

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experiment Research Design) แบบ Nonequivalent Control Group Pretest – Posttest Design) เพื่อศึกษาถึงผลของการใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลต่อคุณภาพการบริการของทีมการพยาบาล โดยมีรูปแบบการวิจัยดังต่อไปนี้

กลุ่มทดลอง	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
กลุ่มควบคุม	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>
กลุ่มเปรียบเทียบ	O <sub>5</sub>		O <sub>6</sub>

O<sub>1</sub> หมายถึง คุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลก่อนการทดลองใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล

X หมายถึง การใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล

O<sub>2</sub> หมายถึง คุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลหลังการทดลองใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล

O<sub>3</sub> หมายถึง คุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลก่อนการทำงานเป็นทีมการพยาบาลตามปกติ

O<sub>4</sub> หมายถึง คุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลหลังการทำงานเป็นทีมการพยาบาลตามปกติ

O<sub>5</sub> หมายถึง คุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลหรือผู้ป่วยเปรียบเทียบก่อนการทดลอง

O<sub>6</sub> หมายถึง คุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลหรือผู้ป่วยเปรียบเทียบหลังการทดลอง

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ทีมการพยาบาลหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 41 ทีม ประกอบด้วย พยาบาลประจำการ จำนวน 429 คน ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 207 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 3 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 ทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 ประกอบด้วย พยาบาลประจำการ 6 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 คน รวม 12 คน ซึ่งให้เป็นกลุ่มทดลอง

กลุ่มที่ 2 ทีมการพยาบาล หอผู้ป่วย มวก.6 ประกอบด้วย พยาบาลประจำการ 9 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 คน รวม 15 คน ซึ่งเป็นกลุ่มควบคุมเนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มทดลอง คือ เป็นหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยทางออโรโอดีทิส ลักษณะหอผู้ป่วยแบ่งเป็นห้องสามัญและห้องพิเศษ

กลุ่มที่ 3 ทีมการพยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ ประกอบด้วย พยาบาลประจำการ 9 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 คน รวม 15 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบเนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยที่มีคะแนนการทำงานเป็นทีมการพยาบาลอันดับหนึ่งจากการประเมินของกองการพยาบาลเมื่อเดือนเมษายน 2546 ที่ผ่านมา (รายละเอียดของการประเมินการทำงานเป็นทีมการพยาบาลของกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า แสดงไว้ในภาคผนวก ข.)

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดคุณภาพการบริการของทีมการพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ คู่มือการใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลสำหรับทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้ง (เอกสารหมายเลข 1) และ คู่มือการทำงานของทีมการพยาบาล สำหรับหอผู้ป่วย มวก.5 (เอกสารหมายเลข 2)

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบตรวจสอบการทำงานของทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 โดยผู้วิจัยเป็นผู้ตรวจสอบ และให้คำแนะนำขณะการประชุมกลุ่มร่วมกับทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 ในแต่ละสัปดาห์

(รายละเอียดเครื่องมือ อยู่ในภาคผนวก ข : ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย)

## ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ تیمการพยาบาล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งและประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพการบริการของ تیمการพยาบาล

แบบวัดคุณภาพการบริการของ تیمการพยาบาล โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของ วารี พูลทรัพย์ (2544) ซึ่งสร้างแบบสอบถามตามแนวคิดของ Champion และคณะ (1993) นำมาปรับให้เข้ากับงานวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ

คำตอบในแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เรียงจากมากไปหาน้อย มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านมาก
- คะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านน้อย
- คะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1.1. ทำหนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือของ วารี พูลทรัพย์ ถึงบัณฑิตวิทยาลัยและทำการศึกษา ปรับเครื่องมือให้สอดคล้องเหมาะสมกับงานวิจัยครั้งนี้

1.2. นำแบบสอบถามที่ได้ทำการปรับปรุงเพิ่มเติมให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบผู้วิจัยทำการแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง และเหมาะสมของภาษา โดยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน ทำการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ คือ แก้ไขข้อความบางประโยคให้เข้าใจง่าย จากนั้นนำปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา (รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ แสดงไว้ในภาคผนวก ก)

1.3. นำแบบวัดคุณภาพการบริการของ تیمการพยาบาลมาทดสอบค่าความเที่ยง โดยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย (หนังสือขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย แสดงไว้ในภาคผนวก ง) และนำไปทดลองใช้กับ تیمการพยาบาล หอผู้ป่วย มวก.4 และหอผู้ป่วยอุบัติเหตุหญิง ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา

ของครอนบาค (Alpha Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 ส่วนค่าความเที่ยงเมื่อนำไปใช้จริงเท่ากับ .91 (n=42)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

2.1. คู่มือการใช้เป็นซิมาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลสำหรับทีมงานเป็นซิมาร์คกิ้ง (เอกสารหมายเลข 1)

