริหารในระดับที่สูงขึ้น เพื่อการติดตามผลและแก้ปัญหาอย่างทันที่ (กรกฎ เจริญสุข, 2564) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาลถือเป็นการจัดการที่สำคัญอีกส่วนหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น (สายวาริน ลาภไพบุลย์พงษ์, 2563) หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับมอบหมายในการจัดการตัวชี้วัดของโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล และกลุ่มงานการพยาบาล จึงมีการกระจายงานตัวชี้วัดและผลการปฏิบัติงานให้บุคลากรในหน่วยงานรับผิดชอบ มีการใช้เทคโนโลยีในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และส่งต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คอมพิวเตอร์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศไว้อย่างเป็นระบบ ทำให้สืบค้นข้อมูลได้ง่าย ข้อมูลมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ เก็บข้อมูลได้จำนวนมากแต่ใช้พื้นที่ในการจัดเก็บน้อย และยังสามารถปรับแก้ข้อมูลให้เป็นปัจจุบันได้โดยง่าย (กองการพยาบาล, 2561) รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการจัดการความเสี่ยง เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

1.3 ใช้สื่อสารในองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารผ่านไลน์แจ้งข้อมูลข่าวสารแจ้งเรื่องรีบด่วน เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารช่วยในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ สื่อสารเป้าหมาย นโยบายขององค์กรและกำกับดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสื่อสารที่ดีจะช่วยส่งเสริมให้การบริหารองค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (สาทร อัยกร, 2557) การใช้ไลน์ในการสื่อสารช่วยให้การสื่อสารสะดวก รวดเร็ว สามารถสื่อสารด้วยภาพและเสียง ทำให้เข้าใจเรื่องกระบวนการทำงานมากขึ้น (สมิทพิฑูรพงศ์, 2561) รวมทั้งการมอบหมายงาน การรายงานผลการปฏิบัติงาน ทำได้อย่างรวดเร็วในเวลา

เร่งด่วน (สมพร, 2562) นอกจากนี้เทคโนโลยียังช่วยทดแทนการสื่อสารด้วยกระดาษ สื่อสารได้ตลอดเวลาทั้งภาพและเสียง และรองรับไฟล์ข้อมูลได้หลากหลาย ทำได้อย่างไม่จำกัดด้านเวลา มีข้อมูลที่ทันต่อความต้องการ กำหนดและวางแผนไว้ล่วงหน้า มีระบบงานที่ชัดเจน และช่วยลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเอกสาร และการจ้างงาน (ธีรศักดิ์ อุณาภรณ์เลิศ, 2556) จะเห็นได้ว่าการสื่อสารผ่านช่องทางไลน์เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ทำให้การติดต่อสื่อสารมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

การใช้การประชุมออนไลน์เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ในการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิมีการประชุมออนไลน์มากขึ้นในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้สามารถบริหารจัดการหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และด้วยโรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นศูนย์การเรียนรู้ทั้งแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาลมีการใช้ห้องประชุมเพื่อประชุมวิชาการต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการพยาบาลของบุคลากร นอกจากนี้ยังมีการจัดประชุมของฝ่ายการพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อส่งต่อข้อมูล ทำให้ห้องประชุมไม่เพียงพอต่อการใช้งาน จึงมีการจัดการประชุมออนไลน์ขึ้น ร่วมกับเป็นช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต้องเว้นระยะห่างเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงมีการประชุมออนไลน์มากยิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ห้องประชุมไม่เพียงพอต่อการใช้งานและความก้าวหน้าของเทคโนโลยี จึงนำไปสู่ทางเลือกในการประชุมออนไลน์ ซึ่งเป็นการประชุมติดต่อสื่อสารถึงกันได้ทั้งภาพและเสียงในเวลาเดียวกัน การประชุมออนไลน์จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมประชุมที่อยู่ต่างสถานที่สามารถติดต่อสื่อสารกันด้วยแพลตฟอร์มที่แตกต่างกัน การประชุมออนไลน์ ทำให้ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (พระครูวิโรตศาสนประดิษฐ์ และคณะ, 2565)

2. ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อการบริหารจัดการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตติยภูมิที่ศึกษา ให้ข้อมูลผลที่เกิดขึ้นและปัญหาจากการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการบริหารจัดการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สรุปได้ 5 ประเด็น ได้แก่ (1) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการพยาบาล (2) เพิ่มสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย (3) เพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลของหน่วยงาน (4) ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน (5) หัวหน้าหอผู้ป่วยวิตกกังวลช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงและสมดุลชีวิตเปลี่ยนไป อภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

2.1 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารหอผู้ป่วย โดยการจัดการข้อมูลในหน่วยงานไว้ในรูปแบบไฟล์

