

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการทางการแพทย์สำหรับ
หอผู้ป่วยอายุรกรรมครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า จากหนังสือ วารสาร บทความ งานวิจัยต่าง ๆ
ที่เกี่ยวข้อง ได้แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับข้อมูล สารสนเทศ ระบบสารสนเทศ
2. ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร
3. สารสนเทศสาธารณสุข
4. สารสนเทศทางการแพทย์พยาบาล
5. การบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาล
6. การพัฒนาระบบสารสนเทศ
7. ตัวอย่างประสิทธิผลของสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาล
 - 7.1 การนำไปใช้ตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล
 - 7.2 ความพึงพอใจต่อข้อมูลและสารสนเทศ
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับข้อมูล และสารสนเทศ

ข้อมูล (Data) และสารสนเทศ (Information) เป็นคำที่นิยมใช้คู่กัน และบางครั้งก็
ใช้แทนกัน จนบางคนเข้าใจผิดว่าเป็นคำที่มีความหมายเหมือนกัน

จากการรวบรวมความหมายของข้อมูล (Data) ที่นักวิชาการหลายท่านให้ไว้ ได้แก่
อนุจินต์ กนิษฐรัตน์(2528) ชโลมใจ กิงคารวัฒน์ และ สุรพล หวังดี(2531)กาญจนา กาญจนสินิทธิ์
(2532) สัมมาศ ทวีบุญชู(2535) ภูษิตา อินทรประสงค์(2535) จีราภรณ์ รักษาแก้ว(2536)

สวีสัน ดิชยาธิคม(2537) Murdick, Ross and Clagget(1978) Davis and Olson(1985) Senn(1990)

ผู้วิจัยสรุปว่า ข้อมูล คือ ข้อเท็จจริงที่เป็นตัวเลขที่แสดงจำนวนปริมาณหรืออักษรที่เป็น การกระทำหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับคนหรือสิ่งของ ได้จากการนับ การวัด การสังเกต หรือบันทึก ไว้โดยยังไม่ผ่านการประมวลผล ข้อมูลเหล่านี้ยังไม่แสดงความสัมพันธ์กันและยังไม่มี ความหมายที่ สมบูรณ์ที่จะนำไปใช้ได้

สารสนเทศ (Informatics) มาจากภาษาฝรั่งเศส คือ Informatique และภาษา เยอรมัน คือ Informatik Collen(1986 อ้างใน Paul Wainewight, 1994) กล่าวว่า มาจากภาษารัสเซีย โดยกำหนดขึ้นมาเพื่อใช้กับคอมพิวเตอร์ ซึ่งใช้กับข้อมูลผ่านการประมวลผล จนเกิดผลที่ทำให้ผู้รับเข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และยังมีนักวิชาการหลายท่านที่ให้ความหมายของ สารสนเทศ ได้แก่ อนุจินต์ กนิษฐรัตน์(2528) ชโลมใจ กิงคารวัฒน์ และ สุพล หวังดี(2531) สมหมาย หิรัญสุข (2535) จีราภรณ์ รักษาแก้ว (2536) สวีสัน ดิชยาธิคม(2537) Burch and Grudnitski (1979) Davis and Olson(1985) Murdick Ross and Clagget(1986) Senn(1990) Parker and Case(1993)

ผู้วิจัยจึงสรุปว่า สารสนเทศ คือ ข้อมูลที่นำมาประมวลผลให้อยู่ในรูปที่มีความหมาย สามารถนำไปใช้ในการบริหาร หรือเพื่อประกอบการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ ตามที่ต้องการซึ่งอาจอยู่ในรูปของรายงานหรือการแสดงทางสถิติ

การประมวลผล ได้แก่ การนำข้อมูลมาจำแนกประเภท จัดกลุ่ม เรียงลำดับ คำนวณ หรือสรุป

ความสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศ

ข้อมูลและสารสนเทศ กำลังมีบทบาทสำคัญในสังคมปัจจุบันและอนาคตมีความสำคัญยิ่งต่อ

การกำหนดนโยบาย การบริหาร การศึกษา และการติดตามผลประเมินผลงานโครงการต่าง ๆ ที่ได้จัดทำไปแล้ว ข้อมูลและสารสนเทศที่แม่นยำเชื่อถือได้จะเอื้อประโยชน์อย่างมาก หากข้อมูลและสารสนเทศยังกระจัดกระจายขาดการประสานงานระหว่างแหล่งผลิต แหล่งประมวลผลและจัดเก็บและผู้ใช้สารสนเทศอย่างใกล้ชิด การเรียกหาข้อมูลที่ถูกต้อง และตรงกับความเป็นจริงอย่างครบถ้วน เพื่อกำหนดนโยบาย วางแผนหรือปฏิบัติงานย่อมเกิดความผิดพลาดได้ง่าย (กรมศิลปากร, 2532) ในด้านสาธารณสุข สารสนเทศมีความสำคัญทุกขั้นตอน ตั้งแต่การระบุปัญหาสาธารณสุข การเลือกตัดสินใจในวิธีแก้ปัญหา ควบคุมการปฏิบัติงาน การประเมินผลของงาน และบุคลากร ฉะนั้นผู้ที่หน้าที่รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศจะต้องจัดข้อมูลและสารสนเทศให้ได้มาตรฐานมีคุณภาพสูง มีความเพียงพอและตรงตามความต้องการของผู้ใช้

ประโยชน์ของข้อมูลและสารสนเทศ

นักวิชาการต่างกล่าวถึงประโยชน์ของข้อมูล และสารสนเทศไว้ในประเด็นต่าง ๆ กัน เช่น ลุทซ์ บุนนาค (2528) เห็นว่า ข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการบริหาร มีประโยชน์ทั้งในเรื่องการตัดสินใจ การวางแผน การติดตามควบคุมกำกับ และการประเมินผลงาน โดยที่ สมชาย ทัศนอง (2529) เห็นว่า อาจใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการบริหาร เพื่อการวางแผนนโยบาย และเพื่อการดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงาน ซึ่ง อารุง จันทวานิช (2529) ได้สรุปบทบาทของข้อมูลและสารสนเทศว่าเป็นหัวใจสำคัญในทุกขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจเพื่อการบริหารงาน ทักษิณา ส่วนานนท์ (2530) กล่าวถึง ประโยชน์ของสารสนเทศ คือ ทำให้ผู้บริหารเห็นเหตุการณ์ล่วงหน้าได้นาน ๆ สามารถพยากรณ์อนาคตว่าจะเป็นเช่นไร ทำให้สามารถพิจารณาทางเลือก มีเวลาในการดำเนินงานมากขึ้น สำหรับ บุญชนะ อิตถากร (2533) มองประโยชน์ของข้อมูลและสารสนเทศในการตัดสินใจตามกรอบของกระบวนการบริหาร ได้แก่ การตัดสินใจในเรื่องการวางแผน การตัดสินใจในเรื่องการจัดหน่วยงานการตัดสินใจการควบคุม จะเห็นได้ว่า ในการบริหารงานนั้นจำเป็นต้องใช้ข้อมูลและสารสนเทศในการสั่งงาน การควบคุม การประสานงานและในการรายงานอันเป็นกระบวนการที่เกี่ยวเนื่องกัน ทั้งเรื่องวางแผน การจัดระบบงาน การดำเนินงาน และการประเมินผลงาน

แหล่งข้อมูลและสารสนเทศ

แหล่งข้อมูลและสารสนเทศ มีความสำคัญในด้านคุณภาพของสารสนเทศที่จะนำไปใช้ซึ่งอาจแบ่งเป็น 2 แหล่ง คือ 1) แหล่งปฐมภูมิ ซึ่งหมายถึงแหล่งต้นตอจริง ๆ เป็นข้อมูลและสารสนเทศที่รวบรวมเป็นครั้งแรก 2) แหล่งทุติยภูมิ หมายถึง ข้อมูลและสารสนเทศที่ผู้ใช้ไม่ต้องเก็บรวบรวมเองแต่อาศัยข้อมูลที่ยื่นเก็บรวบรวมไว้ก่อนโดยคัดลอกมาจากแหล่งอื่น อาจได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ทันเวลา (สมจิตร สุขใจ และ ดวงกมล บุญชนะวิวัฒน์, 2526) หรือแบ่งเป็นแหล่งข้อมูลภายในองค์การจะให้ข้อมูลที่อธิบายถึงทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในองค์การเช่น บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ เป็นต้น และแหล่งข้อมูลภายนอกองค์การจะให้ข้อมูลที่บอกถึงความต้องการอื่น ๆ หรือ สิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์การ เป็นแหล่งกำเนิดข้อมูล หรือกระจายข้อมูลที่มีอยู่ในสังคม เช่น หน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ หรือ เอกชน หนังสือวารสาร เป็นต้น (จิราภรณ์ รักษาแก้ว, 2536)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แหล่งข้อมูลในและนอกองค์การทั้งจากแหล่งปฐมภูมิ และ ทุติยภูมิ

คุณสมบัติของข้อมูลและสารสนเทศ (Attribute of Information)

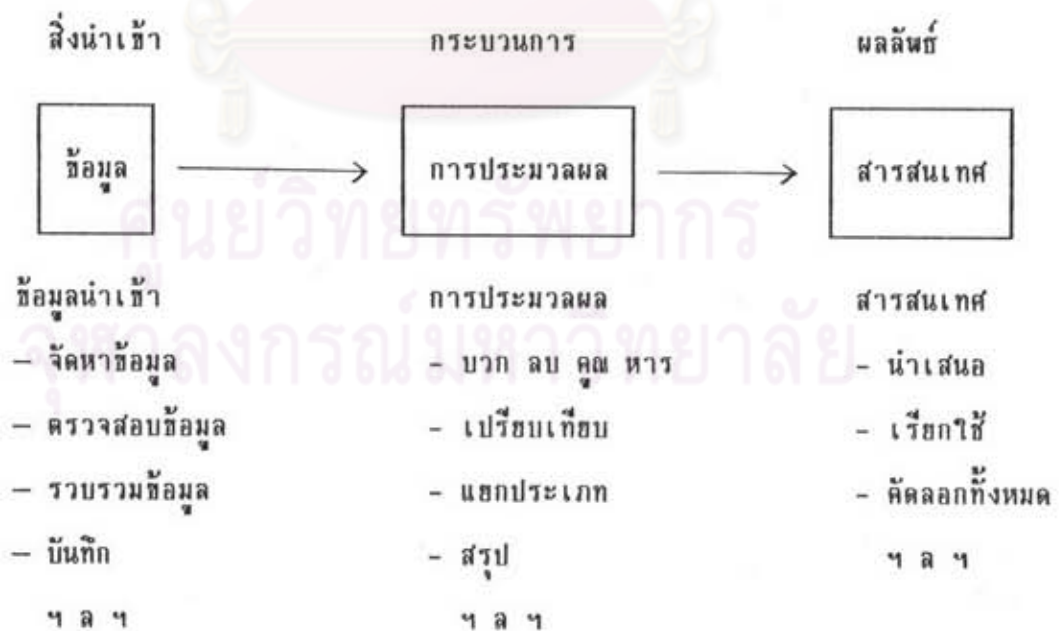
คุณสมบัติที่ดีของสารสนเทศ จะทำให้ผู้ใช้ได้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ นักวิชาการที่กล่าวถึง ได้แก่ ประพนธ์ เจียรกุล (2526) อุดิศ กาญจนกฤษ (2526) จิราภรณ์ รักษาแก้ว (2536) Hussain(1977) Bruch and Others(1979) Hodge(1984) Senn (1990) ทำให้สรุปได้ คือ

1. ถูกต้อง หมายถึง ความถูกต้องของสารสนเทศกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในระดับที่ยอมรับได้ คลาดเคลื่อนจากข้อเท็จจริงในระดับต่ำ มีความชัดเจนและตรวจสอบได้
2. ทันต่อการใช้งาน หมายถึง ทันต่อการใช้ประโยชน์ ในแต่ละเรื่อง แต่ละสถานการณ์ สามารถบอกเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง หรือแนวโน้มของเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้
3. เพียงพอ หมายถึง มีสารสนเทศจำนวนมากพอที่ครอบคลุมและเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการใช้ ทำให้ผู้ใช้สามารถวินิจฉัยสั่งการได้ถูกต้องด้วยความเชื่อมั่น

4. กระบวนการ หมายถึง สารสนเทศที่จัดทำขึ้นโดยสรุปเฉพาะที่ผู้ใช้ต้องการซึ่งอาจแสดงด้วยรูปภาพหรือกราฟ

ระบบสารสนเทศ (Information System)

ความหมายของระบบสารสนเทศที่นักวิชาการหลายท่าน ได้แก่ ประพนธ์ เจริญกุล (2526) อุกฤษ บุญประเสริฐ (2526) อ่างรุ้ง จันทวานิช และเจษฎ์ อนรรฆมงคล(2527) ลักษณะพาณฑุชากร (2536) O'Brien(1990) Kennevan (อ้างถึงใน ไพลิน ผ่องใส, 2531) Lucas (1986) ให้ไว้ ผู้วิจัยสรุปได้ว่า เป็นระบบที่จัดทำขึ้นทำให้ได้สารสนเทศที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน และประกอบการวินิจฉัยสั่งการตามความต้องการของผู้บริหารซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน คือ การรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ การประมวลผลข้อมูล การเก็บรักษาไว้ และการเรียกใช้ โดยมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ ส่วนของข้อมูลนำเข้า ส่วนการประมวลผล และส่วนสารสนเทศ ข้อมูลจะเป็นส่วนนำเข้าระบบ และสารสนเทศจะเป็นผลลัพธ์ของระบบ โดยผ่านการประมวลผลซึ่งเป็นกระบวนการของระบบ ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 องค์ประกอบของระบบสารสนเทศ

การดำเนินงานของระบบจะใช้มือ (manual) ในทุกขั้นตอนสำหรับข้อมูลจำนวนน้อย แต่ถ้าหน่วยงานใหญ่มีข้อมูลจำนวนมากและเพื่อความรวดเร็วควรรใช้คอมพิวเตอร์ (computer) มาช่วยตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การประมวลผล การเก็บรักษาและการเรียกใช้ ซึ่งนอกจากจะทำให้การดำเนินงานของระบบรวดเร็วแล้วยังทำให้ได้สารสนเทศที่มีคุณภาพมากขึ้น

คุณสมบัติของระบบสารสนเทศ

1. มีการปรับปรุง แก้ไขข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ครอบคลุมถึง การเก็บ การเรียกใช้ข้อมูลและความปลอดภัยของข้อมูล รวมถึงความแน่นอนของข้อมูล (integrity)
3. มีความยืดหยุ่น เพื่อการปรับเปลี่ยนให้ตรงกับการปฏิบัติงาน
4. เป็นที่พอใจของผู้ใช้ คือมีสารสนเทศที่เพียงพอตามความต้องการของผู้ใช้

ระบบสารสนเทศมีหลายประเภท แบ่งตามความต้องการของผู้บริหารและองค์การโดยสรุปจาก Senn (1990) และ Lucas (1990) ได้ดังนี้

1. ระบบงานประมวลผลข้อมูลทางธุรกิจ (Transaction Processing System) เป็นระบบที่สร้างขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการทางการค้าเงินธุรกิจ จะประมวลผลข้อมูลประจำที่มีจำนวนมาก ๆ และเกี่ยวข้องกับการค้าเงินธุรกิจ
2. ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information Systems) เป็นระบบงานที่นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยมีจุดประสงค์เพื่อที่จะสร้างสารสนเทศให้กับผู้บริหาร เพื่อให้สนับสนุนการบริหาร หรือเพื่อประกอบการตัดสินใจ
3. ระบบสารสนเทศช่วยในการตัดสินใจ (Decision Support Systems) เป็นระบบที่คล้ายคลึงกับระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร สารสนเทศที่ได้จากระบบนี้จะช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์แบบไม่มีโครงสร้าง โดยจะทำให้ทราบว่าปัจจัยใดที่จะควรพิจารณาหรือต้องการสารสนเทศอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อช่วยให้การตัดสินใจมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ระบบนี้จะสนับสนุนการดำเนินงานของผู้บริหารทั่ว ๆ ไป