2.1.1. ศึกษาจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำ เป็นซิมาร์คกิ้งตามแนวคิดของ Andersen and Pettersen (1996) ที่ประกอบด้วยขั้นตอนวางแผน ขั้นตอนค้นหา ขั้นตอนสังเกต ขั้นตอนวิเคราะห์และขั้นตอนดัดแปลง โดยในขั้นตอนสังเกตได้นำแนวคิดการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของ Tuckman (1965 cited in Jones, 1998) 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการรวมตัวของทีม ขั้นระดมความคิด ขั้นกำหนดบรรทัดฐาน และขั้นดำเนินการ มาผสมผสานเพื่อกำหนดเป็นประเด็นสำหรับทีมงานเป็นซิมาร์คกิ้งใช้ในขณะทำการสัมภาษณ์และเยี่ยมชมหอผู้ป่วยเปรียบเทียบกับพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2.1.2. จัดทำร่างคู่มือการใช้เป็นซิมาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล กำหนดวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนแนวทางการทำงานและบทบาทของทีมงานเป็นซิมาร์คกิ้ง

2.1.3. นำคู่มือการใช้เป็นซิมาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นอาจารย์สาขาการบริหารทางการพยาบาล (รายนามผู้ทรงคุณวุฒิแสดงไว้ในภาคผนวก ก) ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา 5 ท่าน โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องตรงกันในเนื้อหา 4 ใน 5 ท่าน มีการแก้ไขข้อความบางคำในวัตถุประสงค์ของแผน (แต่ยังคงไว้ซึ่งวัตถุประสงค์เดิม) เพื่อให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2.1.4. นำคู่มือไปทำการปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปใช้จริงในการทดลอง โดยประกอบด้วยเนื้อหาและรายละเอียดตามหัวข้อดังนี้

- แนวคิดการใช้เป็นซิมาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล
- วัตถุประสงค์การใช้เป็นซิมาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล
- คำจำกัดความของเป็นซิมาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล

- แผนการใช้เบ็นช์มาร์คกึ่งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลตามขั้นตอนในการดำเนินการ ได้แก่ ขั้นตอนวางแผนงาน ขั้นค้นหา ขั้นสังเกต ในเรื่องการพัฒนาทีมการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาลเป็นทีม ขั้นวิเคราะห์ และขั้นดัดแปลง

- บทบาทหน้าที่ของทีมงานเบ็นช์มาร์คกึ่ง

- แบบสัมภาษณ์การทำงานของทีมการพยาบาลและการพัฒนาการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดการพัฒนาทีมของ Tuckman

- แบบสังเกตกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาล

- ตารางมอบหมายการสัมภาษณ์และการสังเกต

- หัวข้อในการสัมภาษณ์และสังเกตหผู้ป่วยเปรียบเทียบ

- ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหผู้ป่วยเปรียบเทียบและห

ผู้ป่วย มวก.5

- แผนระยะเวลาในการดำเนินงาน

- โครงการอบรมการใช้เบ็นช์มาร์คกึ่งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลให้กับทีมงานเบ็นช์มาร์คกึ่งและทีมการพยาบาลหผู้ป่วย มวก.5

- แผนการสอนเรื่อง "ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเบ็นช์มาร์คกึ่ง" , "การพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลโดยใช้เบ็นช์มาร์คกึ่ง" และ "เทคนิคการสัมภาษณ์และการสังเกต"

2.2. คู่มือการทำงานของทีมการพยาบาล สำหรับหผู้ป่วย มวก.5 (เอกสารหมายเลข 2) ซึ่งคู่มือเล่มนี้จัดทำภายหลังจากผ่านขั้นตอนของกระบวนการเบ็นช์มาร์คกึ่ง 5 ขั้นตอนแล้ว

2.2.1. ศึกษาจากตำรา ทฤษฎี และคู่มือการทำงานเป็นทีมการพยาบาลของกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2.2.2. ผู้วิจัยและทีมงานเบ็นช์มาร์คกึ่ง ร่วมกับสมาชิกทีมการพยาบาลหผู้ป่วย มวก.5 ช่วยกันหาแนวทางที่เหมาะสมและดีที่สุดสำหรับหผู้ป่วย มวก.5 จากผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างหผู้ป่วยเปรียบเทียบและหผู้ป่วย มวก.5 มาร่วมกันจัดทำคู่มือการทำงานของทีมการพยาบาล สำหรับหผู้ป่วย มวก.5

2.2.3. เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทำการตรวจสอบ และผู้วิจัยทำการแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบกำกับการทำงานของ تیم การพยาบาล  
 หอผู้ป่วย มวก.5 มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

3.1. ศึกษาตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการทำงานของทีม การพยาบาล  
 และการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

3.2. จัดทำแผนกำกับการทำงานของ تیم การพยาบาลตามกิจกรรมการทำงานของทีม  
 ทีมการพยาบาลและขั้นตอนการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