งาน และแฟ้มงาน มีการบันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน จัดเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ที่หน่วยงาน ทำให้สามารถสืบค้นได้ง่าย สะดวกและรวดเร็วเมื่อต้องใช้งาน สอดคล้องกับ ไชยยศ ไพวิทยศิริธรรม (2562) ที่กล่าวว่า เทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้า เป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับเก็บข้อมูลมีความสะดวก รวดเร็ว และนำไปใช้ประโยชน์ได้ง่าย หัวหน้าหอผู้ป่วยยังบันทึกข้อมูลบางส่วนลงในระบบออนไลน์ เป็นข้อมูลกลางของโรงพยาบาล ข้อมูลเป็นปัจจุบัน มีความน่าเชื่อถือ ทำให้สามารถดึงข้อมูลที่จำเป็น เพื่อใช้ในการรายงานต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร พูลพงษ์ (2562) พบว่ามีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการมอบหมายงาน ติดตามการปฏิบัติงาน และการรายงานผลการปฏิบัติงานนั้น สามารถทำงานได้อย่างรวดเร็วในเวลาเร่งด่วน นอกจากนี้ยังสามารถนำข้อมูลมาประกอบการตัดสินใจได้ทันที เช่นเดียวกับ สมิต พิฑูรพงศ์ (2561) ที่กล่าวว่า เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการตัดสินใจ ในการทำงานที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งการแก้ปัญหาทั้งด้านการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 เพิ่มสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการนำนโยบายของโรงพยาบาล ลงสู่ระดับปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ จากการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระบบสาธารณสุข สร้างความท้าทายแก่ผู้บริหารการพยาบาลเป็นอย่างมาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน เกิดผลกระทบต่อวัฒนธรรม ความคิดและรูปแบบการทำงานและการแก้ปัญหาต่างๆ ต่อชีวิตของบุคคลที่ทำงานภายในองค์กร รวมทั้งผู้รับบริการ (Meleis et al., 2000) อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้ทันกับยุคสมัยที่เปลี่ยนไป เพื่อใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างคุ้มค่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหลายวิธี เช่น การเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-education) การฝึกอบรม (เบญจมาศ ปรีชากุล, 2563) นอกจากนี้ยังมีการเรียนรู้จากรุ่นพี่หรือจากผู้มีประสบการณ์โดยตรง ทำให้สามารถถ่ายทอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจและปรับตัวในการใช้เทคโนโลยีได้เร็วขึ้น (กัญญชิสสา สุนทรมาลัย และคณะ, 2560) จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีรูปแบบในการเรียนรู้ด้านการใช้เทคโนโลยีที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการบริหารงานแบบก้าวกระโดด

2.3 เพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลของหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ความรับผิดชอบและเป็นผู้นำในการจัดการข้อมูลในหน่วยงาน ตั้งแต่การรวบรวม บันทึก วิเคราะห์ และนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการจัดการข้อมูลในรูปแบบกระดาษและใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลในหน่วยงานมีจำนวนมาก มีความรับผิดชอบในระดับหน่วยงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล และได้มอบหมายงานให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการจัดการข้อมูล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ให้คำ

ปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบ ควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล, 2561) ตั้งแต่เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และส่งต่อข้อมูลตามตัวชี้วัดที่ได้มอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตามรอบ

2.4 ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน อภิปรายได้ว่า การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาบริหารงานซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำงาน ช่วยเพิ่มความสะดวก สบาย ความแม่นยำในการคำนวณ ช่วยในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างไรก็ตามจากการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้มีการใช้งานมากขึ้น และถี่ขึ้น มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารแทนตัวบุคคล ความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น แต่อุปกรณ์ต่างๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ (Hardware) โปรแกรมที่ใช้สั่งงานให้คอมพิวเตอร์ทำงาน (Software) รวมทั้งระบบอินเทอร์เน็ตมีใช้อย่างจำกัด ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อกระบวนการทำงานทั้งในด้านการวางแผน การตัดสินใจ และการบริหารภายในองค์กร (เบญจมาศ ปรีชาคุณ และคณะ, 2563) เช่นเดียวกับ Lauesen and Emeritus (2020) กล่าวว่า การที่จะนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้งานในองค์กร หากขาดซึ่งความสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงแล้วถือว่าล้มเหลวตั้งแต่ยังไม่ได้เริ่มต้น การได้รับความมั่นใจจากผู้บริหารระดับสูงเป็นก้าวอย่างที่สำคัญและจำเป็นที่จะทำให้การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในองค์กรประสบความสำเร็จ