4. ระบบสารสนเทศช่วยในการตัดสินใจระดับสูง (Executive Support Systems) เป็นระบบที่มีโครงสร้างคล้ายคลึงกับระบบสารสนเทศช่วยในการตัดสินใจ โดยที่จะนำเสนอสารสนเทศให้พิจารณาถึงทางเลือกที่เป็นไปได้ทั้งหมด ซึ่งจะออกมาในรูปของการรายงานผลเพื่อให้ผู้บริหารทราบว่าทางเลือกไหนดีที่สุด และทางเลือกไหนไม่เหมาะสมลดหลั่นกันไป สารสนเทศที่ได้จะชี้ให้เห็นถึงโอกาสหรือบ่งบอกถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการบริหารองค์การ

5. ระบบสารสนเทศช่วยในการปฏิบัติการ (Work Group Support Systems) จะให้สารสนเทศสนับสนุนการปฏิบัติการ ได้แก่ หัวหน้าแผนก หัวหน้าหน่วยงาน ตลอดจนพนักงานในการปฏิบัติงานประจำวัน สารสนเทศจากระบบนี้จะเป็นลักษณะของการรายงานข้อเท็จจริงที่เป็นงานประจำ (Routine Work) ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานประจำดำเนินไปด้วยดีและช่วยในการติดต่อสื่อสารระหว่างทีมงานและหน่วยงาน

6. ระบบผู้เชี่ยวชาญ (Expert Support Systems หรือ Artificial Intelligence) ระบบผู้เชี่ยวชาญหรือปัญญาประดิษฐ์ หมายถึง ระบบคอมพิวเตอร์ที่ฝังฮาร์ดแวร์และความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์และปัจจัยทุกประการที่ผู้เชี่ยวชาญต้องคำนึงถึง มาเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ เมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้นระบบนี้จะนำเอาเหตุการณ์มาประมวลตามปัจจัยต่าง ๆ และให้คำตอบกับผู้ใช้โดยตรง นั่นคือ คอมพิวเตอร์มีความสามารถที่จะรับรู้ถึงเหตุผลและปัญหา สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจโดยระบบตัวเองได้

ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System - MIS)

ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารเป็นระบบสารสนเทศที่จัดหาสารสนเทศต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหารนำไปใช้ตัดสินใจในการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่มีประสิทธิภาพ

ระดับต่าง ๆ ของระบบ แบ่งได้ตามลักษณะของผู้ใช้ระบบ 4 ระดับ ได้แก่

1. ระดับผู้ให้บริการ หมายถึง ระดับของผู้มีภารกิจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรม ข้อมูลในลักษณะที่เป็นประจำวัน (day - to - day information activities) ในหน่วยงาน เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปเป็นวัตถุดิบ เพื่อจัดการให้เป็นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร

2. ระดับผู้บริหารระดับต้น หมายถึง ระดับของผู้ที่ทำหน้าที่ควบคุมกิจกรรมที่เกิดขึ้นประจำวันของหน่วยงาน จะเป็นผู้รับผิดชอบควบคุมการปฏิบัติงานของบุคคลากรกลุ่มหนึ่ง คือ ผู้ให้บริการ สำหรับในสายงานพยาบาลผู้บริหารระดับต้นก็คือหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบ และควบคุมงานบริหารหอผู้ป่วย เป็นต้น

3. ระดับผู้บริหารระดับกลาง เป็นระดับบุคคลที่ต้องเกี่ยวข้องกับแผนงาน ส่วนใหญ่จะเป็นแผนงานระยะสั้นคอยควบคุมให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบของคนให้เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ รวบรวมและกลั่นกรองข้อมูลและสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง

4. ระดับผู้บริหารระดับสูง เป็นบุคคลที่รับผิดชอบต่อการวางแผนงานระยะยาวและกำหนดนโยบายเพื่อให้องค์การดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะนำข้อมูลสารสนเทศในอดีตมาใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาแนวโน้มต่าง ๆ เพื่อที่จะกำหนดแผนงานระยะยาวและนโยบายขององค์การและเป็นผู้ที่คอยควบคุมและจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำเนินงานขององค์การผู้บริหารระดับสูงจึงต้องคำนึงถึงภาพรวมขององค์การทั้งหมด ดังนั้นจึงต้องการข้อมูลสารสนเทศที่ได้กลั่นกรองมาแล้วอย่างดี เพื่อสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจและแนะแนวทางของแผนงานหรือนโยบายต่อไป

ผลลัพธ์จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร

ผลลัพธ์ของระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร คือ สารสนเทศที่สามารถสื่อความหมายแก่ผู้บริหาร ได้แก่ รูปแบบของรายงาน จุดประสงค์ของระบบสารสนเทศ คือ สร้างรายงานให้แก่ผู้บริหารหรือประกอบการตัดสินใจ (Senn, 1990)

รายงานแบ่งออกได้เป็นหลายชนิดตามวัตถุประสงค์ของรายงาน ดังนี้

1. แบ่งตามวัตถุประสงค์ เช่น รายงานแสดงถึงการปฏิบัติงาน รายงานเพื่อการวางแผน และรายงานเพื่อการควบคุม
2. แบ่งตามขอบเขตการบริหารงาน เช่น รายงานระดับปฏิบัติการ รายงานระดับแผนก รายงานระดับฝ่ายหรือกลุ่มงาน เป็นต้น
3. แบ่งตามความกระชับของรายงาน เช่น รายงานแสดงความละเอียดประวัติข้อมูล

รายงานสรุป และรายงานข้อมูลจำเพาะ หรือรายงานเฉพาะสิ่งที่น่าสนใจ

4. แบ่งตามวาระการจัดทำรายงาน เช่น รายงานที่จัดทำตามกำหนดเวลา รายงานที่จัดทำตามความต้องการของผู้บริหาร และรายงานที่จัดทำเมื่อมีเหตุการณ์วิกฤตหรือที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้าเกิดขึ้น

5. แบ่งตามช่วงเวลาของสารสนเทศในรายงานที่น่าสนใจ เช่น รายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีต รายงานการพยากรณ์ระยะสั้น และรายงานการพยากรณ์ระยะยาว

6. แบ่งตามรูปการเสนอรายงาน เช่น รายงานที่ออกในรูปแบบของกระดาษพิมพ์ รายงานที่ออกทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ รายงานที่ออกทางรูปกราฟ รายงานที่จัดทำเป็นตาราง เป็นต้น

จะเห็นว่ารายงานจำแนกออกมาเป็นหลายชนิด หลายประเภท แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงรายงานที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการบริหาร และการตัดสินใจของผู้บริหารโดยตรง ซึ่งจะตอบสนองให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ คือ

1. รายงานที่แบ่งตามวัตถุประสงค์ของรายงาน
2. รายงานที่แบ่งตามความกระชับของรายงาน มีรายละเอียดของแต่ละชนิด ดังนี้

1. รายงานที่แบ่งตามวัตถุประสงค์ของรายงาน

1.1 รายงานแสดงถึงการปฏิบัติงาน เป็นรายงานที่แสดงให้เห็นสิ่งที่อยู่ในปัจจุบัน หรือสิ่งที่ผ่านมามีในอดีตด้วยก็ได้ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อที่จะใช้สนับสนุนงานขององค์การหรือหน่วยงาน รายงานนี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติหรือสนับสนุนการตัดสินใจ เพราะจะมีสารสนเทศที่พร้อมจะใช้อ้างอิงได้ และจะสะท้อนให้เห็นสถานะภาพของทรัพยากรและผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารในการค้นพบจุดที่เกิดปัญหา

1.2 รายงานเพื่อการวางแผนเป็นรายงานที่จัดทำขึ้นเพื่อช่วยผู้บริหารในด้านการวางแผนและการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องในอนาคต ซึ่งคุณลักษณะของรายงานจะช่วยให้สามารถมองถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคตเพราะรายงานจะให้สารสนเทศในเชิงเปรียบเทียบ เช่น ตัวเลขอาจจะเป็นตัวเลขที่ช่วยประมาณยอดในอนาคต หรือตัวเลขที่เกิดขึ้นในอดีตและปัจจุบัน ซึ่งสามารถใช้เป็นฐานในการประมาณตัวเลขในอนาคตได้ รายงานนี้จะจัดทำขึ้นเฉพาะสำหรับงานแต่ละครั้ง ไม่ได้จัดทำเป็นประจำ

ได้มาและใช้ไปซึ่งทรัพยากรขององค์การ โดยเปรียบเทียบสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับมาตรฐาน หรือ งบประมาณที่กำหนด ฉะนั้นรายงานนี้จะมีประโยชน์ยิ่งขึ้น ถ้าสามารถแสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง ระหว่างสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับสิ่งที่ใช้เป็นตัววัดและจัดทำได้ตรงตามเวลาที่ต้องการ มีความกระชับใน เนื้อหาและอยู่ในรูปแบบที่มีความเข้าใจง่าย

2. รายงานที่แบ่งตามความกระชับของรายงาน

2.1 รายงานเพื่อการแสดงข้อมูลละเอียด หมายถึง รายงานที่ดึงข้อมูลมาแสดง โดยไม่ได้มีการปรุงแต่งข้อมูลเลขหรือหากมีก็น้อยมาก จุดประสงค์ของรายงานนี้เพื่อแสดงรายละเอียดเฉพาะของสิ่งที่ต้องการ

2.2 รายงานแสดงประวัติข้อมูล จะมีลักษณะคล้ายกับรายงานแสดงข้อมูลละเอียด แต่จุดประสงค์ของรายงานต่างกัน คือ เพื่อใช้ในการทดสอบหรือยืนยันว่าได้มีการเก็บข้อมูลถูกต้องตามจุดประสงค์ของผู้ใช้ สามารถใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงในกรณีที่มีข้อมูลจากแหล่งอื่นหรือระบบอื่น สูญหายไป ตัวอย่างรายงานชนิดนี้ ได้แก่ รายงานทะเบียนประจำวันแบบต่าง ๆ

2.3 รายงานสรุปผลข้อมูล เป็นรายงานสำหรับผู้บริหารที่ไม่ต้องการเสียเวลาในการดูรายละเอียดของงานมาก สารสนเทศในรายงานนี้ จะได้จากการนำข้อมูลมาประมวลผลเพื่อสรุปในลักษณะเป็นเชิงบ่งชี้ถึงค่าแนวโน้มปัญหาต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นมักจะแสดงในรูปแบบลักษณะของตารางตัวเลข หรือ กราฟต่าง ๆ

2.4 รายงานข้อมูลจำเพาะ เป็นรายงานที่แสดงสารสนเทศเฉพาะ สิ่งที่น่าสนใจ โดยได้กลิ่นกรองเอาข้อมูลมาจากสารสนเทศบางอย่างออกและเหลือเฉพาะไว้สิ่งที่ต้องการ ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อผู้บริหารในการที่จะวิจัย หรือบ่งบอกให้รู้ถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหรือที่แตกต่างไปจากที่วางแผนไว้

2.5 รายงานที่ได้จากการสอบถาม เป็นรายงานแสดงบนจอภาพโดยจะแสดงรายละเอียดของรายการใดรายการหนึ่ง ลักษณะการใช้งานจะเป็นในรูปแบบที่ต้องการข่าวสารในทันทีทันใด ณ เวลาปัจจุบัน

ลักษณะของรายงานควรประกอบด้วยลักษณะ ดังนี้

1. มีความเกี่ยวเนื่องกัน (Relevance) โดยรายงานต่าง ๆ ที่ปรากฏบนรายงาน

มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน และเป็นสารสนเทศที่ผู้บริหารต้องการ

2. มีความถูกต้อง (Accuracy) ปราศจากข้อมูลที่ผิดพลาด ตรวจสอบได้ (Verifiability) ซึ่งจะช่วยรับรองความถูกต้องและนำไปใช้อ้างอิงได้
3. ทันเวลา (Timeliness) คือ ทันต่อเหตุการณ์และความต้องการใช้

หลักในการจัดทำรายงาน

รายงานที่เป็นผลลัพธ์ของระบบสารสนเทศและใช้ประโยชน์ได้สูงสุด มีหลักในการจัดทำ

ดังนี้

1. ต้องพิจารณาว่าวัตถุประสงค์ของรายงานว่าต้องการอะไร เพื่ออะไร
2. พิจารณาว่าใครเป็นผู้ใช้รายงาน กลุ่มไหน ระดับไหน สำเนาถึงใครบ้าง
3. พิจารณาว่ารายงานควรจะแสดงให้เห็นถึงข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญอะไรบ้าง โดยที่ผู้บริหารไม่ควรเสียเวลาในการค้นหาสิ่งที่ต้องการจากรายงานที่มีความยาวมาก
4. จัดทำให้ง่ายที่สุดเท่าที่จะทำได้ และมีรูปแบบที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ แสดงข้อมูลสารสนเทศสำคัญให้เห็นเด่นชัด ส่วนที่เป็นรายละเอียดควรตัดทิ้งไป
5. จัดทำรายละเอียดประกอบเตรียมไว้ ซึ่งอาจจะไม่ได้นำเสนอไปด้วย แต่มีพร้อมที่จะนำเสนอ หรือนำเสนอเป็นเอกสารประกอบรายงานแยกต่างหาก
6. รายงานบางประเภทควรจัดทำในรูปแบบ ที่แสดงให้เห็นเชิงเปรียบเทียบ หรือสรุปเพื่อช่วยในการวินิจฉัยตัดสินใจ โดยที่วิธีการวิเคราะห์นั้น ได้จัดทำเป็นโปรแกรมให้ มีการวิเคราะห์ ก่อนที่จะจัดทำเป็นรายงานแสดงเป็นผลลัพธ์ออกมา
7. รายงานจะมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

สารสนเทศสาธารณสุข (Health Information)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2525) ให้ความหมายโดยใช้คำว่า ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Health Status) ซึ่งรวมทั้งการเกิด การตาย การป่วย โรคต่าง ๆ ทวีตสุขภาพ เช่น จำนวนสถานบริการ จำนวนเตียง จำนวนเจ้าหน้าที่ ตลอดจนจำนวนผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการ ความก้าวหน้าของกิจกรรม การวิจัยในด้าน

การตาย การป่วย โรคต่าง ๆ ทรัพยากร เช่น จำนวนสถานบริการ จำนวนเตียง จำนวนเจ้าหน้าที่ ตลอดจนจำนวนผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการ ความก้าวหน้าของกิจกรรม การวิจัยในด้านการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผน และการประเมินผล

ส่วนเฉลิมสุข บุญไทย (2530) ให้ความหมายว่า หมายถึง สารสนเทศทางด้าน การแพทย์ การสาธารณสุขที่แสดงถึงปัญหาและสภาวะทางด้านสุขภาพอนามัยของบุคคล ชุมชน ตลอดจนศักยภาพในการบริหารและดำเนินงานทางด้านสุขภาพอนามัยขององค์การที่เกี่ยวข้องของรัฐและ เอกชน สารสนเทศเหล่านี้มีประโยชน์แก่ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่จะใช้ในการตัดสินใจวางแผน ทำกลวิธีในการแก้ปัญหาดำเนินนโยบายต่าง ๆ ในการบริหารจัดการ ตลอดจนควบคุมปฏิบัติให้ สอดคล้องตรงตามความต้องการของชุมชนในสังคม และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สูงสุด และแบ่งประเภทสารสนเทศสาธารณสุขออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. สารสนเทศสถานสุขภาพ (Health Status) ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิด การตายการป่วยและสาเหตุการป่วย
2. สารสนเทศทรัพยากรสาธารณสุข (Health Resources) ได้แก่ อัตรากำลัง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ วัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ตลอดจนค่าใช้จ่าย งบประมาณจากแหล่งเงินทุนต่าง ๆ
3. สารสนเทศกิจกรรมสาธารณสุข (Health Activities) รวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การควบคุมโรคต่าง ๆ อีกทั้งการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ ประชาชน
4. สารสนเทศสภาวะเศรษฐกิจและสังคม (Socio-Economic Status) เป็น ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพภูมิศาสตร์ สังคม รายได้ อาชีพ และระดับการศึกษาของประชาชน