3.3. นำแผนกำกับที่ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดย  
 ถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันในเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน

3.4. นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทำการตรวจสอบก่อนนำไปใช้จริง

### การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลอง แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ

1. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด

2. เตรียมสถานที่ในการทดลอง ได้แก่หอผู้ป่วย มวก.5 โดยผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะ  
 พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ ถึงผู้อำนวยการ  
 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อ  
 ขออนุญาตดำเนินการวิจัย รวมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดของการทำวิจัยและขออนุมัติเวลา  
 และสถานที่ในการทำการวิจัย

3. เตรียมกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยติดต่อหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง : ผู้วิจัยปรึกษากับหัวหน้าหอผู้ป่วย มวก.5 เพื่อขอความร่วมมือจากทีม  
 การพยาบาลประจำหอผู้ป่วย มวก.5 โดยแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากทีม  
 การพยาบาลกลุ่มทดลอง

กลุ่มควบคุม : ผู้วิจัยเข้าพบกับหัวหน้าหอผู้ป่วย มวก.6 เพื่อขอความร่วมมือจากทีม  
 การพยาบาลประจำหอผู้ป่วย มวก.6 โดยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

กลุ่มเปรียบเทียบ : ผู้วิจัยเตรียมกลุ่มเปรียบเทียบในขั้นตอนวางแผน (ในขั้นตอนที่  
 2.1.2)

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการหาแนวทางการทำงานในทีมการพยาบาลที่ดีที่สุด ระยะ  
เวลาที่ใช้ศึกษา 1 สัปดาห์ มีลำดับขั้นตอนดังนี้

### สัปดาห์ที่ 1

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนดำเนินการทดลอง (Pre-test) ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง  
กลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้แบบวัดคุณภาพการบริการของทีมการ  
พยาบาลตามแนวคิดของ Campion (1993)

2. ในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแผนที่วางไว้ดังนี้

2.1. ขั้นตอนวางแผน (Plan) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการและเป็นขั้นตอนที่มี  
ความสำคัญ การดำเนินการในขั้นตอนนี้ ประกอบด้วยกิจกรรม ดังต่อไปนี้

2.1.1. วันศุกร์ที่ 1 สิงหาคม 2546 เวลา 09.00 - 12.00 น. ผู้วิจัยจัดเตรียม  
ทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้งและทำการประสานงานด้วยตนเอง แนะนำตนเอง ที่แจ้งวัตถุประสงค์ในการ  
ดำเนินงานกับทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้ง ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย มวก.5 , รองหัวหน้าหอผู้ป่วย  
มวก.5 ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 ทุกวันจันทร์ถึงศุกร์, พยาบาลผู้แทน  
จากฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล 1 ท่าน และผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้ที่มีความยินดีในการเข้าร่วมเป็น  
ทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้ง พร้อมกันนี้ผู้วิจัยแจกคู่มือการใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการทำงานเป็น  
ทีมการพยาบาล (เอกสารหมายเลข 1) ให้กับทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้งทั้ง 3 ท่าน พร้อมทั้งแนะนำ  
คู่มือและตอบข้อซักถาม (รายนามทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้ง แสดงไว้ในภาคผนวก ก)

2.1.2. วันศุกร์ที่ 1 สิงหาคม 2546 เวลา 13.00 - 14.30 น. ผู้วิจัยจัดเตรียม  
และคัดเลือกหอผู้ป่วยเปรียบเทียบ โดยผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทำการสอบถามเกี่ยวกับการประเมินการทำงานเป็นทีมของหอผู้ป่วย  
กลุ่มสามัญที่มีผลคะแนนการทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในอันดับหนึ่ง ซึ่งกองการพยาบาลได้  
ทำการประเมินไว้เมื่อเดือนเมษายน 2546 เพื่อจัดเป็นหอผู้ป่วยเปรียบเทียบ ได้แก่ หอผู้ป่วย  
สูติกรรมสามัญ (รายละเอียดการประเมินการทำงานเป็นทีมโดยกองการพยาบาล แสดงไว้ในภาค  
ผนวก ข)

2.1.3. วันจันทร์ที่ 4 สิงหาคม 2546 ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม  
สามัญ โดยแนะนำตนเองและทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิ้ง ที่แจ้งถึงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน  
ขั้นตอนและประโยชน์ของเบ็นซ์มาร์คกิ้ง ตลอดจนหัวข้อในการสัมภาษณ์และเยี่ยมชม พร้อมทั้งขอ  
ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

2.1.4. ผู้วิจัยจัดอบรมในเรื่อง "การใช้เบ็นซ์มาร์คกิ้งในการพัฒนาการ  
ทำงานในทีมการพยาบาล" ระยะเวลาการอบรม 1 วัน คือวันอังคารที่ 5 สิงหาคม 2546 ณ ห้อง