5. หัวหน้าหอผู้ป่วยวิตกกังวลช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงและสมดุลชีวิตเปลี่ยนไป เทคโนโลยีช่วยอำนวยความสะดวก ความแม่นยำในการคำนวณ ช่วยในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย (เบญจมาศ ปรีชาคุณ และคณะ, 2563) เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เทคโนโลยีที่เพิ่มความสะดวกในการทำงาน สามารถทำงานได้ทุกที่ ทุกเวลา จนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ต้องทำงานแข่งขันกับเวลา ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานมากขึ้นทำให้เวลาส่วนตัวลดลง การทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัวหรือกับครอบครัวลดลง (Stadin et al., 2020) และในขณะเดียวกันช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานย่อมส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล ความเครียดขึ้นส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง แรงกดดันและการทำงานที่มากเกินไปมีส่วนให้เกิดความเครียดของผู้ในด้านสุขภาพ (Sullivan et al., 1999) สอดคล้องกับ Michie and William (2003), Arnetz (1997) และ Borle et al. (2021) กล่าวว่าความเครียดจากการทำงานร่วมกับการใช้คอมพิวเตอร์มากขึ้นทำให้เกิดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลขึ้น การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อนของเทคโนโลยีร่วมกับขาดทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) บรรยายประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ (2) ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยใน มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อยเป็นเวลา 2 ปี โดยไม่มีการโยกย้าย และมีความสมัครใจเป็นผู้ให้ข้อมูล จำนวน 25 คน การรวบรวมข้อมูลวิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) รายบุคคล แบบเผชิญหน้า โดยผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ใช้สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลล่วงหน้า ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 40-60 นาที มีการบันทึกเทประหว่างสัมภาษณ์ และถอดเทปแบบคำต่อคำ การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยควอไทล์ (Interquartile range [IQR]) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 25 คน เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ ทุกคนเพศหญิง อายุมากที่สุด 58 ปี อายุน้อยที่สุด 38 ปี ค่ามัธยฐานของอายุ เท่ากับ 46 ปี ($IQR=15$) มีสถานภาพสมรส โสด 7 คน และสมรส 18 คน สำเร็จการศึกษาระดับสูงสุด ปริญญาตรี 14 คน ปริญญาโท 10 คน และปริญญาเอก 1 คน ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลา มากที่สุด 36 ปี และน้อยที่สุด 14 ปี ค่ามัธยฐาน เท่ากับ 21 ปี ($IQR=14.5$) มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 19 ปี และน้อยที่สุด 2 ปี จำนวนมากกว่าครึ่ง (14 คน) มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 2-5 ปี ค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ปี ($IQR=9$) ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีประสบการณ์ในการอบรม/ประชุมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย มีประสบการณ์ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารงานหอผู้ป่วย ใน 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ ใช้ในการบริหารงานบุคคล ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล และใช้สื่อสารในองค์กร

2.1 ใช้ในการบริหารงานบุคคล ประกอบด้วย (1) บริหารอัตรากำลัง จัดตารางเวร และบริหารค่าตอบแทน โดยใช้โปรแกรม Excel คำนวณภาระงาน คำนวณผลิตภาพงาน ใช้จัดตารางเวร ใช้คำนวณค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา คำนวณค่าตอบแทนตามผลงาน และใช้โปรแกรม word เพื่อพิมพ์เอกสารรายงาน ด้วยความรู้สึกรู้ว่าใช้ได้ง่ายและสะดวก (2) วางแผนและพัฒนาบุคลากร โดยใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลประวัติการศึกษาอบรม แผนพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ มีทักษะเพิ่มขึ้น มีการนิเทศหน้างานโดยใช้ช่องทางออนไลน์ และ (3) ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ประเมินรอบด้าน และใช้โปรแกรม Excel คำนวณคะแนนประเมินผล

2.2 ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย (1) การจัดการตัวชี้วัดทางการพยาบาล มีการรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย วิเคราะห์ และรายงานผล โดยกระจายความรับผิดชอบให้ผู้ปฏิบัติงานบันทึกข้อมูลเป็นไฟล์งานในหน่วยงาน ข้อมูลตัวชี้วัดที่อยู่ในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าถึงและดึงข้อมูลมาใช้ได้ตลอดเวลาทางออนไลน์ และ (2) การจัดการความเสี่ยง เหตุการณ์ความเสี่ยงในหอผู้ป่วยจะรายงานเข้าสู่ระบบรายงานความเสี่ยงออนไลน์ของโรงพยาบาลโดยผู้พบเหตุการณ์ รวมทั้งมีระบบเตือนเมื่อหน่วยงานอื่นพบเหตุการณ์เสี่ยงเกี่ยวกับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลรายงานความเสี่ยงและใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดการความเสี่ยงได้ตลอดเวลา