ความสำคัญและประโยชน์ของสารสนเทศสาธารณสุข

จะเห็นได้ว่าสารสนเทศสาธารณสุขมีความสำคัญในการบริหาร คือ สามารถระบุปัญหา สาธารณสุข ตัดสินใจในการเลือกวิธีการแก้ปัญหา โดยมีสารสนเทศสาธารณสุขสนับสนุน ควบคุมการ ปฏิบัติงานสาธารณสุขทุกประเภทและประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงานสาธารณสุขทุกชั้นตอน

สารสนเทศเพื่อบริหารจัดการทางการพยาบาล (Nursing Management Information)

สารสนเทศทางการพยาบาลมีการพัฒนามาจาก Medical Informatics -MI (Paul Wainewight, 1994) ตั้งแต่ ปี 1960 ซึ่งเริ่มจากการวิจัยเกี่ยวกับการเจ็บป่วยในชุมชน เมื่อชชายเข้ามาในโรงพยาบาลก็พัฒนาขึ้นใช้กับคอมพิวเตอร์ตามการเริ่มต้นของ MI ซึ่งนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการวินิจฉัยในลักษณะของเครื่องมืออัตโนมัติ ได้แก่ Electrocardiogram Radiology และให้ความหมายของของ MI ว่าเป็นขอบเขตของความรู้ การประมวลผล การติดต่อสื่อสาร การศึกษา การวิจัย รวมทั้งศาสตร์ในทางข่าวสาร และเทคนิคต่าง ๆ ที่นำมาใช้ Greenes & Shortlife(1990 อ้างใน Paul Wainewight, 1994) พยายามให้เห็นว่า MI เป็นสาขาวิชาใหม่ที่พัฒนาขึ้นจากพื้นฐานของความรู้ทางการแพทย์ โดยชชายความหมายของ MI ไปในเรื่องการแก้ปัญหาทางการแพทย์ การตัดสินใจ และการหาเหตุผลในทางวิจัย Reicherty (อ้างใน Paul Wainewight, 1994) ได้ชชายความหมายของ MI ไปในเรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูล การเรียกใช้ การประเมินผล การเก็บรักษา การควบคุม การไหลของข้อมูล การเก็บข้อมูลด้วยคนและเครื่องที่จะนำไปใช้ในศาสตร์ของคอมพิวเตอร์ Van Bommel (1986) (อ้างใน Paul Wainewight, 1994) ทำให้คำจำกัดความของ MI ชัดเจนขึ้นในเรื่องของการประมวลผลข้อมูลและการติดต่อสื่อสารตามความรู้และประสบการณ์ด้านการแพทย์ การดูแล สุขภาพ โดยทำเป็นรูปแบบโครงสร้าง เป็นระดับที่จะประมวลผลด้วยมือ หรือเครื่องคอมพิวเตอร์

สารสนเทศทางการพยาบาล หมายถึงข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งโดยทางตรง และโดยทางอ้อมต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมทั้งข้อมูลอื่น ๆ ที่สนับสนุนต่อการพยาบาล เช่น ข้อมูลด้านบุคลากร ฯลฯ ออคมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2532) กล่าวว่า ข้อมูลทางการพยาบาล หมายถึงระบบข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ที่ได้รวบรวม บันทึก ประมวลผล เก็บรักษา นำมาแสดงและสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ นั้น ให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลต่อไปนี้

1. การวิจัยทางการพยาบาล(Nursing Research) ได้แก่ ข้อมูลทางด้านบรรณคดี และการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แฟ้มข้อมูล สถิติวิเคราะห์ การแสดงผลด้วยแผนภาพทั้งหลาย
2. การศึกษาพยาบาล (Nursing Education) ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนวิชา หลักสูตร การสอน ทะเบียนประวัตินักศึกษา การประเมินผลการเรียนการสอน โปรแกรมทดสอบ

และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ฯลฯ

3. การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice) ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย (Patient Data) การให้ยา การพยาบาลต่าง ๆ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ฯลฯ

4. การบริหารการพยาบาล (Nursing Administration) ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล สถิติจำนวนผู้ป่วย การแบ่งประเภทผู้ป่วย ข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน แฟ้มประวัติบุคคลากร การจัดการรางวัลและการจัดเวรวันหยุดพักผ่อน การจัดทำงบประมาณและอัตราเงินเดือน การควบคุมการใช้วัสดุและพัสดุในหอผู้ป่วย การทำนาฬิกาคลั่งหน้าและการวางแผนเครือข่ายการติดต่อประสานงาน ฯลฯ

สารสนเทศทางการพยาบาลที่ใช้เป็นเครื่องมือในการให้บริการพยาบาล เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่จะต้องมีการจัดระเบียบการเก็บ และสร้างขึ้นมาให้พร้อมที่จะนำไปใช้วิเคราะห์ได้ (จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง, 2536) เพื่อให้การรวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างมาตรฐานสากล และเพื่อให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้จึงมีการกำหนดกลุ่มของข้อมูลที่จำเป็น และจำกัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นพื้นฐานซึ่ง NANDA (North America Nursing Diagnosis Association) (อ้างใน จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง, 2536) ได้กำหนดขึ้น และเรียกว่า The Nursing Minimum Data Set (NMDS) ชุดข้อมูลขั้นต่ำสุดทางการพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 หมวด และ 16 องค์ประกอบดังนี้

1. หมวดข้อมูลทางการพยาบาล (Nursing Care Element)
 - 1.1 การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis)
 - 1.2 การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Intervention)
 - 1.3 ผลของการพยาบาล (Nursing Outcome)
 - 1.4 ระดับความต้องการพยาบาล (Intensive of Nursing Care)
2. หมวดข้อมูลทางสถิติประชากรของผู้รับบริการ (Patient Demographic Element)
 - 2.1 หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ (Identification Number)
 - 2.2 วันเดือนปีเกิด (Date of birth)
 - 2.3 เพศ (Sex)

- 2.4 เชื้อชาติ และ สัญชาติ (Race and Euhnicity)
- 2.5 ที่อยู่ (Postal Delivery Zone of Residence)
- 3. หมวดข้อมูลทางการบริการ (Service - Related Elements)
 - 3.1 หมายเลขของสถานบริการสุขภาพ (Service Agency Number)
 - 3.2 หมายเลขของพยาบาลหลักที่ดูแล (Health Record Number of patient)
 - 3.4 วันที่รับผู้รับบริการ (Admission Date)
 - 3.5 วันที่จำหน่ายผู้รับบริการ (Discharge Data)
 - 3.6 สถานที่จำหน่ายผู้รับบริการ (Deposition of Patient)
 - 3.7 ผู้ชำระใบเสร็จค่าบริการ (Payer of the Bill)

การบันทึกข้อมูลพื้นฐานชิ้นนี้เหล่านี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการจัดระบบบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล เพื่อเป็นหลักฐานแสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาลทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล อันจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล

ปัจจุบันการพยาบาลถูกมองว่าเป็นกิจกรรมการจักระบบสารสนเทศ (Information processing activity) ในการทำงานในคลินิก พยาบาลรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทั้งที่เป็นข้อมูลจากผู้ป่วยโดยตรง (Subjective data) และข้อมูลจากการตรวจวัด (Objective data) เพื่อประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้นี้ ให้เป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาลและเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป ในปี ค.ศ. 1980 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (ANA) ได้ให้คำนิยามการพยาบาลว่าเป็น การวินิจฉัยและรักษาปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นแล้วหรือเสี่ยงต่อการเกิดขึ้น ซึ่งในการวินิจฉัยและรักษาทางการพยาบาลนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ กิจกรรมในการจักระบบข้อมูลและการดำเนินการพยาบาลโดยในส่วนของจักระบบข้อมูลจะเป็นส่วนที่กำหนดภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและชนิดของการรักษาพยาบาลที่เลือกแล้ว กรอบที่เป็นที่ยอมรับของวิชาชีพการพยาบาลในกิจกรรมการจักระบบของข้อมูลนี้ คือ กระบวนการพยาบาลนั่นเอง

การจัดระบบสารสนเทศทางการพยาบาล สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับของปฏิกริยาระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยแต่ละคน
2. ระดับของการรวบรวมเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับหน่วยพยาบาลใดหน่วยหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง
3. ระดับที่สามเป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้การวิเคราะห์ และพยากรณ์แนวโน้มของความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล และความต้องการทรัพยากรพยาบาลในภาพรวม

ในการจัดระบบสารสนเทศจำนวนมากนี้ การใช้คอมพิวเตอร์จึงเป็นการส่งเสริมและสร้างมาตรฐานในการรวบรวม การจัดเก็บและการวิเคราะห์ทั้งข้อมูลและสารสนเทศซึ่งสามารถเรียกได้ว่าเป็นระบบสารสนเทศทางการพยาบาล (NIS : Nursing Information System) ซึ่งถูกนิยามว่าเป็นระบบคอมพิวเตอร์ในการรวบรวม จัดเก็บ จัดระบบ ดึงข้อมูลออกมาใช้ แสดง และสื่อสารข้อมูลที่บันทึกตามเวลาเพื่อ

1. ให้บริการพยาบาลและจัดทรัพยากรพยาบาลในสถานบริการด้านสุขภาพ
2. จัดระบบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานที่จะใช้ในการให้การดูแลรักษาพยาบาล
3. เชื่อมทรัพยากรทางการวิจัยและการประยุกต์ใช้ทางการศึกษาต่อการปฏิบัติทางการพยาบาล

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า สารสนเทศทางการพยาบาล (Nursing Information - NIS) จะหมายถึง ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการให้บริการผู้ป่วย รวมทั้งข้อมูลอื่น ๆ ที่สนับสนุนต่อการพยาบาลซึ่ง NIS จะถูกใช้ในการบริหารทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล ในการบริหารการพยาบาล และ NIS ยังใช้ในการประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพ การสื่อสารงบประมาณและการจ่ายเงินค่าตอบแทน นอกจากนี้แล้วยังใช้เพื่อวัตถุประสงค์พิเศษ เช่น การจัดประเภทผู้ป่วย การทำตารางเวร การทำรายงานอุบัติเหตุนและรายงานประจำรอบเวร

ในการจัดทำระบบสารสนเทศทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น อยู่บนพื้นฐานของหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานต่าง ๆ การบันทึกของผู้ป่วยและระบบการจัดการ การจัดข้อมูลจึงทำเป็นระบบ ดังนั้นข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลจึงช่วยให้พยาบาลตัดสินใจในภาระหน้าที่ที่อยู่ในระดับต่าง ๆ

แหล่งสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาล ได้แก่

1. สำนักงานฝ่ายการพยาบาล
2. หน่วยงานต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาล
 - 2.1 หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 2.2 หน่วยงานผู้ป่วยนอก
 - 2.3 หน่วยงานรับผู้ป่วยไว้รักษาทุกแผนก
 - 2.4 หน่วยงานห้องคลอด
 - 2.5 หน่วยงานห้องผ่าตัด
 - 2.6 อื่น ๆ
3. แผนกเวชระเบียน
4. หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

สมาคม ทัศน (2535) แบ่งองค์ประกอบของสารสนเทศทางการแพทย์ไว้ 3 ด้าน

คือ

1. สารสนเทศด้านการบริหารจัดการ
 2. สารสนเทศด้านการบริการพยาบาล
 3. สารสนเทศด้านวิชาการพยาบาล
1. สารสนเทศด้านการบริหารจัดการ (Nursing Management)
 - 1.1 ด้านบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล
 - 1.1.1 จำนวน ประเภท ของบุคลากร
 - 1.1.2 จำนวน การลาทุกประเภท

- 1.1.3 อัตราการฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง
- 1.1.4 ข้อมูลด้านการทำงานของบุคลากร
- 1.2 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
 - 1.2.1 จำนวน ประเภท และประสิทธิภาพ
 - 1.2.2 จำนวนการซ่อมบำรุง
- 1.3 ด้านอาคารสถานที่
 - 1.3.1 จำนวน ประเภท ของหน่วยงานในความรับผิดชอบ
 - 1.3.2 จำนวนการซ่อมบำรุง
- 1.4 ด้านระบบงาน
 - 1.4.1 นโยบาย เป้าหมาย
 - 1.4.2 แผนงาน/โครงการ
 - 1.4.3 การมอบหมายงาน
 - 1.4.4 สวัสดิการ
 - 1.4.5 กฏระเบียบ
 - 1.4.6 การควบคุมคุณภาพ
 - 1.4.7 การประเมินผล
 - 1.4.8 อื่น ๆ
- 1.5 งบประมาณ
 - 1.5.1 จำนวนงบประมาณต่อปี
 - 1.5.2 จำนวนค่าใช้จ่ายต่อปี
2. สารสนเทศด้านการบริการพยาบาล
 - 2.1 จำนวน ประเภท ของผู้รับบริการ แต่ละหน่วยงาน
 - 2.2 อัตราการเกิด การตาย และการติดเชื้อ
 - 2.3 จำนวนวันที่อยู่โรงพยาบาล
 - 2.4 อัตราการครองเตียง
 - 2.5 จำนวน และประเภทของการให้บริการ โดยจำแนกกิจกรรมตาม
 - 2.5.1 การให้บริการพยาบาล

- 2.5.2 กิจกรรมการรักษา
- 2.5.3 การส่งเสริมสุขภาพ
- 2.5.4 การป้องกันโรค
- 2.5.5 การฟื้นฟูสุขภาพ

3. สารสนเทศด้านวิชาการพยาบาล

- 3.1 จำนวน และประเภทของการจัดอบรมระยะสั้น การประชุมวิชาการ
- 3.2 จำนวน และประเภทของเอกสาร ตำรา
- 3.3 จำนวน และประเภทของมาตรฐานการพยาบาล
- 3.4 จำนวน และประเภทของการศึกษา ค้นคว้า วิจัยทางการพยาบาล
- 3.5 จำนวน และประเภทของงานวิชาการต่าง ๆ เช่น การประชุมปรึกษา

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กำหนดข้อมูลที่สำคัญสำหรับการบริหารการพยาบาล

ไว้ดังนี้

- 1. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ
- 2. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล
- 3. ข้อมูลเกี่ยวกับสังคมที่โรงพยาบาลนั้นตั้งอยู่ ได้แก่ ระบบสังคม ความเชื่อ ทัศนคติ เศรษฐกิจ ฯลฯ
- 4. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลทุกประเภท โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาล
- 5. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้มารับบริการ เช่น ความเชื่อ ฐานะเศรษฐกิจ ฯลฯ
- 6. ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ในชุมชน
- 7. ข้อมูลอื่น ๆ

สุวิทย์ ดิษยาธิคม (2537) กำหนดสารสนเทศทางการบริหารการพยาบาลไว้ 3

ประเภท คือ

- 1. การให้บริการผู้ป่วย
 - 1.1 เวชระเบียน และประวัติผู้ป่วย

- 1.2 Nursing Care Plan Discharge Plan
- 1.3 การบันทึกคำสั่งแพทย์
- 1.4 สถิติ และการวิเคราะห์ผลงาน
2. การจัดการทรัพยากรบุคคล
 - 2.1 บุคลากรในองค์กร
 - 2.2 การจัดกำลังคน
 - 2.3 การกำหนดตารางเวลาทำงาน
 - 2.4 การจ่ายผลตอบแทน
3. การวางแผน และงบประมาณ
 - 3.1 รายงานการเงินและบัญชี
 - 3.2 งบประมาณกับค่าใช้จ่ายจริง
 - 3.3 งบประมาณการรายได้กับผลดำเนินงานจริง
 - 3.4 โอกาส และแผนการลงทุน