ประชุมภูสิงค์เจิง อาคารมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงกรณ ชั้น 7 เนื้อหาประกอบด้วย "ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ เบ็นซ์มาร์คกิง" ผู้รับการอบรมได้แก่ ทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิง สมาชิกทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วย มวก.5 ประกอบด้วย พยาบาลประจำการ , ผู้ช่วยพยาบาล , พนักงานช่วยการพยาบาลและ สมาชิกทีมหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยเปรียบเทียบ เพื่อทำความเข้าใจกับแนวคิด ของเบ็นซ์มาร์คกิงซึ่งเป็นกระบวนการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพและให้หอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ รับทราบวิธีการเตรียมรับการสัมภาษณ์และเยี่ยมชม ซึ่งเนื้อหาการบรรยายประกอบด้วย ความ หมาย แนวคิดของเบ็นซ์มาร์คกิง เหตุผลและความจำเป็น ประโยชน์ / ประเภทของ เบ็นซ์มาร์คกิง สุดท้ายเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ซักถามเพื่อทำความเข้าใจ ระยะเวลา 30 นาที ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และผู้วิจัยบรรยายเรื่อง "การพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาลโดยใช้ เบ็นซ์มาร์คกิง" ให้กับทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 และทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิง โดยใช้เวลา บรรยายประมาณ 3 ชั่วโมง รวมเวลาในการอบรม 1 วัน (รายละเอียดกำหนดการอบรม แสดง ไว้ในภาคผนวก ข)

2.2. ขั้นตอนค้นหา (Search) ผู้วิจัยจัดให้มีการประชุมของทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 เพื่อร่วมกันศึกษาและวิเคราะห์จุดอ่อนและจุดแข็งของการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานเป็น ทีมการพยาบาล รวมทั้งวิเคราะห์สรุปประเด็นที่ควรต้องเรียนรู้จากทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย เปรียบเทียบ นอกจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกตขณะเยี่ยมชมทีมการพยาบาลหอ ผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ เกี่ยวกับกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาลและพัฒนาการทำงานเป็น ทีมการพยาบาลที่ได้จัดทำเตรียมไว้ให้ทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิงทำความเข้าใจ และซักถามข้อสงสัย (รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกต อยู่ในเอกสารหมายเลข 1 ในภาคผนวก ข) โดย ทำภายหลังจากการอบรมเสร็จสิ้น คือในวันที่ 5 สิงหาคม 2546 โดยทีมงานเบ็นซ์มาร์คกิง เสนอให้มีการสัมภาษณ์ถึงปัจจัยที่ทำให้การทำงานเป็นทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วยสูติกรรม สมัญญประสบความสำเร็จ

ผลการวิเคราะห์จุดอ่อนของการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาล พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาลยังไม่ครบและขาดความต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ได้แก่ การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล การเขียนแผนการพยาบาล ส่วนจุดแข็งของการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานของทีม คือ การนิเทศโดยหัวหน้าทีมการพยาบาล สำหรับประเด็นที่ควรต้องเรียนรู้จากทีมการพยาบาลหอผู้ป่วยเปรียบเทียบ เน้นที่การประชุม ปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาลและการเขียนแผนการพยาบาล ส่วนกิจกรรมการทำงานของ ทีมการพยาบาลอื่น ๆ ก็ยังคงต้องเรียนรู้ ได้แก่ การมอบหมายงาน การตรวจเยี่ยม การปฏิบัติ การพยาบาล การนิเทศและการประเมินผล ทั้งนี้เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกับหอผู้ป่วย เปรียบเทียบ



2.3. ขั้นตอนสังเกต (Observe) เป็นขั้นตอนที่ทีมงานเป็นชมาร์คกึ่งทำการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เรื่องการพัฒนาการทำงานเป็นทีมการพยาบาล 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการรวมตัวของทีม (Forming) ขั้นตอนการระดมความคิด (Storming) ขั้นตอนการกำหนดบรรทัดฐาน (Norming) ขั้นตอนการดำเนินงาน (Performing) และสังเกตขณะเยี่ยมชม เกี่ยวกับกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาล ได้แก่ การมอบหมายงาน การรับ – ส่งเวร การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การเขียนแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล การนิเทศงานและการประเมินผลการพยาบาล โดยทำการสัมภาษณ์ครั้งละ 1 ชั่วโมง และทำการสังเกตขณะเยี่ยมชมครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 4 ครั้ง (2 ชั่วโมง/ครั้ง) (รายละเอียดของตารางมอบหมายการสัมภาษณ์และการสังเกตของทีมงานเป็นชมาร์คกึ่ง รวมทั้งแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกต อยู่ในเอกสารหมายเลข 1) ดังนี้

ครั้งที่ 1 : วันพุธที่ 6 สิงหาคม 2546 เวลา 07.30-09.30 น. ผู้วิจัยและหัวหน้าหอผู้ป่วย มวก.5 สัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ

ครั้งที่ 2 : วันพุธที่ 6 สิงหาคม 2546 เวลา 09.30-11.30 น. ผู้วิจัยและหัวหน้าทีมการพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 สัมภาษณ์หัวหน้าทีมการพยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ

ครั้งที่ 3 : วันพฤหัสบดีที่ 7 สิงหาคม 2546 เวลา 11.30 - 13.30 น. ผู้วิจัยและผู้แทนจากกองการพยาบาล สัมภาษณ์พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ

ครั้งที่ 4 : วันพฤหัสบดีที่ 7 สิงหาคม 2546 เวลา 13.30 - 15.30 น. ผู้วิจัยและผู้แทนจากกองการพยาบาล สัมภาษณ์ผู้ช่วยพยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ

ผลสรุปที่ได้จากการเยี่ยมชมและสัมภาษณ์การพัฒนาการทำงานเป็นทีมและกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ

1. จากการสัมภาษณ์การพัฒนาการทำงานเป็นทีมการพยาบาล พบว่า มีการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอยู่ตลอดเวลา ครอบคลุมขั้นตอนของการพัฒนาทีมการพยาบาล กล่าวคือ เมื่อมีสมาชิกใหม่เข้ามาในทีม หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแนะนำให้อัปเดตสมาชิกเดิม จัดเลี้ยงต้อนรับเพื่อสร้างสัมพันธภาพร่วมกัน นอกจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีการประชุมนิเทศ ทำความเข้าใจเป้าหมายของงาน ลักษณะงาน ภาระหน้าที่ อีกทั้งแนะนำการทำงานเป็นทีมการพยาบาลตามคู่มือการทำงานของทีมการพยาบาล มีระบบพี่เลี้ยงในระดับเดียวกัน ช่วยเหลือดูแล ให้คำแนะนำเรื่องการทำงานเป็นทีมการพยาบาล และเรื่องอื่น ๆ ในช่วง 1 เดือนแรก หรือเมื่อทีมการพยาบาลมีปัญหาหรือต้องการปรับปรุงการทำงานเดิม หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำการนัดประชุมหรือจัดประชุมประจำทุกสิ้นเดือนเพื่อเป็นการรวมตัวกันของทีม สมาชิกจะให้ความร่วมมือโดยมาเข้าร่วมครบ ยกเว้นเหตุสุดวิสัยก็จะขออนุญาตจากหัวหน้าหอก่อนทุกครั้ง ใน

การประชุมรวมตัวกันแต่ละครั้งจะมีการให้เบาะ เปรูชุมหรือเลี้ยงอาหารกลางวันทุกครั้งโดยใช้เงินสวัสดิการของหอผู้ป่วย หัวหน้าหอนำเรื่องเข้าในที่ประชุม เพื่อให้ทีมการพยาบาลหาข้อสรุป แก้ไข หรือสมาชิกจะร่วมกันเสนอปัญหาในการทำงานเป็นทีม หัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมการพยาบาล เปิดโอกาสให้สมาชิกทีมได้ แสดงความคิดเห็น และร่วมกันสรุปปัญหาที่ได้จากความคิดเห็นเหล่านั้น หลังจากนั้นสมาชิกทีมการพยาบาลจะช่วยกันแสดงความคิดเห็นร่วมกันเพื่อหา แนวทางการแก้ไขหรือวิธีปฏิบัติงานเพื่อลดปัญหาดังกล่าว และสรุปแนวทางที่เหมาะสมที่สุด ร่วมกัน สมาชิกทีมการพยาบาลร่วมกันนำแนวทางที่ได้ตกลงกันไปปฏิบัติเพื่อให้การทำงานเป็น ทีมการพยาบาลประสบความสำเร็จและบรรลุตามเป้าหมาย