2.3 ใช้สื่อสารในองค์กร ประกอบด้วย (1) การประชุมออนไลน์ ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น Google meet, Zoom ทั้งการประชุมบุคลากรหอผู้ป่วย และร่วมประชุมกับหน่วยงานต่างๆ (2) การแจ้งเรื่องสำคัญผ่านแอปพลิเคชันไลน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งและรับข้อมูลข่าวสารสำคัญผ่านกลุ่มไลน์ต่างๆ มีการส่งงานที่ได้รับมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบโดยตรงทางไลน์ สร้างกลุ่มไลน์สำหรับติดต่อสื่อสารกับทีมสหวิชาชีพในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาที่เหมาะสม และ (3) ทดแทนการสื่อสารด้วยกระดาษ โดยการส่งข้อมูลเป็นไฟล์งาน ส่งทางไลน์ และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ สื่อสารระหว่างหน่วยงานผ่านระบบสารสนเทศกลางของโรงพยาบาล ทำให้ลดการใช้กระดาษ

3. ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการบริหารทางการพยาบาล ตามประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 5 ประเด็น ได้แก่ (1) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทางการพยาบาล โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้ทั่วถึงทุกระดับ อย่างรวดเร็ว และสารสนเทศมีความน่าเชื่อถือนำมาประกอบการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว (2) เพิ่มสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเองให้ก้าวทันยุคดิจิทัล (3) เพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลของหน่วยงาน ตั้งแต่การรวบรวม

ข้อมูล วิเคราะห์ และใช้ข้อมูล (4) ระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ไม่พอใช้งาน เครือข่ายไม่เสถียร (5) มีความวิตกกังวลช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลง และสมดุลชีวิตเปลี่ยนไป จากความสะดวกในการทำงานได้ทุกที่ ทุกเวลา เวลาความเป็นส่วนตัวลดลง

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปี ขึ้นไป และไม่มีการโยกย้ายเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ การสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยมีข้อจำกัด เพราะอยู่ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกที่ 2

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านการบริหารการพยาบาล

1. การเตรียมความพร้อมผู้บริหารรุ่นใหม่ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการบริหารทางการพยาบาล เช่น จัดหลักสูตรฝึกอบรม
2. ผู้บริหารการพยาบาล ติดตามปัญหาและหาแนวทางแก้ไขระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทั้งระบบ hardware, software รวมทั้งระบบอินเทอร์เน็ตให้มีเพียงพอกับการใช้งาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

มีการศึกษาวิจัยติดตามระดับสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของผู้บริหาร หรือระดับความเครียดจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของผู้บริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นระยะๆ

เอกสารอ้างอิง

- กัญญ์ชิสสา สุนทรมาลัย, จอมชัย เลิศอมรรัฐ และสุเทพ เขาวลิต. (2560) แนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 9(2), 43-53.
- กรกฎ เจริญสุข, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และพัชราภรณ์ อารีย์. (2564). ประสบการณ์การกำหนดคุณลักษณะงานสำหรับการบริหารบุคลากรของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ในองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารโรงพยาบาลชล*, 46(3), 264-270.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2560 – 2569)*. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล กระทรวงสาธารณสุข (2564-2568)*. สืบค้น 14 กรกฎาคม 2565 จาก <https://ict.moph.go.th/th/extension/954>
- กองการพยาบาล. (2561). *บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ*. สำนักพิมพ์สื่อตะวัน จำกัด.
- จิรนนท์ พรหมมา, อุทิศ พงษ์จิรวัดนา และนิติพงษ์ ส่งศรีโรจน์. (2561). *ความสัมพันธ์ระหว่างการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่กับประสิทธิภาพการดำเนินงานของธุรกิจอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย*. [การค้นคว้าอิสระปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ชาย โพธิสิตา. (2564). *ศาสตร์และศิลป์การวิจัยเชิงคุณภาพ: คู่มือนักศึกษาและนักวิจัยสังคมศาสตร์*. อัมรินทร์พรินติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- ชุตินา สอนดี. (2564). *การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นธนาคารดิจิทัลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน (กรณีศึกษา พนักงานประจำสาขา ธนาคาร กรุงเทพ)*. [การค้นคว้าอิสระปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไชยยศ ไพวิทยศิริธรรม. (2562). เทคโนโลยีสำหรับการวิจัยในยุคสารสนเทศ: เครื่องมือสำหรับงานวิจัย. *วารสารเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา*, 16(1), 23-34.
- ณิศาทิพย์ ดาราช และ กัญญาดา ประจุศิลป์. (2557). สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 10(2), 244-252.
- ทัศนีย์ จุลอดุง และยุพิน อังสุโรจน์. (2552). การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(4), 43-55.
- ธัญญลักษณ์ วจนะวิศิษฐ์. (2555). *การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศกับพยาบาล*. ใน วิจิตรา กุสุมภ์ (บรรณาธิการ), *ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล*. สหประชาพาณิชย์.