ประโยชน์ของสารสนเทศทางการพยาบาล

1. ชี้บ่งสภาพของปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานของหน่วยงานและสภาพปัญหาของท้องถิ่น
2. เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย และเป้าประสงค์ของการให้บริการ
3. เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ
 - 3.1 ด้านการจัดบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อาคารสถานที่
 - 3.2 ด้านการพัฒนาบริการพยาบาล
 - 3.3 ด้านการจัดประชุมวิชาการ การฝึกอบรม การจัดทำ จัดหาเอกสาร ตำราทางวิชาการ และการศึกษาค้นคว้า วิจัย
4. เป็นข้อมูลประกอบการนิเทศ ควบคุมกำกับ และประเมินผลงาน

ในด้านความสัมพันธ์ของผู้บริหารการพยาบาลกับความสำคัญของสารสนเทศ

อุคมรัตน์ ส่วงวนศิริธรรม (2537) ให้ความเห็นว่า ผู้บริหารการพยาบาลยุคใหม่จะต้อง

มีทักษะประการหนึ่งในหลาย ๆ ประการ คือ เรื่องระบบข้อมูลข่าวสาร เพราะในสยุคของการแข่งขันเชิงธุรกิจจำเป็นจะต้องอาศัยข้อมูลที่แน่ชัดและรวดเร็วทันกาล ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการเลือกใช้ข้อมูล การสร้างระบบข้อมูล และการใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยเริ่มตั้งแต่การสร้างกรอบแนวคิดในการปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจนจนสามารถบอกความต้องการในการใช้ข้อมูลสำหรับงานนั้น ๆ ได้มีความรู้เพียงพอที่จะประเมินและตัดสินใจเลือกระบบข้อมูลชนิดต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะจากแหล่งข้อมูลภายนอกโรงพยาบาล

การวิจัยครั้งนี้ สาระสนเทศทางการบริหารจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยได้แนวคิดจาก

1. สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งกำหนดข้อมูลในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลว่า เป็นกิจกรรมทุกชนิดที่เกิดจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาล และแบ่งประเภทของข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลด้านทรัพยากรและข้อมูลด้านกิจกรรม ข้อมูลด้านกิจกรรม ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยในและนอกโรงพยาบาลและการให้บริการอื่น ๆ ภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน

2. คณะกรรมการจัดระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการทางพยาบาลของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กำหนดประเภทของข้อมูลที่ควรจะมีในระบบสารสนเทศทางการพยาบาลไว้ดังนี้

- 2.1 **ฐานข้อมูลทั่วไป** ได้แก่ ฐานข้อมูลภายในโรงพยาบาล ข้อมูลทั่วไปนอกโรงพยาบาล
- 2.2 **ฐานข้อมูลอัตรากำลัง**ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปประวัติเจ้าหน้าที่สรุปข้อมูลการจัดการ
- 2.3 **ฐานข้อมูลศักยภาพและสมรรถนะ**ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
- 2.4 **ฐานข้อมูลงบประมาณ**
- 2.5 **ฐานข้อมูลครุภัณฑ์การแพทย์**
- 2.6 **ฐานข้อมูลอาคารสถานที่**
- 2.7 **ฐานข้อมูลการป้องกันการควบคุมการติดเชื้อ**ในโรงพยาบาล
- 2.8 **ฐานข้อมูลพยากรณ์คุณภาพการพยาบาล**ในโรงพยาบาลและสถานบริการใน

เครือข่าย

- 2.9 ฐานข้อมูลวิชาการ
- 2.10 ฐานข้อมูลการผลิตเอกสาร
- 2.11 ฐานข้อมูลวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ นำแนวทางการกำหนดประเภทของข้อมูลดังกล่าวมาปรับใช้ในการจัดระบบสารสนเทศทางการบริหารจัดการทางการแพทย์สำหรับหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม ทำให้ได้สารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการทางการแพทย์ได้ดังนี้

ข้อมูลด้านทรัพยากร

1. ข้อมูลทั่วไปของหอผู้ป่วย
2. บุคคล ได้แก่ ผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการ
3. อุปกรณ์ ได้แก่
 - 3.1 วัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์
 - 3.2 วัสดุ ครุภัณฑ์สำนักงาน
4. งบประมาณ ได้แก่ จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติให้จัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินแผนงาน โครงการ สนับสนุนการพัฒนาการพยาบาล การเข้าร่วมประชุม ศึกษาต่อ

ข้อมูลกิจกรรม

1. กิจกรรมภายในหอผู้ป่วย
 - 1.1 การปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป
 - 1.2 การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาทางการแพทย์
 - 1.3 การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล
 - 1.4 การให้สุขศึกษาเป็นกลุ่ม
 - 1.5 การสอนให้ผู้ป่วยดูแลตนเองที่บ้าน
 - 1.6 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์

2. กิจกรรมภายนอกหอผู้ป่วย ได้แก่ กิจกรรมที่ปฏิบัติตามคำสั่งฝ่ายการพยาบาล
- ข้อมูลสถานการณ์การบริหารงาน**
1. สถานการณ์เกี่ยวกับผู้ให้บริการ
 2. สถานการณ์เกี่ยวกับผู้ใช้บริการ
 3. สถานการณ์เกี่ยวกับการบริหารงาน

การบริหารจัดการทางการพยาบาล

ศัพท์ที่ใช้เกี่ยวกับการบริหาร 2 คำ คือ Administration และ Management ซึ่งแปลว่าการบริหารเช่นเดียวกัน แต่การใช้แตกต่างกัน วิเชียร ทวีลาภ (2527) กล่าวว่า การบริหาร (Administration) เป็นการบริหารระดับสูงซึ่งเกี่ยวข้องกับการวางแผนนโยบาย การวางแผนและการเป็นผู้นำและมักเข้าใจว่าเป็นการบริหารของรัฐบาล ส่วนการบริหารจัดการ (Management) เป็นการบริหารที่ใช้ในระดับปฏิบัติการ มักหมายถึงการจัดการทางธุรกิจ หรือ การจัดดำเนินการตามนโยบายที่องค์การได้กำหนดไว้ ฉะนั้นสิ่งแตกต่างที่เห็นได้โดยง่าย คือ Administration เน้นหนักไปในเรื่องการวางแผนนโยบายและแผนงาน ส่วน Management นั้น เป็นการนำเอานโยบายไปปฏิบัติ หรือจัดทำ (Implementation)

ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายของการบริหารจัดการจากนักวิชาการหลายท่าน ได้แก่ Funk and vagnolls(1968) (อ้างในกระทรวงสาธารณสุข, 2533) Rue Leslie W.(1977) Terry George R.(1977) Spriegel William R. and Lambergh R.H.(1962) (อ้างในกระทรวงสาธารณสุข, 2533) ปราณี พรพวิเชียร (2528) และ ลัม พวงจันทร์ (2533) อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534)

สรุปได้ว่าการบริหารจัดการ(Management) เป็นการนำเอานโยบายระดับสูงไปปฏิบัติ โดยใช้ทรัพยากรการบริหาร(Administration Resources) ที่มีอยู่ดำเนินการตามกระบวนการบริหาร(Administration Process) ให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร

องค์ประกอบของการบริหาร

การบริหารมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ (สมพงษ์ เกษมสิน, 2521) คือ ทรัพยากรการบริหาร กระบวนการบริหาร และวัตถุประสงค์ของการบริหารงาน รายละเอียดขององค์ประกอบ ได้แก่

ทรัพยากรการบริหาร หรือปัจจัยการบริหาร (Administration resources) ประกอบด้วยทรัพยากร คือ บุคคล (Man) วัสดุ (Material) และเงินหรืองบประมาณ (Money)

กระบวนการบริหาร (Administrative processes) กระบวนการหรือขั้นตอนในการบริหาร จากการศึกษา ตำรา เอกสารต่าง ๆ จะมีสาระต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน ดังที่ Arant and Huckabay (1980) Divencenti (1972) และ Rinehart (1969) (อ้างใน สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2534) ได้กำหนดการบริหารทางการพยาบาลไว้สอดคล้องกัน 4 ขั้นตอนดังนี้ คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยการและการควบคุม

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ที่เฉพาะเจาะจง รวมทั้งวิธีการที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การจัดระบบงาน (Organizing) โดยการกำหนดโครงสร้างของการทำงานซึ่งสัมพันธ์กับการมอบหมายงาน และแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 3 การอำนวยการหรือการสั่งการ (Directing) เป็นการกระตุ้นให้การปฏิบัติดำเนินไปตามแผนที่วางไว้

ขั้นตอนที่ 4 การควบคุม (Controlling) เป็นการกระทำเพื่อให้แน่ใจว่าการปฏิบัติตามแผนนั้นมีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่

ในยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาของสรรพสิ่งทั้งหลายที่มุ่งให้เกิดความก้าวหน้า ส่งผลให้เกิดผลดีและปัญหาจากความก้าวหน้านั้น ๆ

ลักษณะ 4 ประการ คือ ความเป็นประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน การพัฒนาเศรษฐกิจและการคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับอนุรักษธรรมชาติ คุณธรรม จริยธรรม และก่อให้เกิดผลกระทบต่อการค้าเสรี และการบริหารการพยาบาลซึ่งประกอบด้วยการใช้ความรู้ของศาสตร์หลายสาขาประมวลกับความคิดและข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามเป้าหมาย

องค์การพยาบาลซึ่งมีบทบาทที่สำคัญยิ่งต่อการบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพย่อมได้รับผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลง จึงต้องปรับเปลี่ยนท่าทีและกำหนดยุทธศาสตร์ในการดำรงไว้ซึ่งบริการที่มีประสิทธิภาพและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจตามวัตถุประสงค์

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในสังคม เป็นบุคคลที่มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพ และผู้ร่วมวิชาชีพต้องทำงานด้วยความสุข ความพึงพอใจ ความภูมิใจ ซึ่งจะต้องมีแนวคิด และทิศทางการพยาบาลในเชิงรุกมากกว่าตั้งรับ คำนึงถึง demand และ supply การใช้ข้อมูลที่ทันสมัย ความคล่องตัวและความรวดเร็ว ถูกต้อง และถูกใจ ตลอดจนผู้ให้และผู้รับบริการเกิดความสุขและพึงพอใจ ทั้งมีแนวทางในการปฏิบัติ คือ การปรับโครงสร้างขององค์กร มุ่งความอิสระในเชิงความคิด การตัดสินใจผลของการกระทำ การบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความชัดเจนของรูปแบบการบริหารและการนำไปใช้

การบริหารจัดการทางการพยาบาล คือ การดำเนินการตามกระบวนการบริหารเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ตามวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาลโดยอาศัยทรัพยากรการบริหารที่เหมาะสมโดยถือว่า กระบวนการหรือขั้นตอนในการบริหารจัดการทางการพยาบาลนั้น เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบริหารงานของโรงพยาบาล Marriner(1992) กล่าวว่าการบริหารการพยาบาลเป็นระบบของกิจกรรมที่มุ่งตรงต่อการพยาบาลผู้ป่วย โดยวางอยู่บนรากฐานของวัตถุประสงค์และนโยบายอื่นอันจะนำไปสู่เป้าหมายร่วมของหน่วยสุขภาพ องค์การบุคลากร และความสะอาดต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้นอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในหน่วยงานและมีการประสานงานกันกับแผนกอื่นในโรงพยาบาลด้วย

ขอบเขตการบริหารการพยาบาล มี 3 ลักษณะ คือ การบริหารการพยาบาล การบริหารงานบุคคล การบริหารจัดการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535)

การบริหารการพยาบาล เป็นการจักระบบการพยาบาลโดยมุ่งใช้กระบวนการพยาบาลในทีมการพยาบาล พยาบาลจะต้องวางแผนใน Kardex บันทึกทางการพยาบาลแบบแก้ปัญหา มีการอภิปรายในทีมการพยาบาล มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยและตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล ตลอดจนมีการนิเทศผู้ป่วยและนิเทศการพยาบาล ให้ความร่วมมือเพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย โดยการรับคำสั่งการรักษา ประสานงานระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและครอบครัว มีการตรวจเชื่อมร่วมกัน

และมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อความต่อเนื่องในการบริการ

การบริหารงานบุคคลจัดกระบวนการแนะนำให้คำปรึกษา จัดสวัสดิการ จัดอบรม ประจำการ การประชุมวิชาการ ให้การศึกษาต่อเนื่อง ให้โอกาสก้าวหน้าในงาน ให้ได้ริเริ่ม สิ่งใหม่ ๆ จัดให้มีการประเมินผลงาน การวิจัยเพื่อพัฒนาคน พัฒนางานและการพัฒนาการวิจัยทางการพยาบาลให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

การบริหารจัดการ มีการจัดบุคคลเข้าทำงาน เตรียมของใช้ มีระบบสื่อสารที่คล่องตัว จัดให้มีการประชุมพบปะกันในกลุ่มพยาบาล จัดหาแหล่งทุน ส่งเสริมการทำงานในระบบคณะกรรมการ และจัดสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานด้วยความคล่องแคล่วและสะดวกใจ

กระบวนการบริหารการพยาบาลและการบริหารทรัพยากรให้บรรลุเป้าหมายทางการ บริหารดังกล่าว ต้องอาศัยความสามารถในการจัดระบบ การบริหารที่มุ่งแก้ปัญหา ปัจจัยที่สำคัญที่ นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของการบริหารก็คือ มีการเก็บและใช้ข้อมูล เพื่อหาคำตอบทั้งใน ด้านผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ ของใช้และสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตลอดจน ข้อมูลเกี่ยวกับองค์การเอง ผู้บริหารจะต้องมีข้อมูลที่ทันสมัยเพื่อที่จะหาคำตอบที่ต้องการได้เสมอ

การบริหารงานโดยเน้นการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจจะเป็นการปูพื้นฐานการแก้ ปัญหาในงานได้เป็นอย่างดี การเก็บรักษาในเรื่องระบบบันทึกต่าง ๆ ช่วยให้การดำเนินงาน การ ใช้ข้อมูลขององค์การมีความคล่องตัวยิ่งขึ้น ผู้บริหารจึงต้องปลูกฝังการค้นหาข้อมูล การใช้ข้อมูล และการบันทึกรายงาน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณาตัดสินใจต่าง ๆ

การบริหารงานในหอผู้ป่วย

ในองค์กรพยาบาลได้มีการจัดโครงสร้างสากล คือ มีผู้บริหารสูงสุดซึ่งเป็นผู้กำหนด นโยบายขององค์การพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการบริหารของฝ่ายการพยาบาล ต่อมาคือผู้บริหาร องค์การพยาบาลระดับกลาง(หัวหน้าแผนก ผู้อำนวยการ ผู้ตรวจการ)จะเป็นผู้ตีความนโยบายเป็น แนวทางปฏิบัติและผู้บริหารองค์การองค์การพยาบาล ระดับล่างสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (First line manager) ซึ่งจะเป็นผู้นำแนวทางปฏิบัติไปใช้ ในงานจริงโดยการสร้างวิธีการและกลยุทธ์ ให้ประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์การพยาบาล การบริหารในระดับหอผู้ป่วยจึงมีความ สำคัญประจักษ์ชัดขององค์การพยาบาล และความสำเร็จหรือความล้มเหลวจึงเกิดขึ้นได้ ณ จุดนี้