2. จากการสังเกตกิจกรรมการทำงานของทีมการพยาบาล พบว่า มีกิจกรรม การทำงานของทีมการพยาบาลครบทุกกิจกรรม เริ่มต้นตั้งแต่การมอบหมายงานโดยหัวหน้า ทีมการพยาบาล การตรวจเยี่ยม โดยที่หอผู้ป่วยยุติกรรมสามัญจะทำการตรวจเยี่ยมขณะรับ-ส่ง เหวร คือจะรับ-ส่งเวรผู้ป่วยตามเตียงและตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในเวลาเดียวกันใช้เวลาประมาณ 15 นาที สมาชิกทีมตรวจเยี่ยมในช่วงเวลาเข้าไปผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายและตรวจเยี่ยมก่อนส่งเวร หัวหน้าทีมตรวจเยี่ยมในช่วงเวลาเช้าและตรวจเยี่ยมอย่างรวดเร็วในผู้ป่วยบางราย ภายหลังการ รับ-ส่งเวรเสร็จทีมการพยาบาลจะกลับมารวมกันที่โคน์เตอร์พยาบาลเพื่อประชุมปรึกษาก่อนให้ การพยาบาล (Pre-conference) โดยสมาชิกทุกคนของทีมการพยาบาลจะนำเสนอ แผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่จะให้ในผู้ป่วยที่ตนได้รับมอบหมายจาก หัวหน้าทีม โดยเน้นให้การพยาบาลแบบองค์รวม หัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมนำเนื้อหาสาระทาง การพยาบาล (Content conference) มาประชุมร่วมกัน เช่นเรื่องสตรีมีครรภ์ที่มีภาวะ หัวใจขาดเลือดกับการทำฟัน ใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาที ในช่วงเวลาประมาณ 10.00 น. สมาชิกทีมปรับปรุงแผนการพยาบาลหรือเขียนแผนการพยาบาลในปัญหาที่พบใหม่ของผู้ป่วยที่ได้รับ มอบหมาย ในระหว่างนี้หัวหน้าทีมจะทำการนิเทศสมาชิกทีมการพยาบาล โดยทำการสอน แนะนำ ช่วยเหลือเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ พร้อมทั้งทำการประเมินผลการปฏิบัติ การพยาบาลไปด้วย ในช่วงเวลาประมาณ 14.00 น. ของทุกวันจะนัดให้สมาชิกทุกคนมาพร้อม กันที่โคน์เตอร์พยาบาล เพื่อทำการประชุมปรึกษาลงให้การพยาบาล (Post-conference) เกี่ยวกับผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ตามแผนการพยาบาลและปัญหาของผู้ป่วยว่าปัญหา หมดไปหรือยังคงอยู่ ใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาที หัวหน้าทีมการพยาบาลจะทำการ ตรวจเยี่ยมอย่างรวดเร็วอีกครั้งเพื่อสรุปปัญหาการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละรายให้เวรต่อไปเพื่อ วางแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

2.4. ขั้นตอนวิเคราะห์ (Analysis) ทีมงานเป็นชมาร์คกึ่งนัดพบกันที่หอผู้ป่วย มวก.5 ในวันศุกร์ที่ 8 สิงหาคม 2546 เวลา 09.00-12.00 น. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการ

เยี่ยมชมการทำงานของทีมพยาบาลมาเปรียบเทียบและวิเคราะห์ความแตกต่าง (Gap) ระหว่างหอผู้ป่วย มวก.5 กับหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ รวมทั้งศึกษาแนวทางการดำเนินงานสำหรับใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการทำงานเป็นทีมพยาบาลสำหรับหอผู้ป่วย มวก.5

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญและหอผู้ป่วย มวก.5 ในเรื่องการพัฒนาการทำงานเป็นทีมพยาบาลและกิจกรรมการทำงานของทีมพยาบาล

2.4.1 การพัฒนาการทำงานเป็นทีม พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกัน หอผู้ป่วย มวก.5 มีการพัฒนาการทำงานเป็นทีมตามขั้นตอนดังกล่าว ยกเว้นขาดการแนะนำให้กับสมาชิกทีมพยาบาลคนใหม่ในเรื่องการทำงานเป็นทีมพยาบาลเพื่อรับทราบแนวทางการทำงานและบทบาทหน้าที่ของตนเองในการทำงานเป็นทีมพยาบาล

2.4.2 กิจกรรมการทำงานของทีมพยาบาล พบว่าแตกต่างกันในเรื่องความต่อเนื่องและสม่ำเสมอของการปฏิบัติกิจกรรมและความเข้าใจของสมาชิกในการทำงานเป็นทีมพยาบาล ได้แก่ การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล การเขียนแผนการพยาบาล

## 2.5. ขั้นตอนดัดแปลง (Adapt)

ทีมงานเป็นซิมาร์คก็งร่วมกันกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 หาแนวทางที่ดีที่สุดที่ได้มาจากการวิเคราะห์ มาปรับปรุงการทำงานเป็นทีมพยาบาลให้มีคุณภาพและเหมาะสมกับหอผู้ป่วย มวก.5 โดยร่วมกันจัดทำคู่มือการทำงานของทีมพยาบาลสำหรับหอผู้ป่วย มวก.5 (เอกสารหมายเลข 2 แสดงไว้ในภาคผนวก ข) ในวันศุกร์ที่ 8 สิงหาคม 2546 เวลา 13.00 - 15.00 น. เนื้อหาในคู่มือมีดังนี้ ความหมายการทำงานเป็นทีมพยาบาล กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของทีมพยาบาล ได้แก่ การรับ - ส่งเวร การมอบหมายงาน การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล การเขียนแผนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การนิเทศและการประเมินผล การประชุมหลังให้การพยาบาล บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย บทบาทของหัวหน้าทีมพยาบาล และบทบาทของสมาชิกทีมพยาบาล