- ธีรศักดิ์ อุ่นอารมย์เลิศ, ผกามาศ พิธรากร, และทินกฤต รุ่งเมือง. (2556). การศึกษาแนวทางการพัฒนาสำนักงานประหยัดกระดาศของสำนักงานอธิการบดี วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยคิปากร*, 10(2), 176-187.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). *การบริหารการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ธนาเพรส.
- นงนุช บุญยัง, ปราโมทย์ ทองสุข และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา (บรรณาธิการ). (2564). *ตำราการบริหารการพยาบาล*. สงขลานครินทร์: สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่.
- เนาวรัตน์ กองตัน, ธิดาวลัย อุ่นกอง, สันติ บุรณะชาติ และน้ำฝน กันมา. (2564). องค์ประกอบการบริหารโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัดโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นฐาน. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์*, 16(1), 67-86.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2550). การสร้างแรงจูงใจ ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่ 21. *โรงพิมพ์ ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล*. ใน ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ การจัดการ องค์การพยาบาล ในศตวรรษที่ 21 (หน้า 365-366). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจมาศ ปรีชาคุณ, ฤชดา โมเหล็ก, ดารารัตน์ ชวงค์อินทร์, เพ็ญพัทตร์ กองเมือง และมาริสสา สมบัติบุรณ์. (2563). การพยาบาลในยุคเทคโนโลยีแห่งข้อมูล. *วารสารราชวิทยาลัยจุฬารณณ์*, 3(1), 19-39.
- ประพันธ์โชค เสนาชู. (2558). *การใช้สารสนเทศทางคลินิกสำหรับการบริหาร การบริการ และวิชาการ ของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้*. [สารนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พิลักษณ์ระวี ระหว่างบ้าน และ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2558). ศักยภาพโดดเด่นที่จำเป็นของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง โรงพยาบาลทั่วไป. *วารสารเกื้อการณณ์*, 22(1), 35-47.
- พิเชษฐ์ วงศ์เกียรติ์จจร. (2559). *การวิจัยเชิงคุณภาพ*. บริษัท ส.เอเซีย เพรส.
- พลวรรธน์ วิฑูรกลชิต. (2561, 21 มีนาคม). *ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ*. กระทรวงสาธารณสุข. <https://ict.dmh.go.th/books/files/drPolawat-ehealth-610221dmh.pdf>
- พระครูวิโรตศาสน์ ประดิษฐ์, พระมหาจักรพันธ์ นวะแก้ว, และวีระ จุฑาคูป. (2565). การบริหารจัดการองค์การในยุค New Normal. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*, 7(1), 298-306.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2552). *หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ชานเมืองการพิมพ์.

- ยูภา เทิดอุดมธรรม และสุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2560). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2), 168-177.
- วลีทิพย์ สุดแสง. (2558). การใช้สารสนเทศของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 5. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศิริพร จีรวัดน์กุล, (2555). *การวิจัยเชิงคุณภาพการพยาบาล: ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา*. วิทยาพัฒนา.
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2556, มิถุนายน). *อนาคตของ ผู้บริหารและผู้นำการพยาบาล*. การประชุมวิชาการผู้บริหารการพยาบาลระดับชาติ ครั้งที่ 2 เรื่อง วันที่ 14-15 มิถุนายน 2556 โรงแรมเดอะทวินทาวเวอร์กรุงเทพมหานคร
- สมพร พูลพงษ์. (2562). การประยุกต์ใช้โปรแกรมไลน์เพื่อการมอบหมายงานสำหรับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 14(3), 138-146.
- สมิท พิฑูรพงศ์. (2561). *การใช้แอปพลิเคชันไลน์ในกระบวนการทำงาน: กรณีศึกษา บริษัท สหผลิตภัณฑ์ พาณิชย์ จำกัด*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สามารถ อัยกร. (2557). *การจัดการองค์การภาครัฐและเอกชน*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- สายวริน ลาภไพบูลย์พงษ์, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และกรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. (2563). ประสพการณ์การจัดการสารสนเทศทางการพยาบาลในองค์กรพยาบาล ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 12(1), 11-127.
- สุขุม เฉลยทรัพย์. (2555). *เทคโนโลยีสารสนเทศ*. [เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์]. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- สุภางค์ จันทวานิช, (2554). การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 10). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร จีรวัดน์. (2555). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล: ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา*. วิทยาพัฒนา.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2559). *การวิจัยเชิงคุณภาพการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์. (2557). *วิทยาการคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ*. ซีเอ็ดดูเคชั่น.