(Steven, B.S., 1975) หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยตรง จึงเรียกหอผู้ป่วยว่าเป็น " Vital Unit " เป็นเสมือนหัวใจและสมองของงานบริการพยาบาล ระบบบริหารด้านอะไรในระดับสูงจะไม่ประสบความสำเร็จถ้าไม่สามารถพัฒนาได้ในระดับหอผู้ป่วย (Beaman A.L., 1986 และ พวงรัตน์ บุญญาวิทย์, 2536) ระบบบริหารที่สำคัญมี 3 ระบบ ได้แก่

1. Patient Care Management การจัดการค่อการดูแลผู้ป่วย มีเป้าหมายเพื่อคุณภาพการดูแล (Quality of Care)

2. Nursing System Management การจัดการค่อระบบการพยาบาล มีเป้าหมายคือ ตระหนักค่อความรับผิดชอบในวิชาชีพการพยาบาล (Professional Accountability)

3. Nursing Personnel Management การจัดการค่อบุคลากรพยาบาลมีเป้าหมายเพื่อความร่วมมือกันอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Collaboration)

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานหนึ่งในองค์การสุขภาพที่มีเป้าหมายในการบริการที่มีคุณภาพสูงสุดแก่ผู้ป่วย กิจกรรมในหอผู้ป่วยเกิดจากการทำงานร่วมกันของบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร โภชนากร และอื่น ๆ ซึ่งจะต้องมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี จึงจะทำให้การดำเนินการขององค์การเป็นไปอย่างราบรื่น และบรรลุเป้าหมาย

ดังนั้นหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหน่วยงานระดับต้นของการบริหารงานขององค์การพยาบาล และเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งของโรงพยาบาล เพราะผลงานส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล จะเป็นผลงานของพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยทั้งสิ้น

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาที่ดำเนินการควบคุม บังคับบัญชาและนิเทศงานไปพร้อม ๆ กับกับหน้าที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีอำนาจบังคับบัญชาโดยตรงในแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (Steven, 1983)

ในการบริหารงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยนับเป็นผู้ที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญอย่างยิ่งในการดูแลรับผิดชอบงานทั้งหมด โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างการบริหารและบริการโดยมีนโยบาย วิธีการ วัตถุประสงค์ แนวคิด และเป้าหมายไปสู่กิจกรรมการปฏิบัติในสภาพที่เป็นจริง (Stevens, 1978) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสื่อกลางระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับพยาบาลระดับปฏิบัติการและพยาบาลระดับปฏิบัติการกับผู้บริหารด้วย ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีอิทธิพลค่อผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานค่อระบบบริหารการพยาบาลเป็นอันมาก (Clark and shea, 1979)

บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร (Incharged Nurse) ในทางการบริหารจัดว่า พยาบาลหัวหน้าเวร เป็นผู้บริหารระดับต้น (First-line manager) เช่นเดียวกับหัวหน้าคิก (Donovan, 1975) แตกต่างกันในขอบเขตและปริมาณความรับผิดชอบ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบด้วยบทบาทต่าง ๆ คือเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยตรงในด้านการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาผู้ประสานงานและเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าเวร

บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีนักวิชาการและหน่วยงานต่าง ๆ กำหนดไว้หลายรูปแบบ เช่น

โจนส์ และ โจนส์ (Jones and Jones, 1979) ได้จัดแบ่งออกบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม ลักษณะงานด้านการจัดการออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้หลักการตามรูปแบบ ดังนี้

1. ด้านการตัดสินใจ (Decisional Role) เป็นบทบาทที่มีความสำคัญที่สุดซึ่งการที่จะตัดสินใจได้ดั่งนั้นต้องมีความชำนาญทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหาร
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal Role) เป็นบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติในฐานะของผู้ที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบอย่างเป็นทางการในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล (Informational Role) โดยการติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในหน่วยงานกับผู้บังคับบัญชาและเครือข่ายข้อมูลต่าง ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นจุดศูนย์กลางของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานของหอผู้ป่วย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. จัดให้มีการบริการผู้ป่วยอย่างเพียงพอในหน่วยงานของตนและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
2. จัดหาทรัพยากรที่ต้องการให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาล และฝ่ายการแพทย์
3. จัดให้มีการรายงานการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างเที่ยงตรง
4. กำหนดความรับผิดชอบและมอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับอื่น ๆ
5. วางแผนการสอนในคลินิกเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ให้แก่แก่นักศึกษาพยาบาล และ

เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ ประเมินผลและบันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และนักศึกษาพยาบาล

6. ช่วยเหลือในการศึกษาวิชาการพยาบาลที่จะช่วยปรับปรุงการพยาบาลอยู่เสมอ
7. สั่งการ ประสานงานและนิเทศกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลได้บังคับบัญชาทุกระดับ
8. สั่งการในงานแม่บ้านเพื่อให้หน่วยงานอยู่ในสภาพที่สะอาด สะบาย สะอาดและ

ปลอดภัย

9. จัด แจกจ่ายเครื่องมือเครื่องใช้ให้เหมาะสมและรักษาให้คงสภาพที่ดีไว้เสมอ
10. ประสานงานการบริการที่จัดโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานอื่นเพื่อคงไว้ซึ่งการ

ดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและสวัสดิการที่ดีสำหรับผู้ป่วย

ฟาริดา อิบราฮิม (2528) กล่าวว่า พยาบาลหัวหน้าเวรที่อยู่ในช่วงยามวิกาลต้องรับผิดชอบทั้งในด้านบริหาร ด้านบริการและด้านวิชาการโดยกระทำควบคู่กันไป ในด้านการบริหารพยาบาลมีหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมเพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ประหยัด ปลอดภัย และตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินการทำงานของบุคลากรในความรับผิดชอบรวมทั้งจัดอาคารสถานที่ภายในหอผู้ป่วย ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการวิเคราะห์และวินิจฉัยสภาวะของผู้ป่วยวิกฤติ รวมถึงการตัดสินใจอย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาพการณ์

วิเชียร ทวีลาภ (2527) ให้ความเห็นเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลและการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าเวรว่า เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ ซึ่งหัวหน้าเวรจะต้องปฏิบัติทั้งการบริการและการบริหารร่วมกันไปในขณะปฏิบัติงาน เป็นหัวหน้าเวรพยาบาลหัวหน้าเวรที่ปฏิบัติงานในยามวิกาล เป็นบุคคลแรกที่พบปัญหาและมีบทบาทที่สำคัญ คือเป็นผู้แก้ไขปัญหา

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข(2531) กำหนดบทบาทของหัวหน้างานหอผู้ป่วยไว้ห้องศัลยกรรมของกระทรวงสาธารณสุขยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ 8 ประการ คือ

1. เป็นผู้บริการพยาบาลในระดับต้น คือ อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านบริหารการพยาบาลทั้งหมด คือ ฝ่ายการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลและเจ้าหน้าที่การพยาบาลระดับอื่นๆ

และเป็นผู้อำนวยการให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปได้ดี ตามแผนการรักษาพยาบาล

2. เป็นส่วนหนึ่งหรือสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ และสามารถที่จะร่วมอภิปรายและให้ข้อคิดต่อทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการให้การรักษาพยาบาลคนไข้ การจะทำหน้าที่นี้ได้หัวหน้าจะต้องเป็นผู้บริหารที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

4. เป็นผู้อำนวยการที่จะให้ผู้ป่วยได้รับบริการและสวัสดิภาพที่ดี

5. เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ดังนั้นหัวหน้าจึงต้องให้มีความเป็นกันเองพอสมควรแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ต้องการปรึกษาหารือจึงจะเกิดขึ้นได้

6. เป็นผู้เฝ้าและเป็นผู้คุมแก่ผู้ปฏิบัติงานและนักศึกษาที่ชั้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยเฉพาะในหอผู้ป่วยที่ไม่มีครูประจำหอผู้ป่วยหัวหน้าจะต้องรับผิดชอบในด้านการสอนมากขึ้น

7. เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงานและเข้าใจถึงปัญหาทางปฏิบัติพยาบาลได้ถูกต้อง และแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

เกณฑ์มาตรฐานการจัดระบบงานด้านบริการพยาบาลผู้ป่วยในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2525) ได้แก่

1. ให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามอาการและอาการแสดงอาการของโรคของผู้ป่วยแต่ละคน โดยยึดหลักการพยาบาลผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ด้วยความรวดเร็วปลอดภัยและประหยัด

2. ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้ห่างจากความเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยปราศจากอาการทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อนและสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีความสุข

3. ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ภายหลังจากการเจ็บป่วยและสามารถช่วยเหลือตนเองได้ต่อไป

4. ให้คำแนะนำแก่ญาติและครอบครัวของผู้ป่วยในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

กิจกรรมที่จะดำเนินการให้ถึงเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่

1. จัดอาคารสถานที่ให้เหมาะสมเพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วยเป็นสำคัญโดยผู้ให้การพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึงและสามารถให้ความช่วยเหลือได้ทันทีที่ตลอดจนปลอดภัยจากการติดเชื้อ
2. จัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเป็นหมวดหมู่โดยคำนึงถึงหลักการติดเชื้อ
3. จัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลแต่ละระดับตามความเหมาะสม และความต้องการในหน่วยงาน กำหนดหน้าที่รับผิดชอบเพื่อให้มีขอบเขตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แต่ละระดับอย่างชัดเจนเพื่อป้องกันการท่างานซ้ำซ้อน
4. จำแนกประเภทผู้ป่วยโดยพิจารณาจากหลักเกณฑ์การจำแนก " ตามอาการ " หรือ " ตามสมรรถภาพ " เพื่อเป็นแนวทางการมอบหมายงาน ติดตามสนับสนุนและประเมินผลงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
5. ดำเนินการรับผู้ป่วยใหม่จากแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกอื่น ๆ ตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่กำหนดไว้
6. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลจากตัวผู้ป่วย ญาติ และจากการบันทึกรายงานการตรวจพิเศษต่าง ๆ
7. วางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามปัญหาและความต้องการที่ค้นพบและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์
8. ให้การพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้โดยยึดหลักการให้การพยาบาลสมบูรณ์แบบและมีการมอบหมายงานเป็นทีม
9. กำหนดรูปแบบและวิธีการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เป็นผู้รับผิดชอบบันทึกโดยจะต้องทำการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมอยู่เสมอ
10. จัดทำระเบียบรายงานผู้ป่วยที่รับใหม่และจำหน่ายในหอผู้ป่วยตลอดจนบันทึกจำนวนผู้ป่วยแต่ละประเภทประจำวันหรือคิดเป็นจำนวนต่อเดือน ต่อปี เพื่อเป็นข้อมูลภายในหน่วยงาน
11. ประเมินผลการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคน และปรับปรุงแนวทางการพยาบาลเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

12. ให้การพยาบาลทุกขั้นตอน โดยยึดหลักการควบคุม และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่
13. ส่งเสริมวิชาการแก่เจ้าหน้าที่อยู่เสมอ
14. ประสานงานและสนับสนุนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การควบคุมกำกับงานให้ถึงเกณฑ์มาตรฐาน ประเมินได้จาก

1. คุณภาพการบริการพยาบาล โดยประเมินคุณภาพการพยาบาลและเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
2. คุณภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามเกณฑ์ประเมินผลทุก 3 เดือน
3. สถิติการตายของผู้ป่วยลดลง
4. สถิติการรับใหม่และจำหน่าย
5. สถิติการรับเข้ารับการรักษาใหม่ของผู้ป่วยน้อยลง
6. จำนวนวันการอยู่รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยลดลง

จากการศึกษาหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นซึ่ง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในเวรเช้า แต่ในเวรบ่าย และเวรดึกพยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าเวรทำหน้าที่ incharge nurse จะต้องทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงต้องมีหน้าที่รับผิดชอบเช่นเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสรุปหน้าที่รับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติในด้านต่าง ๆ คือ

1. การบริหารงานจัดการต่อการบริการผู้ให้บริการซึ่งมีเป้าหมายเพื่อการดูแล
 2. การบริหารจัดการทั่วไป ได้แก่ การบริหารงานบุคคล ทักษะการ การตัดสินใจ
- แก้ปัญหาซึ่งจะนำไปสู่ประสิทธิภาพของการให้บริการและความรับผิดชอบต่อในด้านวิชาชีพการพยาบาล

ความประมวลข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสภาการพยาบาลได้กำหนดบทบาทและหน้าที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อพยาบาลหัวหน้าเวร ดังนี้

หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร (incharged nurse)

1. รับนโยบายจากหัวหน้างาน
2. วางแผนการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
4. มอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ ความสามารถ
5. ควบคุมและตรวจสอบให้บริการรักษาพยาบาลสมาชิกทีม
6. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
7. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระบบ ระเบียบ สะดวก และปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีพอเพียงพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
9. รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม
10. ให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์
11. ดูแลความสะอาดเรียบร้อย การให้รับอาหารอย่างเพียงพอและความสุขสบายของ

ผู้ป่วย

12. จัดสอนสุขศึกษาผู้ป่วยรายกลุ่มและรายบุคคล
13. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
14. เป็นผู้นำทำกิจกรรมการพยาบาลในทีม
 - 14.1 การรับและส่งเวร
 - 14.2 การประชุมปรึกษา (Pre-Post conference)
 - 14.3 การเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วย (Rounds)
 - 14.4 การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล (Case conference)
 - 14.5 การประชุมวิชาการของหน่วยงาน (Inservice education)
15. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
16. ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย
17. สรุปรวบรวมระเบียบรายงาน
18. ให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
19. ประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
20. ร่วมปรับปรุงระบบงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน

21. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
22. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
23. ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
24. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

จะเห็นได้ว่าพยาบาลหัวหน้าเวรยังต้องแก้ปัญหาด้านการบริหารงาน คือ ด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์และด้านการบริหารงานทั่วไป คือพยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องดูแลผู้ปฏิบัติงานร่วมกันในเวรซึ่งอาจเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยกว่า หรือผู้ช่วยงานการพยาบาลที่มีระดับต่ำกว่า วิชาชีพเพื่อให้งานบรรลุ สำเร็จได้ทันเวลาและครบถ้วนสมบูรณ์โดยมุ่งที่คุณภาพการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ส่วนการบริหารทั่วไปนั้น พยาบาลก็ต้องดูแลด้านเอกสาร การสื่อสารและให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาลตลอดจนดูแลสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ในการทำงานในเวรด้วย ดังนั้นหัวหน้าเวรจึงมีภาระหน้าที่ด้านการพยาบาลและการบริหารโดยรอบซึ่งต้องมีการแก้ปัญหาและตัดสินใจเกิดขึ้นร่วมกันเสมอ ความสามารถในการแก้ปัญหาจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

ผู้บริหารพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ พยาบาลผู้ตรวจการ มีจำนวนไม่เพียงพอที่จะให้การนิเทศการปฏิบัติงานแก่พยาบาลหัวหน้าเวรได้ทั่วถึง บางสถานการณ์เกิดในยามวิกาลพยาบาลตรวจการไม่มีเวลาจะให้คำแนะนำปรึกษา หรือช่วยแก้ปัญหา การติดต่อสื่อสารในยามวิกาลไม่สะดวก บางสถานการณ์ก็รอไม่ได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลหัวหน้าเวรต้องแก้ปัญหาบริหารหอผู้ป่วยด้วยตนเองอยู่เสมอ