## ขั้นตอนที่ 3 ขั้นทดลอง (4 สัปดาห์)

ทีมพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 ดำเนินการทำงานเป็นทีมพยาบาลตามคู่มือการทำงานของทีมพยาบาล หอผู้ป่วย มวก.5 ที่ได้จัดทำขึ้นร่วมกัน รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ (ตั้งแต่วันที่ 11 สิงหาคม 2546 ถึงวันที่ 5 กันยายน 2546) โดยผู้วิจัยติดตามการทำงานของทีมพยาบาลของหอผู้ป่วย มวก.5 โดยเข้าไปมีส่วนร่วมในการให้การพยาบาลในเวรเช้าทุก

วันอังคารและศุกร์ อีกทั้งเพื่อเป็นการกำกับการทำงานของทีมงานพยาบาลหอผู้ป่วย มวก.5 ในชั้นนี้ที่ทีมงานพยาบาลทุกคนปฏิบัติตามแนวทางที่ร่วมกันกำหนดไว้ ผู้วิจัยจัดให้มีการประชุมกลุ่มร่วมกับทีมงานพยาบาล สัปดาห์ละ 1 ครั้งทุกวันพฤหัสบดี ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง รวม 4 ครั้ง เพื่อร่วมกันค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นขณะทำงาน พร้อมทั้งปรับปรุงแนวทางการทำงานในคู่มือการทำงานของทีมพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

#### ผลการดำเนินการ

พบว่าหลังจากที่มีผู้นำเป็นซิมาร์คกึ่งมาใช้ในการพัฒนาการทำงานในทีมงานพยาบาล ทำให้ทีมงานพยาบาล รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทราบถึงการทำงานเป็นทีมงานพยาบาลของหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่มีการทำงานเป็นทีมในอันดับหนึ่ง และรับทราบความแตกต่างระหว่างหอผู้ป่วย มวก.5 กับหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ อีกทั้งได้รับการอบรมให้เกิดความรู้และความเข้าใจในการทำงานเป็นทีมงานพยาบาล จึงให้ความสำคัญและกระตือรือร้นในการทำงานเป็นทีมร่วมมือกันปฏิบัติตามคู่มือการทำงานของทีมพยาบาลที่ร่วมกันจัดทำไว้กับทีมงานเป็นซิมาร์คกึ่งเป็นอย่างดีเพื่อบรรลุเป้าหมายของการมีคุณภาพการบริการของทีมพยาบาล

#### ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินการของทีมพยาบาล

1. สัปดาห์ที่ 1 พบว่าระยะเวลาในการรับ-ส่งเวรนานเกินไป จากเดิมที่กำหนดไว้ 25 - 30 นาที มีผลต่อการมอบหมายงานและการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังรับ-ส่งเวร รวมทั้งการประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล ทีมพยาบาลจึงเสนอให้ปรับเวลาในการรับ - ส่งเวร ลดลงเป็น 20 นาที
2. สัปดาห์ที่ 2 การประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล(Post conference) ที่นัดหมายเวลาไว้เดิม คือในเวลา 14.00 น. ทีมพยาบาลขอปรับเวลาเป็น 14.30 น. เนื่องจากจะได้มีเวลาในการปฏิบัติภาระพยาบาลที่ยังไม่แล้วเสร็จ และหากในช่วงเวลาดังกล่าวสมาชิกทีมพยาบาลยังไม่สามารถมารวมตัวกันได้จากสาเหตุต่างๆ เช่น มีการรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด หรือมีผู้ป่วยรับใหม่จำนวนมาก ทีมพยาบาลทำการตกลงไว้ว่า ให้สมาชิกทีมพยาบาลมารายงานปัญหาและการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ให้กับหัวหน้าทีมเป็นรายบุคคลแทนการประชุม
3. สัปดาห์ที่ 3 ในการประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre-conference) ที่ตกลงไว้เดิมว่าควรจะมีการประชุมสาระทางการพยาบาล (Content conference) สัปดาห์ละ 3 เรื่อง นั้น ทีมพยาบาลเห็นถึงประโยชน์จากความรู้ที่ได้รับว่าสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการ

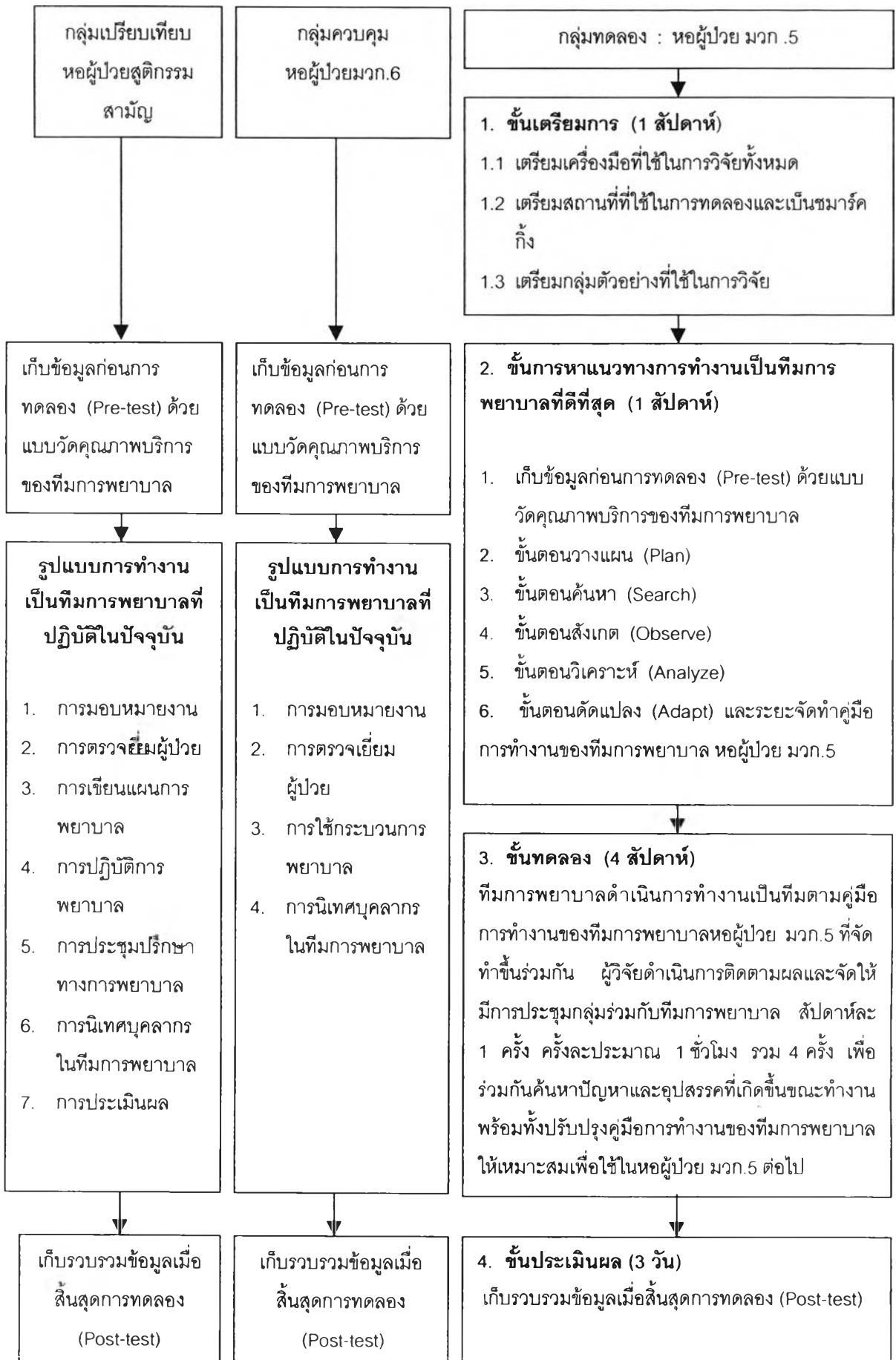
พยาบาลได้เป็นอย่างดี ทำให้ปฏิบัติด้วยความมั่นใจมากยิ่งขึ้น จึงขอให้เพิ่มเป็นประชุมทุกวัน วันละ 1 เรื่อง และใช้เวลาในการประชุมครั้งละ 15 นาที

4. สัปดาห์ที่ 4 จำนวนทีมการพยาบาล จากเดิมเวรเข้ากำหนดไว้ว่าแบ่งเป็น 2 ทีม นั้น บางวันสมาชิกทีมการพยาบาลมีการลาพักก่อน ลากิจกระทันหัน หรือลาป่วย จึงตกลงกันว่า ขอลดเป็น 1 ทีมเพื่อให้เกิดความเหมาะสม

#### **ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผล**

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการทดลอง (Post-test) ในกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้แบบวัดคุณภาพการบริการของทีมการพยาบาล ตามแนวคิดของ Campion และคณะ(1993) ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 3 วัน (วันที่ 6 - 8 กันยายน 2546)

## สรุปขั้นตอนในการทำวิจัย



## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แจกแจงความถี่ด้วย ร้อยละ
2. เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของทีมพยาบาลก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง ( $O_1$ ) กลุ่มควบคุม ( $O_3$ ) และกลุ่มเปรียบเทียบ ( $O_5$ ) และคุณภาพการบริการของทีมพยาบาลหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง( $O_2$ ) กลุ่มควบคุม ( $O_4$ ) และกลุ่มเปรียบเทียบ( $O_6$ ) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA)
3. เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของทีมพยาบาลก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง ( $O_2$  และ  $O_1$ ) โดยใช้สถิติ (Dependent t-test)
4. เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของทีมพยาบาลก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม ( $O_4$  และ  $O_3$ ) โดยใช้สถิติ (Dependent t-test)