- เอื้อมพร หลินเจริญ. (2555). เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ. *วารสารการวัดผลการศึกษามหาสารคาม*, 17(1), 17-29.
- Arnetz, B. (1997). Technological stress: Psychophysiological aspects of working with modern information technology. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, 23(3), 97-103.
- Borle, P., Reichel, K., Niebuhr, F., & Mahlkecht, S, V. (2021). How are techno-stressors associated with mental health and work outcomes? A systematic review of occupational exposure to information and communication technologies within the technostress model. *International Journal of Environmental Research and Public-Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168673>
- Grobe, S.J. (1998). Nursing informatics competencies for nurse educators and researchers. In H. Peterson & U. Gerdin-Jelger (Eds.) *Preparing Nurses for Using Information Systems: Recommended Informatics Competencies*, New York: National League for Nursing. 25-40; 117-138.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Huber, D. (2014). *Leadership and Nursing care management*. 5th ed. Elsevier Health Sciences.
- Lauesen, S., & Emeritus, P. (2020). IT Project Failures, Causes and Cures. *Institute of Electrical and Electronics Engineers access*, 8, 72059-72067. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.2986545>
- Mastrain, K. G. & McGonigle, D. (2015). Nursing Science and the Foundation of Knowledge In McGonigle, D. & Mastrain, K. G. (Eds.). *Nursing Informatics and the Foundation of Knowledge*. (3th ed., pp. 5-18). Burlington: Jone & Bartlett Learning.
- Meleis, A., Sawyer, L. M., Im, E. O., Hifinger Messias, D. K., & Schumchher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-rang theory. *Advance in nursing science*. 32(1), 12-28.
- Remus, S., Kennedy, A. K. (2012). Innovation in transformative nursing leadership: nursing informatics competencies and roles, 25(4), 14-26.

- Stadin, M., Nordin, M., Fransson, E. L., & Brostrom, A. (2020). Healthcare managers' experiences of technostress and the actions they take to handle it - a critical incident analysis. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 20(1), 244. <https://doi.org/10.1186/s12911-020-01261-4>
- Sullivan, T., Kerr, M., & Ibrahim, S. (1999). Job stress in healthcare workers: Highlights from the National Population Health Survey. *Hospital Quarterly*, 2(4), 34-40.
- Tacy, J. W. (2016). Technostress: A concept analysis. *On-Line Journal of Nursing Informatics*, 20(2). 1-9.
- Tarafdar, M., Tu, Q., Ragu-Nathan, S. B., & Ragu-Nathan, T. S. (2014). The impact of technostress on role stress and productivity Journal of management information systema, 24(1), 301-328. DOI: 10.2753/MIS0742-1222240109
- Vehko, T., Hyppönen, H., Puttonen, S., Kujala, S., Ketola, E., Tuukkanen, J., Aalto, A. M., & Heponiemi, T. (2019). Experienced time pressure and stress: electronic health records usability and information technology competence play a role. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, <https://doi.org/10.1186/s12911-019-0891-z>
- Weaver, C. A., Delaney, C. W., Weber, P., & Carr, R. (2010). *Nursing and Informatics for the 21st Century: An International Look at Practice, Trends and EHR Technologies*. (2nd ed.) Healthcare Information and Management Systems Society.
- Westra, B. L., Delaney, C. W. (2008). Informatics competencies for nursing and healthcare leaders. *AMIA Annu Symp Proc*. PMID: 18998803; PMCID: PMC2655955.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถาม ดังต่อไปนี้

1. เพศ

() 1. ชาย

() 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

() 1. โสด

() 2. คู่

() 3. หม้าย

() 4. หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

() 1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() 2. ปริญญาโท สาขา (โปรดระบุ).....