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าพยาบาลหัวหน้าเวร (incharge nurse) นั้นต้องเป็นทั้งผู้บริหารและบริการพร้อมกันในเวลาเดียวกันโดยพยาบาลหัวหน้าเวร ต้องเป็นผู้มีทักษะสูงในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยและมีศิลปการบริหาร ในการที่จะให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหารงานฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนเตียงในปี 2539 384 เตียง เปิดให้บริการมานาน 55 ปี ในด้านการบริหารงานแบ่งเป็น 5 ฝ่าย และ 3 กลุ่มงาน มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด บริหารงานโดยคณะกรรมการบริหารงานของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา มีผู้อำนวยการเป็นประธาน และหัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ เป็นกรรมการ และคณะกรรมการอุปถัมภ์โรงพยาบาล โดยมีคหบดีและผู้มีอุปการะคุณโรงพยาบาลเป็นกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นเลขานุการ งบประมาณของโรงพยาบาลมี 3 ประเภท คือ งบประมาณที่ได้จากกระทรวงสาธารณสุข เงินบำรุงโรงพยาบาลที่ได้จากรายรับค่ารักษาพยาบาล และค่าบริการต่าง ๆ และเงินบริจาคจากประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดใกล้เคียงด้วยนโยบายคือดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยยึดหลักประหยัด ให้บริการแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพโดยทั่วถึง ส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทุกรูปแบบ

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นกลุ่มงานหนึ่งของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยมีปรัชญา คือพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลจะต้องเป็นผู้มีทั้งศาสตร์และศิลป์ พัฒนาตนเองในด้านความรู้และทักษะ ให้ทันกับเทคโนโลยี มีคุณธรรม จริยธรรม ที่จะให้บริการแก่จังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงด้วยบริการผสมผสานทั้งด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้หลักการพยาบาลเป็นทีมที่เน้นการบริการที่สมบูรณ์แบบตามกระบวนการพยาบาลทั้งนี้ต้องสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

นโยบายของฝ่ายการพยาบาล ได้แก่

1. จัดระบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และกระทรวงสาธารณสุข
2. จัดการด้านการบริการ วิชาการทางการพยาบาล และการประสานงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัย รวดเร็วและประหยัดเพื่อสนองความต้องการของผู้มารับบริการโดยทั่วกัน เพื่อให้ประชาชนช่วยตนเองในด้านสุขภาพอนามัยได้เป็นดังนี้

การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการ 3 คณะ คือ คณะอนุกรรมการบริหารงานบริหารพยาบาล คณะอนุกรรมการบริหารงานบริการพยาบาล คณะอนุกรรมการบริหารงานวิชาการพยาบาลและบริการการศึกษาโดยคณะกรรมการทั้ง 3 คณะ มีหน้าที่รับผิดชอบการวางแผน ควบคุมกำกับงาน ตลอดจนติดตามประเมินผลในแต่ละงาน คณะอนุกรรมการแต่ละชุดมีวาระดำเนินงานครั้งละ 2 ปี

กลุ่มงานการพยาบาลรับผิดชอบหน่วยงานดังนี้

1. หอผู้ป่วย 10 หอผู้ป่วยสามัญ ได้แก่ หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยหลังคลอด หอผู้ป่วยนรีเวช หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกึ่งหออาพาช (เทพประชา) หอผู้ป่วยแยกโรค (ประกอบด้วยผู้ป่วยติดเชื้ ผู้ป่วยกระดูก ผู้ป่วยจักษุ ผู้ป่วยหู คอ จมูก) และ 3 หอผู้ป่วยพิเศษ ได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษกึ่งมีล กิจจาทร หอผู้ป่วยพิเศษมงคลบพิตร หอผู้ป่วยพิเศษสุภา วิชนเศ
2. หน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานศูนย์จ่ายกลาง งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

การบริหารงานในหอผู้ป่วยใน ฝ่ายการพยาบาลมอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยดำเนินการบริหารงานโดยมีคณะกรรมการบริหารงาน คณะกรรมการวิชาการ ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ประจำอยู่ในหอผู้ป่วยนั้น ๆ บริหารตามปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพัฒนาาระบบสารสนเทศ

การพัฒนาาระบบสารสนเทศเป็นกระบวนการที่ใช้กลยุทธ์และเทคนิคทางการเมืองเพราะจะต้องมีการเจรจากับหลายฝ่าย ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการลงไปจนถึงฝ่ายบริหารสูงสุดขององค์กรในการจัดหาข้อมูลที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้ใช้ และข้อมูลนั้นจะต้องสามารถโน้มน้าวความคิดของผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

แนวคิดในการพัฒนาระบบ

การปรับปรุงระบบสารสนเทศทางการบริหารจะกระทำได้อีกต่อเมื่อ ฝ่ายบริหารมีความเข้าใจถึงกระบวนการปฏิบัติงานคือข้อมูลบุคลากรในองค์กรนั้น ๆ รวมทั้งต้องคำนึงถึงปัญหาการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี และงบประมาณด้วย

การพัฒนาาระบบสารสนเทศเกิดขึ้นในองค์กรด้วย สาเหตุและจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น ความต้องการสารสนเทศของผู้บริหารมากขึ้น องค์กรขยายตัวมากขึ้น ปริมาณงานและข้อมูลมีมากขึ้น มีความล่าช้าและเกิดปัญหาต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากระบบงาน หรือระบบสารสนเทศที่มีอยู่ในองค์กรไม่มีประสิทธิภาพ มีกำลังคนน้อย ไม่ได้นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาเป็นเครื่องมือ หรือเป็นเครื่องอำนวยความสะดวก สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นแรงผลักดันให้แต่ละองค์กรมีความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศขึ้น ซึ่งในการพัฒนาและปรับใช้สารสนเทศนี้โดยทั่ว ๆ ไปจะต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานในการพัฒนาระบบสารสนเทศ

ข้อที่ควรพิจารณาเบื้องต้นสำหรับการพัฒนาระบบ คือ ผู้บริหารทุกระดับจะต้องให้ความสำคัญและเป็นแกนนำในการพัฒนาโดยเฉพาะผู้ใช้ระบบสารสนเทศจะต้องมีส่วนร่วมในการออกแบบและกำหนดรายละเอียดของสารสนเทศอย่างใกล้ชิด การรวบรวมข้อมูล หรือผลิตสารสนเทศ โดยไม่ได้คำนึงถึงการใช้ประโยชน์ ทำให้สิ้นเปลือง เพราะมีปริมาณข้อมูลมาก ไม่สามารถรวบรวมได้ภายใต้ความจำกัดของทรัพยากร และเวลาที่ใช้ในการดำเนินงาน

การพัฒนาาระบบสารสนเทศ มีจุดประสงค์เพื่อให้ได้ระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพสำหรับเป็นเครื่องมือช่วยในการบริหารงาน หรือตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ

ขั้นตอนการพัฒนาระบบ

สุวัฒน์ ศักดิ์ศรีสูง (2528) ได้เสนอการวางแผนการจัดระบบสารสนเทศไว้ 10 ขั้นตอน ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์จะต้องมีเนื้อหาเป็นไปตามของหน่วยงานนั้น ๆ วัตถุประสงค์แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ วัตถุประสงค์ระยะสั้น และวัตถุประสงค์ระยะยาว
2. รวบรวมข้อมูลและแหล่งข้อมูล การจัดสร้างระบบสารสนเทศจำเป็นต้องคำนึงถึงการใช้งานระดับต่าง ๆ ในหน่วยงาน คือ ระดับนโยบาย ระดับประสานงานและระดับปฏิบัติการ หน่วยงานระดับต่าง ๆ มีความต้องการใช้ข้อมูลและสารสนเทศต่างกัน แต่มีบางส่วนที่เหมือนกัน เมื่อกำหนดรายการข้อมูลและสารสนเทศที่จำเป็นต้องใช้แล้วนำมาพิจารณาแหล่งข้อมูลซึ่งอาจจะได้นำมาจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
3. ความต้องการใช้สารสนเทศของหน่วยงานที่จะใช้
4. การจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล ในสภาพปัจจุบันเป็นไปได้ที่จะสามารถสร้างระบบสารสนเทศที่สมบูรณ์ครบถ้วนทุกประการในเวลาพร้อม ๆ กัน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศ ซึ่งจะเห็นได้ชัดว่าส่วนที่จะต้องใช้ร่วมกันนั้นต้องให้ความสำคัญมากกว่าในส่วนที่มีผู้ใช้น้อย
5. การกำหนดและจัดสร้างแบบเก็บข้อมูล แบบเก็บข้อมูลมีส่วนสำคัญต่อความถูกต้องของข้อมูลที่ต้องการ เพราะเป็นสื่อความเข้าใจระหว่างผู้เก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล
 - 5.1 หลักการออกแบบเก็บข้อมูล
 - 5.1.1 มีความชัดเจนเข้าใจง่าย
 - 5.1.2 การจัดเรียงลำดับของข้อมูล
 - 5.1.3 สอดคล้องกับวิธีการทำงานของหน่วยงานที่ต้องเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 5.1.4 มีรูปร่างและขนาดกระทัดรัด
 - 5.1.5 ให้ตรงกับความต้องการเฉพาะเรื่อง
 - 5.2 หลักการจัดสร้างแบบเก็บ
 - 5.2.1 ช่องกรอกข้อมูลชัดเจนและพอดีกับข้อมูลที่ก็จะกรอก
 - 5.2.2 ถ้าข้อมูลที่มีจุดทศนิยมให้กำหนดจำนวนตำแหน่งทศนิยมให้ชัดเจน
 - 5.2.3 ตรวจสอบข้อมูลได้อย่างเหมาะสม
 - 5.2.4 พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดเหมาะสม สามารถอ่านได้ชัดเจน

5.2.5 มีจำนวนเพียงพอที่จะใช้

6. วิธีการเก็บข้อมูล และระยะเวลาการเก็บข้อมูล

6.1 การบันทึกข้อมูล ภายในสำนักงานมักใช้การเขียน การบันทึก บันทึกลงสื่อที่สามารถจะอ่านจากเครื่องประมวล แบบกรอกข้อมูลที่เป็นแผ่นกระดาษซึ่งปัจจุบันได้มีวิวัฒนาการให้เครื่องคอมพิวเตอร์สามารถอ่านจากสื่อที่เป็นแผ่นกระดาษได้ด้วย

6.2 การเก็บบันทึกข้อมูล ภายนอกสำนักงานสามารถใช้สื่อที่เหมาะสม เช่น ไปรษณีย์ โทรเลข โทรศัพท์ วิทยุ ตลอดจนไมโครเวฟ และดาวเทียม

ระยะเวลาในการจัดเก็บข้อมูลประกอบด้วยเวลาเตรียมการ การที่ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล เวลาที่แบบข้อมูลเดินทาง เวลาตรวจทานความครบถ้วน เวลาประมวลผลข้อมูล และเวลาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

7. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

7.1 ประเภทของการตรวจสอบ

7.1.1 ตรวจสอบความสอดคล้องกันของข้อมูล

7.1.2 ตรวจสอบความสมเหตุสมผล

7.2 วิธีการตรวจสอบ

7.2.1 การตรวจทานจากต้นฉบับ

7.2.2 การตรวจทานจากข้อกำหนดที่ตั้งไว้ เมื่อพบข้อมูลที่ผิดพลาดจะมีวิธีแก้ไข 2 ประการ คือ เก็บรวบรวมเฉพาะข้อมูลนั้นใหม่อีกครั้งและให้หมายเหตุไว้ว่าข้อมูลนั้นไม่ถูกต้อง

8. การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ถูกต้อง

หน้าที่ในการเก็บข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องและประมวลผลข้อมูลจะขึ้นอยู่กับโครงสร้างของการจัดระบบการสารสนเทศซึ่งมีอยู่ 2 ระบบ คือ

8.1 ระบบศูนย์รวมการประมวลผล หน้าที่ทุกอย่างจะขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่ตั้งขึ้นมาเพื่อการนี้โดยเฉพาะ

8.2 ระบบประมวลผลในแต่ละส่วน จะให้หน่วยงานแต่ละหน่วยประมวลผลในส่วนของตัวเอง

9. การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ดำเนินการมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

ต่อความสำเร็จของงาน

10. การประมวลผลการสร้างระบบสารสนเทศ เป็นกระบวนการขั้นสุดท้าย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการประมวลผลเพื่อปรับปรุงงานให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ปกติการประเมินผลจะประเมินจากความต้องการที่กำหนดไว้ และสิ่งที่ต้องการประเมินมีรายละเอียดดังนี้

10.1 ความต้องการในระบบสารสนเทศ

10.1.1 ความต้องการที่มีอยู่ขณะนั้น เป็นความต้องการโดยธรรมชาติของหน่วยงาน จำแนกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ปริมาณของข้อมูล เวลาที่ต้องใช้ข้อมูลและสารสนเทศ ความละเอียดลึกซึ้งของข้อมูล และความจำเป็นในด้านการคำนวณ

10.1.2 ความต้องการตามหน้าที่ของระบบสารสนเทศ ได้แก่ ข้อมูลดิบที่ต้องการ ผลลัพธ์ที่ต้องการกระบวนการประเมินผลที่ต้องใช้ ข้อมูลร่วม

10.1.3 ความต้องการเพื่อใช้โดยเฉพาะหน้าที่เป็นความต้องการใช้สารสนเทศในการทำหน้าที่เฉพาะอย่าง เช่น ใช้ในการตัดสินใจของผู้บริหารใช้ควบคุมการทำงานในหน่วยงาน

10.2 สิ่งที่ต้องการประเมิน

10.2.1 ประเมินในด้านปริมาณ

10.2.2 ประเมินในด้านเวลา

10.2.3 ประเมินในด้านคุณภาพ

สุรชาติ สິนทวี (2528) ได้สรุปขั้นตอนตามกระบวนการจัดระบบสารสนเทศที่ใช้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

1.1 การสำรวจทบทวน จุดประสงค์และความต้องการของสารสนเทศจากผู้ใช้

1.2 ปรับปรุงแบบที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 การคัดเลือกข้อมูลจากแบบรายงาน

1.4 การพิจารณาเพิ่มเติมแหล่งในการจัดเก็บข้อมูล

1.5 การจำแนกหมวดหมู่ข้อมูลที่รวบรวมได้

1.6 การกำหนดเวลาในการจัดเก็บข้อมูลแต่ละชนิด

- 1.7 การดำเนินการจัดเก็บข้อมูล
- 1.8 การมอบหมายบุคลากรให้มีหน้าที่ในการดำเนินการ

2. การเก็บรักษาข้อมูล (Data storing)

- 2.1 คัดเลือกข้อมูลที่ต้องการ
- 2.2 การจำแนกหมวดหมู่ของข้อมูล
- 2.3 การจัดกระทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
- 2.4 การจัดระบบแฟ้มข้อมูล

3. การประมวลผลข้อมูล (Data processing) หมายถึง การจัดการประมวลผลข้อมูลที่เก็บรักษาไว้ เตรียมให้ผู้บริหารเพื่อประกอบการตัดสินใจ รวมทั้งประมวลผลตามความต้องการของผู้ใช้เป็นการเฉพาะเรื่องด้วย การประมวลผลข้อมูลเป็นกระบวนการในการดัดแปลงข้อมูลให้เป็นสารสนเทศที่กำหนดไว้ตามโครงการพัฒนาระบบข้อมูลรวมทั้งการปรับวิธีการให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้

4. การรายงานการประมวลผลข้อมูลหรือการนำเสนอ (Data presentation) หมายถึง การกำหนดชนิดและรูปแบบของสารสนเทศในการประมวลผล และเสนอไว้ตามความต้องการของผู้ใช้ทั้งรูปแบบและกำหนดเวลา รวมถึงการจัดทำรายละเอียดแห่งที่จะจัดส่งรายงานการประมวลผลข้อมูลด้วย

วสิน ชูประยุทธ (2536) กล่าวว่า การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ เป็นความจำเป็นทางการบริหารในการได้รับข้อมูล เพื่อใช้ในการวางแผน และควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การอย่างถูกต้องและทันต่อการใช้งานซึ่งขั้นตอนการสร้างระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ มี 7 ขั้นตอนดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการสอบถามและวิเคราะห์ความต้องการสารสนเทศผู้บริหารในทุกระดับ รวมทั้งสอบถามถึงความจำเป็นที่จะต้องใช้ข้อมูลหรือสารสนเทศ
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของสารสนเทศเพื่อการจัดการ โดยยึดตามความต้องการของผู้บริหาร ต้นทุน และผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
3. เตรียมแผนโครงสร้างการออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ซึ่งประกอบ