() 3. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปี

6. ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

7. ประสบการณ์การอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

() 1. ไม่มี

() 2. มี.....ครั้ง (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

1. ท่านช่วยเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศและสื่อสาร (ใช้เพื่อประมวลผล จัดเก็บ สืบค้น และส่งผ่านข้อมูล) อะไร อย่างไรบ้าง
2. ท่านใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สื่อออนไลน์ เพื่อการจัดการสารสนเทศและสื่อสาร อะไร อย่างไรบ้าง
3. ท่านมีความรู้สึกเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สื่อออนไลน์ ในการทำงานของตัวเองอย่างไร
4. เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนใช้คอมพิวเตอร์ กับปัจจุบันที่มีการใช้คอมพิวเตอร์มาช่วยในการจัดการสารสนเทศ ท่านคิดว่าแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
5. ท่านคิดว่าการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สื่อออนไลน์ ในการจัดการสารสนเทศและสื่อสารในการทำงานส่งผลให้ท่านเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง
6. ในการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สื่อออนไลน์ ท่านประสบปัญหา/อุปสรรคหรือไม่ อย่างไร แล้วท่านคิดว่าสาเหตุใดที่ทำให้เกิดปัญหา/อุปสรรคนั้น และท่านมีวิธีการแก้ปัญหานั้นอย่างไร
7. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สนับสนุนให้การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในองค์กรพยาบาลประสบความสำเร็จ
8. ท่านช่วยเล่าประสบการณ์ที่สะท้อนความสำเร็จ ประโยชน์ หรือผลบวก จากการการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สื่อออนไลน์ เพื่อการจัดการสารสนเทศและสื่อสาร

หมายเหตุ ในการสัมภาษณ์ประเด็นต่างๆที่ศึกษาจะมีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และขอให้มีการยกตัวอย่างประกอบ เพื่อขยายความเข้าใจในประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายอย่างละเอียด

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field note)

ผู้ให้ข้อมูลรายที่.....สัมภาษณ์ครั้งที่.....

ชื่อสมมติ.....

วันที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

1. สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในการสัมภาษณ์

.....

.....

.....

2. พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล (ความเต็มใจและความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล สีหน้า ท่าทาง)

.....

.....

.....

3. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์

.....

.....

.....

4. การวางแผนในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป และข้อมูลที่ต้องสัมภาษณ์เจาะลึกครั้งต่อไป

.....

.....

.....

5. บันทึกสะท้อนคิดของผู้วิจัยเอง

ความรู้สึกของผู้สัมภาษณ์.....

.....

อะไรที่ได้ดีแล้ว.....

.....

อะไรที่ควรปรับปรุง.....

.....

ภาคผนวก ข

แบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ดิฉัน นางสาวชุตติมา คำศิริ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะดำเนินการวิจัย เรื่อง “ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ตติยภูมิแห่งหนึ่ง ภาคใต้” โดยมี ผศ.ดร. ปราโมทย์ ทองสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ ผศ.ดร. ประภาพร ชูกำเหน็ด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อบรรยาย ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ดิฉันใคร่ขอแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยดังกล่าว และเชิญชวนให้ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลในการดำเนินการวิจัย การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย ผู้วิจัยเป็นบุคคลที่จะทำการสัมภาษณ์เจาะลึกด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 2 ปี อย่างต่อเนื่องในหอผู้ป่วย เดียวกัน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 25 คน ระยะเวลาในการสัมภาษณ์เจาะลึก ใช้เวลาประมาณ 45 – 60 นาที เครื่องมือในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป มีจำนวน 7 ข้อ และส่วนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้าง มีจำนวน 8 ข้อ การสัมภาษณ์เจาะลึกครั้งนี้มี 2 วิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึกแบบเผชิญหน้าและการสัมภาษณ์เจาะลึกทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมกันกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการสัมภาษณ์เจาะลึก และจะใช้ช่วงเวลาไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยจะปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 อย่างเคร่งครัด ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร เป็นต้น และผู้วิจัยผ่านการตรวจ ATK และไม่มีประวัติเสี่ยงการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยการสัมภาษณ์เจาะลึก เดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 และเสร็จสิ้น เดือนเมษายน พ.ศ. 2565 รวมระยะเวลาดำเนินการ 2 เดือน

ประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมวิจัย โดยตรงแต่ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้านี้จะถูกนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้บริหารเล็งเห็นถึงประโยชน์ของผลการวิจัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคาดหวังว่าจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะปกป้องข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัยเป็นความลับด้วยการใช้รหัสเพื่อป้องกันการระบุบุคคลและหน่วยงาน ข้อมูลที่ได้จากการ

สัมภาษณ์จะเสีจจะถูกจัดเก็บเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัย ซึ่งมีรหัสผ่านในการเข้าถึง เอกสารทั้งหมดจะถูกเก็บในตู้เก็บเอกสารที่สามารถล็อคได้อย่างปลอดภัยผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงได้ การรายงานผลวิจัยจะรายงานผลในภาพรวม ข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดจะใช้เพื่อการวิจัยครั้งนี้เท่านั้นไม่มีการส่งต่อข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยไปให้บุคคลอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต แต่อย่างไรก็ตามอาจจะมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ในการตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เป็นต้น สำหรับไฟล์อิเล็กทรอนิกส์จะถูกเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยซึ่งต้องใช้รหัสในการเข้าถึงข้อมูล ทั้งนี้แบบสัมภาษณ์ที่เป็นกระดาษและไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ของแบบสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นระยะเวลา 3 ปี หลังจากที่มีการเผยแพร่งานวิจัยและทำลายโดยใช้เครื่องทำลายเอกสารและคำสั่งลบ ในระบบคอมพิวเตอร์ การวิจัยครั้งนี้ไม่เห็นโอกาสเกิดผลกระทบต่ออาสาสมัคร อย่างไรก็ตามหากเกิดผลกระทบต่อผู้ร่วมวิจัยอันเป็นผลจากการวิจัยผู้วิจัยจะรับผิดชอบในการแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้น

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ ตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมท่านสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับผู้วิจัยได้ 1) นางสาวชุตินา คำศิริ หอผู้ป่วยไอซียู อายุรกรรม1 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลขที่ 56 ม. 2 ต. มะขามเตี้ย อ. เมือง จ. สุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ 84000 โทรศัพท์ 098-2621419 Email: chudum2529@gmail.com 2) ผศ.ดร. ปราโมทย์ ทองสุข สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถ. กาญจนวนิช อ. หาดใหญ่จ. สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90110 โทรศัพท์ 0-7428-6504 Email: Promot.t@psu.ac.th 3) ผศ.ดร. ประภาพร ชูกำเหน็ด สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถ. กาญจนวนิช อ. หาดใหญ่ จ. สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90110 โทรศัพท์ 0-7428-6405 Email: prapaporn.c@psu.ac.th

หากผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ สามารถขอรับคำปรึกษา/ แฉ่งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่ ศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร พุ่มดวง ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หรือนางสาวพรรณวดี ธีระกุลพิศุทธิ์ เจ้าหน้าที่ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ 15 ถนนกาญจนวนิช ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทรศัพท์ 0-7428-6470 หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ panwadee.t@psu.ac.th

ลายเซ็นต้นักวิจัย.....

(นางสาวชุตินา คำศิริ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลจากนักวิจัยแล้ว และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

ลายเซ็นผู้เข้าร่วมวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นพยาน.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ค
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีวรรณ ปุรินทรภิบาล
ภาควิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ดร.ยุภาวดี ชันทปลั่ง
อาจารย์พยาบาล ฝ่ายงานวิเทศสัมพันธ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
3. คุณศจีรัตน์ โกศล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลประจำงานด้านการป้องกันและการติดเชื้อใน
โรงพยาบาล และคณะกรรมการสารสนเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวชุตินา คำศิริ
 รหัสประจำตัวนักศึกษา 6310420062
 วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	2552

ทุนการศึกษา

ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย
 ไอซียูอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
 โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รหัสรับโครงการ: 2022 – St – Nur – 007 (Internal)

ชื่อโครงการ: ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

รหัสหนังสือรับรอง: PSU IRB 2022 - St – Nur 005 (Internal)

ชื่อหัวหน้าโครงการ: นางสาวชุตินา คำศิริ

หน่วยงานที่สังกัด: หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการเข้ารับการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย
 2. เครื่องมือวิจัย
 3. ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่รับรอง: 17 มีนาคม 2565

วันที่หมดอายุ: 17 มีนาคม 2567

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้น ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับหลักการ
 เบลมอนต์ (Belmont) จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และขอให้รายงานผลการวิจัยทุก 1 ปี ตามแบบฟอร์ม AP-007

(ลงนาม)..... น.ศ. นพ.ดร.

(ศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร พุ่มศิริ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



COA 018/2565



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
Experiences in Using Information and Communication Technology of Head Nurses
in Tertiary Hospital, Southern Thailand

เลขที่โครงการวิจัย: REC 65-0014

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวชุตินา คำศิริ

สังกัดหน่วยงาน : กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เอกสารรับรอง

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ฉบับที่ 014/65 ลงวันที่ 05/03/2565
2. โครงร่างวิจัยฉบับสมบูรณ์ ฉบับที่ 014/65 ลงวันที่ 05/03/2565
3. แบบบันทึกข้อมูล ฉบับที่ 014/65 ลงวันที่ 05/03/2565
4. ประวัติผู้วิจัยและหลักฐานการอบรมจริยธรรมการวิจัย (GCP)

หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขใดๆ ควรผ่านความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการจริยธรรม
ทางการวิจัยอีกครั้ง และส่งรายงานความก้าวหน้าสิ้นสุดการวิจัย หรือไม่เกิน 1 ปี

วันที่รับรอง 6 พฤษภาคม 2565

วันหมดอายุ 6 พฤษภาคม 2566

(นายประกอบ ลือชาเกียรติศักดิ์)

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมสาขาศัลยกรรม)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์