ด้วยตารางปฏิบัติการ และต้นทุนการประมาณการ

4. ออกแบบแนวคิดระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการขั้นพื้นฐาน
5. ออกแบบรายละเอียดของส่วนระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการทั้งหมด
6. นำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการไปปฏิบัติการ
7. ตรวจสอบและบำรุงรักษา และระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

โทวิท รัชพิศาล (2537) ให้ความเห็นว่า ประกอบด้วย การจัดหาและรวบรวมสารสนเทศการวิเคราะห์สารสนเทศ การประมวลสารสนเทศ การจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ และการกระจายสารสนเทศ

1. การจัดหาและรวบรวมสารสนเทศ

การจัดหาในระบบสารสนเทศนั้นหมายถึง การเสาะแสวงหาข้อมูลที่ต้องการจากแหล่งต่าง ๆ โดยวิธีการต่อไปนี้

1.1 การสังเกต เป็นวิธีการที่ง่ายที่สุดในการรวบรวมข้อมูลในการสังเกต ทุกครั้งจะต้องมีการบันทึกใช้ แบ่งวิธีการใช้ 2 วิธี คือ

1.1.1 การสังเกตอย่างเปิดเผย

1.1.2 การแอบสังเกต

1.2 การรวบรวมสารสนเทศด้วยตัวเอง

1.2.1 การสัมภาษณ์

1.2.2 การสอบถาม

1.2.3 การส่งแบบสอบถาม

1.3 การรวบรวมสารสนเทศจากผู้อื่น สารสนเทศบางอย่างไม่สามารถสังเกตได้ด้วยตนเองและไม่ต้องการที่จะถามบุคคลต้นแหล่ง เราสามารถใช้ทางเลือกอื่นคืออาศัยบุคคลอื่นเป็นผู้ให้ข้อมูลการรวบรวมสารสนเทศจากผู้อื่นกระทำได้โดย

1.3.1 การใช้มาตราวัดส่วน (Rating scale)

1.3.2 การจัดลำดับ (Ranking)

1.3.3 การใช้สังคมมิติ (Sociogram)

1.4 ข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศ และศูนย์ข้อมูล ได้แก่

1.4.1 ข้อมูลสาธารณะ สามารถขอมาใช้ได้โดยสะดวก เช่น ข้อมูลจากการสำรวจสำมะโนประชากร สถานภาพการแต่งงาน การเกิด การตายเป็นข้อมูลที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้

1.4.2 ข้อมูลส่วนตัวเป็นข้อมูลเกี่ยวกับราคาสินค้าในกิจการธุรกิจเอกชน หรือข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ของพนักงาน

2. การวิเคราะห์สารสนเทศ

2.1 การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นการวิเคราะห์เนื้อหาของสารสนเทศโดยเปรียบเทียบแหล่งที่มาในความน่าเชื่อถือ ตรงตามวัตถุประสงค์

2.2 การจำแนกหมวดหมู่ กระทำเพื่อความสะดวกในการจัดเก็บเอกสาร และสารสนเทศแบ่งออกเป็น

2.2.1 การจำแนกตามลำดับอักษร

2.2.2 การจำแนกตามหมายเลข

2.2.3 การจำแนกตามเนื้อเรื่อง

2.2.4 การจำแนกตามพื้นที่ภูมิศาสตร์

2.2.5 การจำแนกตามลำดับเหตุการณ์

2.3 การทำดัชนีและสารบัญชเชปเป็นวิธีการวิเคราะห์เพื่อให้สามารถค้นคืนสารสนเทศได้อย่างสะดวก และรวดเร็ว โดยนำเนื้อหาสำคัญและแนวคิดของเอกสารนั้นมาจัดไว้เป็นหมวดหมู่โดยใช้สัญลักษณ์เป็นภาษาหรือตัวเลขในการแสดงเนื้อหา

การทำสารบัญชเชป คือ การย่อสาระสำคัญของเอกสาร บทความทั้งที่เป็นสิ่งตีพิมพ์และไม่ตีพิมพ์ให้อยู่ในรูปแบบที่สั้นและถูกต้อง

2.4 การให้หัวเรื่อง คือการกำหนดภาษา และศัพท์วิชาการต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นอย่างมีหลักเกณฑ์ เพื่อบอกเนื้อหาสำคัญของสารสนเทศโดยมีวัตถุประสงค์ คือ

2.4.1 ใช้เป็นเครื่องมือชี้นำไปยังเนื้อหาสารสนเทศ

2.4.2 ช่วยให้ผู้ใช้ และผู้ให้บริการ สามารถค้นหาสารสนเทศที่ต้องการได้สะดวกและรวดเร็ว

2.5 การปรับแต่งสารสนเทศ คือ กระบวนการคัดเลือก วิเคราะห์ ประเมินค่า ปรับโครงสร้าง การรวบรวม การทำหิ้งงาช การสังเขปให้สั้นและการจัดเข้าชุดง่ายต่อความ

เข้าใจ ตรงกับความต้องการ และสามารถนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจได้

3. การประมวลสารสนเทศ

การประมวลสารสนเทศ คือ การจัดกระทำข้อมูลเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีความหมาย และมีรูปแบบให้มีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้ ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปของผลสรุป หรือรายงาน
วิธีการประมวลผลอาจทำได้ง่าย ๆ โดยใช้วิธีการประมวลผลวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

3.1 การแบ่งประเภท เป็นการแบ่งข้อมูลที่ใช้ออกมาเป็นหมวดหมู่หรือเป็นกลุ่ม ซึ่งมีความหมายต่อผู้ใช้ เช่น การแบ่งประเภทเครื่องมือ การแบ่งประเภทบุคลากร

3.2 การจัดเรียงลำดับ เป็นการเรียงข้อมูลตามลำดับที่กำหนดไว้ เช่น เรียงตามรหัสเครื่องมือ

3.3 การรวมข้อมูล (merging) หมายถึง การนำข้อมูลตั้งแต่สองชุดขึ้นไป มารวมให้เป็นชุดเดียวกัน เพื่อนำประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการปฏิบัติงานมารวมเป็นประวัติของบุคลากร

3.4 การคำนวณ เป็นการคำนวณทางคณิตศาสตร์ หรือทางตรรก

3.5 การสรุป (summerizing) การย่อเฉพาะส่วนที่เป็นใจความสำคัญ มาทำเป็นรายงานสรุป

ขั้นตอนต่าง ๆ ในการประมวลผล มีดังนี้

ก. รวบรวมข้อมูล

ข. การจัดการและปฏิบัติการต่อข้อมูลในลักษณะวิเคราะห์ เช่น การจัดหมวดหมู่ หรือการเรียงลำดับข้อมูล จากน้อยไปมาก หรือมากไปน้อย

ค. การประมวลผล ได้แก่ นำมาคำนวณ จัดในรูปของความหมาย

ง. สรุปข้อมูลให้กระชับรัด ลัดข้อมูลที่ซ้ำซ้อน

จ. การออกแบบรายงาน เป็นการนำเสนอของการประมวลผล อาจเป็นแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง หรือสรุปให้เป็นลักษณะของระบบ และนำไปใช้ได้ดังนี้ 1) การเตรียมข้อมูลนำเข้า (input) 2) การประมวลผล (processing) 3) การแสดงผลลัพธ์ (output)

เมื่อพิจารณาการจัดระบบสารสนเทศจากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านที่ได้เสนอมานั้น โดยหลักการของการจัดระบบสารสนเทศนั้นส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องและคล้ายคลึงกัน ส่วนในรายละเอียดของการจัดอาจแตกต่างกันไปบ้าง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการจัด ตลอดจนความพร้อมขององค์การ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สรุปหลักการหรือขั้นตอนที่สำคัญในการจัดระบบสารสนเทศไว้

4 ขั้นตอนเพื่อนำไปใช้เป็นกรอบความคิดสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 การจัดบุคลากรให้ทำหน้าที่รับผิดชอบ

1.3 การจัดหน่วยงานและสถานที่ในการปฏิบัติงาน

1.4 การสำรวจความต้องการข้อมูลและสารสนเทศจากผู้ใช้

1.5 การจัดทำแบบฟอร์มในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.6 การกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.7 การรวบรวมแบบฟอร์มที่ส่งมาจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง อายุรกรรมชาย

กุมารเวชกรรม

1.8 การตรวจสอบข้อมูลที่จัดเก็บมาถูกต้อง

2. การเก็บรักษาข้อมูล (Data Storing)

2.1 การคัดเลือกข้อมูลที่ต้องการ

2.2 การจำแนกหมวดหมู่ของข้อมูล

2.3 การจัดระบบแฟ้มข้อมูล

2.4 การจัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

3. การประมวลผลข้อมูล (Data Processing)

3.1 การประมวลผลข้อมูลด้วยมือ

3.2 การแปลงข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ

4. การนำเสนอข้อมูล (Data Presentation)

4.1 วัตถุประสงค์ของการรายงานหรือการนำเสนอข้อมูลและสารสนเทศ

- 4.2 รูปแบบในการรายงานหรือผลการนำเสนอข้อมูลและสารสนเทศ
- 4.3 การกำหนดผู้รับผิดชอบในการรายงานหรือการนำเสนอข้อมูลและ

สารสนเทศ

การจัดระบบสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุข

กลุ่มงานการพยาบาลกำหนดให้หอผู้ป่วยต่าง ๆ รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ไว้ที่หอผู้ป่วยและ
ส่วนหนึ่งส่งกลุ่มงานการพยาบาลโดยมีวัตถุประสงค์ใช้ประกอบการวางแผนดำเนินการพัฒนางาน
บริการรักษาพยาบาลของหน่วยงานและกำหนดการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ โดยบันทึกลงในแบบฟอร์ม
และระเบียบรายงานต่าง ๆ ดังนี้

การบันทึกข้อมูลด้านการจัดบริการรักษาพยาบาลประกอบด้วย

1. การบันทึกแผนการพยาบาลในแบบฟอร์ม Kardex
2. การบันทึกการพยาบาลในแบบฟอร์ม Nurses' note
3. การบันทึกผลการรักษาพยาบาลใน Form sheets ต่างๆ
4. การบันทึกในแบบฟอร์มขอผู้ป่วยประจำวัน
5. การบันทึกในแบบฟอร์มระเบียบงานต่างๆ ของแต่ละหน่วยงาน เช่น ระเบียบ

รายงานของแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและหน่วยงานพิเศษ

6. การบันทึกในแบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ
7. การสรุปรวบรวมผลงานประจำเดือน ประจำปี

การบันทึกข้อมูลด้านบริหารการพยาบาลประกอบด้วย

1. การบันทึกประวัติเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
2. การบันทึกพฤติกรรมเจ้าหน้าที่
3. การบันทึกรายงานของเวรตรวจการพยาบาล

แนวทางการจัดระเบียบรายงานต่าง ๆ

1. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลจะทำการบันทึกระเบียบรายงานต่าง ๆ ของแต่ละหน่วยงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ
2. แต่ละหน่วยงานจะทำการสรุปรวบรวมข้อมูลในระเบียบรายงานต่าง ๆ เป็นประจำทุกเดือนและส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนกเวชระเบียน เวชกรรมสังคมและหน่วยงานอื่นที่ต้องการ
3. งานผู้ป่วยในจะสรุปรวบรวมยอดผู้ป่วยประจำวันมาที่ฝ่ายการพยาบาลทุกวัน เพื่อวางแผนการจัดอัตรากำลังและการแก้ไข้ปัญหา
4. เวชตรวจการพยาบาลจะบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ในแบบฟอร์มเวชตรวจการเสนอกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อดำเนินการแก้ไข้ปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน
5. ฝ่ายการพยาบาลจะสรุปรวบรวมผลการดำเนินงาน ด้านการบริหารและบริการพยาบาลเป็นประจำรายเดือนและรายปีเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวางแผน การพัฒนาบุคลากรและการพัฒนางานบริการพยาบาล

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวชี้บ่งประสิทธิผลของการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาล

การพัฒนาระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพนั้น สารสนเทศที่ได้จะต้องนำมาใช้ประโยชน์ได้มากที่สุดตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ดังนั้นการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลที่มีประสิทธิผลควรจะได้สารสนเทศที่มีคุณสมบัติที่ดีที่จะนำมาใช้ในการบริหารจัดการ เรื่องที่สำคัญในการตัดสินใจของการบริหาร คือ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น แนวคิดในเรื่องนี้ ได้แก่

การตัดสินใจ

นักวิชาการที่ให้แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจที่ผู้วิจัยศึกษา รวบรวม ได้แก่ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ฟาริดา อิบราฮิม (2537) George P. Huber (1978) พบว่ามีแนวคิดตรงกันเกี่ยวกับกระบวนการที่ประกอบด้วย การเลือกหาวิธีดำเนินการที่คิดว่าดีที่สุดที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ

ปัญหา หมายถึง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยที่ผู้บริหารไม่ได้เตรียมไว้ หรือไม่เตรียมที่จะสนองตอบเป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่กระทำได้ กับเป้าหมายที่ต้องการ เป็นการรับรู้ (ความรู้สึก ความคิด) ของบุคคลซึ่งมีภาวะไม่สมดุลย์เกิดขึ้นเป็นอุปสรรคที่ขวางกั้นมิให้กระทำสิ่งใดให้เกิดผลตามเป้าหมายที่ต้องการ (สมคิด รัชชาสิทธิ์, 2531)

องค์ประกอบของปัญหา มี 3 ประการคือ

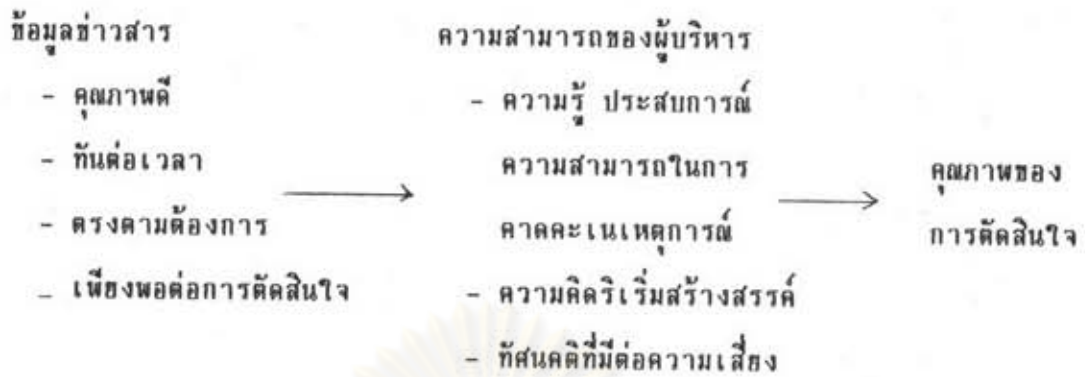
1. ความเบี่ยงเบน เป็นสภาพเหตุการณ์ที่ควรจะเป็นไปตามเป้าหมาย
2. เหตุการณ์ในอนาคต เป็นสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงที่เริ่มเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายและมีแนวโน้มว่าความแตกต่างนั้นจะต้องเกิดขึ้นในอนาคต
3. ความไม่แน่นอน เหตุการณ์ในอนาคตเป็นสิ่งที่คาดหวังให้เป็นไปตามเป้าหมายได้ยาก เหตุการณ์ต่าง ๆ อาจเกิดขึ้นได้เมื่อเหตุการณ์จริงยังไม่อุบัติ ความไม่แน่นอนจึงอาจเกิดขึ้น แต่ถ้ามีข้อมูลหรือสารสนเทศมาประกอบ ความแน่นอนอาจแปรเปลี่ยนตามคุณภาพของข้อมูลได้ 3 ระดับ คือ

- 3.1 ความไม่แน่นอนสูง ถ้าข้อมูลมีปริมาณน้อยหรือเหตุยังไม่แน่นอนเพียงพอ
- 3.2 ความแน่นอนสูง ถ้าข้อมูลและสารสนเทศสมบูรณ์ เหตุผลหนักแน่นและเต็มไปด้วยความเชื่อมั่น
- 3.3 ความไม่แน่นอนจะลดกลายเป็นความเสี่ยง ถ้ามีข้อมูลปานกลาง หรือมีบ้าง

การแก้ปัญหา (Problem solving) เป็นกระบวนการของการพิจารณาข้อแตกต่างระหว่างสภาพที่เกิดขึ้นจริงกับสิ่งที่ต้องการและลงมือดำเนินการแก้ไขข้อแตกต่างให้หมดสิ้นไป ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุตามผลสำเร็จที่วางไว้ (George P. Huber, 1987) เมืองทอง แซมตี (2534) ยังให้ความเห็นว่าการแก้ปัญหานั้นเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการบริหารงานในองค์การแต่ละองค์การ โดยให้ความสำคัญเชิงประสานงานของแต่ละบุคคล ประยุกต์ใช้วิธีการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาตั้งแต่ผู้รับบริการจนถึงองค์การ

ทฤษฎีพื้นฐานเพื่อการแก้ปัญหาและตัดสินใจ เป็นเรื่องของกระบวนการแก้ปัญหาซึ่งใช้กับทุกขั้นตอนของการทำงานไม่ว่าจะเป็นกระบวนการพยาบาลหรือการบริหารงานทั่วไปจึงเป็นกระบวนการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ ความแตกต่างในแต่ละกระบวนการจะอยู่ที่รายละเอียดของการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนตามธรรมชาติพยาบาลทุกคนจะคุ้นเคยกับกระบวนการแก้ปัญหามหาวิทยาลัยซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการพื้นฐานในการทำงานอย่างวิชาชีพซึ่งจะเริ่มด้วยการกำหนดปัญหา รวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สาเหตุและผลที่จะเกิดตามมาเมื่อมีปัญหา การหาทางแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธี การประเมินทางเลือก การเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม การนำทางเลือกไปใช้แก้ปัญหา และการประเมินผลการแก้ปัญหา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 2 แสดงภาพความสำคัญของสารสนเทศกับคุณภาพของการตัดสินใจ
(อุดมวิทย์ สงวนศิริธรรม, 2534)

ดังนั้นจึงสรุปความหมายของการตัดสินใจในการบริหารว่าเป็นกระบวนการแก้ปัญหาโดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนที่สำคัญในการศึกษาถึงปัญหา ตลอดจนหาแนวทางเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด ด้วยอาศัยความมีเหตุผล ความละเอียดรอบคอบในการตัดสินใจ โดยมีสารสนเทศที่มีคุณภาพประกอบทุกขั้นตอนของการแก้ปัญหา

การตัดสินใจทางการพยาบาล

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2533) แบ่งประเภทการตัดสินใจทางการพยาบาลตามลักษณะงานของพยาบาลไว้ 2 ประเภทคือ

1. การตัดสินใจทางการปฏิบัติการพยาบาล (Operating Management)
2. การตัดสินใจทางการบริหาร (Administration Decision Making)

ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลซึ่งประกอบด้วยการบริหารงานทั่วไปและการบริหารการพยาบาลซึ่งทั้งสองงานจะต้องบริหารควบคู่กันไปอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลทุกคนจะต้องมีหน้าที่บริหารงานด้วยนอกจากการปฏิบัติการพยาบาล

การตัดสินใจทำได้หลายรูปแบบซึ่งแต่ละแบบจะเหมาะสมการตัดสินใจแต่ละเรื่องผู้บริหารจึงต้องรู้จักเลือกใช้รูปแบบการตัดสินใจให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของปัญหาซึ่งจำแนกได้ 2 รูปแบบ

คือ

1. การตัดสินใจโดยบุคคลคนเดียว
2. การตัดสินใจโดยกลุ่ม

การตัดสินใจของหัวหน้าเวร (incharged nurse) เป็นการตัดสินใจโดยบุคคลคนเดียว และบางครั้งจะต้องตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินซึ่งผู้บริหารจะต้องมีข้อมูลและสารสนเทศเพียงพอที่ตัดสินใจและอาจกระทำได้หลายแบบ คือ

1. ผู้บริหารต้องตัดสินใจเองโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่
2. ผู้บริหารตัดสินใจเองโดยหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ใต้บังคับบัญชา
3. ฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล แล้วทำการตัดสินใจด้วยตนเอง
4. ฟังความเห็นจากกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาแล้วทำการตัดสินใจด้วยตนเอง

การแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล

การแก้ปัญหาที่มีหลักการสำคัญเช่นเดียวกับการบริหารงานด้านอื่น ๆ ซึ่งจะต้องอาศัยการจัดระบบงานที่ดี การวางแผนปฏิบัติงานตามขั้นตอนและมีหลักการที่ดีในการปฏิบัติ ได้แก่

1. ผู้บริหารการพยาบาลต้องรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์การของคนอย่างฉับไว โดยสามารถประเมินปัญหาและวิเคราะห์ได้ว่าปัญหานั้นมีความสำคัญมากน้อยเพียงใดและปัญหาใหญ่หรือปัญหาเล็กน้อยต่อหน่วยงาน พยายามใช้นโยบายของหน่วยงานในการแก้ปัญหาเล็ก ๆ ใช้ความพยายามและเวลาในการแก้ปัญหาใหญ่ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน
2. จัดแบ่งงาน และมอบหมายให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาช่วยแก้ปัญหาที่มีความสำคัญน้อยซึ่งสามารถดำเนินการแก้ปัญหาได้ง่ายโดยการใช้กฎระเบียบต่าง ๆ และเป้าหมายของหน่วยงานเป็นเกณฑ์ เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลจะมีเวลาและพลังความสามารถเพิ่มขึ้นในการแก้ปัญหาใหญ่ที่สำคัญกว่าได้มากขึ้น
3. ใช้ความพยายามในการแก้ปัญหาใหญ่ โดยรวบรวมพลังความสามารถของกลุ่มผู้บริหารซึ่งในบางปัญหาที่ซับซ้อนผู้บริหารการพยาบาลสามารถขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ครอบคลุมปัญหานั้น ๆ ได้มากขึ้น
4. คุณภาพของการแก้ปัญหาเป็นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลควรตระหนัก เพราะสิ่งที่มี

ผลโดยตรงต่อคุณภาพของการแก้ปัญหา ได้แก่ การรีบเร่งในการตัดสินใจโดยที่ข้อมูลไม่เพียงพอ การแก้ปัญหาในสภาพที่ตึงเครียด หรือภายใต้อิทธิพลของผู้อื่นจะทำให้ปัญหานั้นเกิดความยุ่งยาก ซับซ้อนตามมาภายหลัง

5. ในการแก้ปัญหาขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลต้องยอมรับว่าวิธีการแก้ปัญหาที่เลือกใช้นั้นอาจเหมาะสมที่สุดเฉพาะสภาพการณ์ดังกล่าว

ขั้นตอนในการแก้ปัญหา (Step of Problem Solving)

ผู้วิจัยสรุปขั้นตอนในการแก้ปัญหาเพื่อนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การระบุปัญหา โดยการศึกษาปัญหาจากข้อมูล ต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การระบุสาเหตุ เป็นการศึกษาสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาโดยรวบรวม ข้อมูลต่าง ๆ ประกอบการพิจารณาว่าสาเหตุของปัญหาเกิดจากอะไร

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดแนวทางในการแก้ปัญหา โดยกำหนดขอบเขตของการแก้ปัญหา และ วิธีแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ผู้วิจัยสรุปความหมายของ ความพึงพอใจจากแนวคิดของ Ivancevich and Donnelly (1968) และ Good (1973) ว่าหมายถึง ทิศนคติ ความคาดหวังหรือความรู้สึกที่ดีของ บุคคลที่มีต่อสิ่งใด ๆ

การวิจัยครั้งนี้ใช้ตัวบ่งชี้ประสิทธิผลของระบบสารสนเทศที่สร้างขึ้น ได้แก่

1. ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลจากสถานการณ์จำลอง โดยใช้สารสนเทศที่ได้รับจากระบบที่สร้างขึ้น

2. ความพึงพอใจต่อข้อมูล/สารสนเทศทางการบริหารจัดการสำหรับหอผู้ป่วยทาง อายุรกรรม

การวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในด้านการปฏิบัติการพยาบาลทางด้านต่าง ๆ และเป็นการวิจัยเพื่อนำมาใช้กับเครื่องคอมพิวเตอร์

ในด้านการบริหารการพยาบาล Gasset C.A. (1991) ทำการพัฒนารูปแบบสารสนเทศทางการพยาบาลเพื่อศึกษาปัจจัยทางการพยาบาลที่จำเป็น ซึ่งจะทำได้ข้อมูลทางการพยาบาลสำหรับใช้ในระบบสารสนเทศทางการพยาบาล ที่มหาวิทยาลัยเท็กซัส โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์โครงสร้าง เขียนเป็นแผนภาพกำหนดปัจจัย ปัจจัยย่อยของปัจจัยนำเข้า การประมวลผล และผลที่ได้รับ ทดสอบของการใช้รูปแบบที่สร้างขึ้นกับพยาบาลวิชาชีพที่หน้าที่รับผิดชอบการตัดสินใจใช้ระบบสารสนเทศ 75 คน ผลปรากฏว่ารูปแบบที่สร้างขึ้นผู้ใช้เข้าใจ และนำมาใช้กำหนดความต้องการระบบสารสนเทศทางการพยาบาลได้

Amy J. Barton (1994) ได้ทำการศึกษาความต้องการข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล จากผู้บริหารการพยาบาลซึ่งมีอำนาจในการตัดสินใจของสมาคมในโรงพยาบาลในอเมริกา 30 คน (คัดเลือกจากผู้บริหารการพยาบาล 5,067 คน) โดยใช้เทคนิคเคฟาย ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตัดสินใจของผู้บริหาร ได้แก่ ข้อมูลทางการเงินซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญอันดับแรก ในการชั่งลคความไม่แน่นอนในการวางแผนหรือกำหนดนโยบายต่าง ๆ องค์ประกอบต่อมา ได้แก่ ข้อมูลทางการแพทย์ ข้อมูลบุคลากร และสภาพแวดล้อมและผู้บริหารการพยาบาลแต่ละคนมีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลแตกต่างกัน ซึ่งผู้บริหารสามารถกำหนดข้อมูลที่ต้องการ แล้วให้ผู้บริหาร (Programme) จัดระบบให้

การวิจัยด้านสารสนเทศสาธารณสุขเพื่อนำไปใช้กับเครื่องคอมพิวเตอร์เช่นเดียวกัน มีการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบได้แก่

กาญจนา กาญจนสินธุ์ ได้ทำการศึกษาพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขฐานเพื่อการบริหารจัดการ : การศึกษาในระบบมหภาคในปี 2532 เป็นการศึกษาปฏิบัติการ ผลการวิจัยพบว่าระบบสารสนเทศสาธารณสุขในปัจจุบันในเรื่ององค์ประกอบภายในยังมีปัญหาและอุปสรรค

เกิดขึ้นในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบรายงานมีมากเกินไป และมีความซับซ้อน มาตรการให้
 นิยามที่ชัดเจนทำให้ผู้กรอกข้อมูลมีความเห็นความไม่เข้าใจไม่ตรงกัน เจ้าหน้าที่ผู้เก็บรวบรวม
 ข้อมูลมีภาระงานล้นมือมีทัศนคติไม่ต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลและไม่เห็นความสำคัญของข้อมูล ใน
 ขั้นตอนการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ไม่สามารถประมวลผลให้รวดเร็วและแม่นยำ
 เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดความรู้และขาดเครื่องมือในการวิเคราะห์ทุกระดับ ในเรื่องสารสนเทศมี
 ปัญหาในด้านความถูกต้องตรงประเด็นและทันเหตุการณ์

ปรากฏ วุฒิพงษ์ ทำการศึกษาพัฒนาสารสนเทศสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการบริหาร
 จัดการ : ระดับจุลภาคในปี 2532 เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่มี
 ภาระในการจัดระเบียบและรายงานค่อนข้างมาก เจ้าหน้าที่ขาดการบริหารข้อมูล ระเบียบ
 รายงานซ้ำซ้อนก่อให้เกิดภาระและเกิดความสับสนในการจัดทำ แบบฟอร์มระเบียบรายงานบาง
 ครั้งยากต่อการเข้าใจหรือยากต่อการจัดเก็บให้ครบถ้วน การนำมาใช้ประโยชน์ของข้อมูลที่
 จัดเก็บไว้ค่อนข้างน้อยในทุกๆระดับ ซึ่งมีสาเหตุมาจากข้อมูลขาดความแม่นยำข้อมูลขาดระเบียบใน
 การจัดเก็บ

ในด้านการพยาบาล กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (2535) สรุปการจัด
 ระบบสารสนเทศทางการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาล
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าการจัดระบบสารสนเทศทางการพยาบาล ฐานข้อมูลต่าง ๆ
 ยังกระจัดกระจายไม่เป็นระบบระเบียบ หลักการเก็บข้อมูลไม่ถูกต้อง สับสน ไม่สะดวกแก่การนำ
 ไปใช้ ไม่สามารถนำสารสนเทศในระดับหน่วยงานมาประกอบการวางแผน และตัดสินใจ ในการ
 บริหารการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลและที่สำคัญ คือ ความไม่ทันสมัยของข้อมูลที่
 เคลื่อนไหวเร็วแต่ได้ข้อมูลช้าก เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรงบประมาณ ปัญหาสาธารณสุข

สุชาติ สัมมี (2536) ทำการศึกษาการจัดระบบสารสนเทศสุขภาพการพยาบาลเพื่อการบริหาร
 บริหารโดยวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของระบบสารสนเทศสุขภาพการพยาบาล จากผู้บริหารการพยาบาล
 และผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน
 231 คน ด้วยแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม พบปัญหาของระบบสารสนเทศ คือ ระบบปัจจุบันสร้าง

สารสนเทศที่ไม่เที่ยงตรงขาดความแน่นอนและความเชื่อถือ มีข้อมูลซ้ำซ้อน การเรียกใช้ข้อมูลล่าช้า มีปัญหาในด้านการค้นหา หรือใช้เวลานาน ทำให้ข้อมูลที่ได้รับไม่สามารถใช้ประกอบในการบริหาร หรือการตัดสินใจได้อย่างเพียงพอ

ในด้านการสร้างรูปแบบการดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานพยาบาล ได้แก่ ลัดดาวัลย์ ทัดศรี (2534) ทำการศึกษาการพัฒนางานวิชาการแผนกพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยสร้างรูปแบบการดำเนินงานฝ่ายวิชาการนำไปทดสอบใช้เป็นเวลา 3 เดือน ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบที่ใช้มีประสิทธิภาพสูงและเหมาะสมกับพื้นที่ ผลการดำเนินงานในด้านผลงาน คำนึง ด้วยความพึงพอใจของผู้บริหารไม่เปลี่ยนแปลง ความพอใจของผู้รับบริการสูงขึ้น

การวิจัยเกี่ยวกับการแก้ปัญหาด้านการบริหารงาน วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล (2535) ทำการวิจัย เรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการแก้ปัญหาด้านการบริหารงานของ พยาบาลหัวหน้าเวรบ้าน เวรคึก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าความสามารถในการแก้ปัญหาด้านการบริหารงานของหัวหน้าเวรบ้านและเวรคึกอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งโดยรวม และรายด้าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

