

บทที่ 3

วิธีดำเนินโครงการ

โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนก ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออร์โธปิดิกส์ และศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไปใช้ในแผนกออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินโครงการครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์หญิง ออร์โธปิดิกส์ชาย และหอผู้ป่วยพิเศษบรรเทา-แจ่มใส 1 รวม 3 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยดังกล่าวหอละ 3 คน รวมผู้เข้าโครงการทั้งหมด 12 คน ทำการสุ่มโดยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีประสบการณ์ในการทำงานในแผนกออร์โธปิดิกส์ อย่างน้อย 1 ปี
2. มีความยินดีเข้าร่วมในโครงการ

ขั้นตอนโครงการ

โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช มีขั้นตอนในการดำเนินโครงการ 3 ขั้นตอนคือ 1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นตอนดำเนินงาน และ 3) ขั้นประเมินผล

ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาหนังสือ ตำรา เอกสารวิชาการ แนวคิดและทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง
2. นำเสนอโครงการต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

3. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในโครงการ

- 3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุดคือ
ชุดที่ 1 แผนการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง
ชุดที่ 2 แนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

ชุดที่ 2 แบบสังเกตและบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงใน

ผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่เข้ารับการรักษาในแผนกออโรโธดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา
ยมราช

ชุดที่ 3. แบบประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

4. ติดต่อวิทยากรผู้ให้การฝึกอบรม

5. ทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช

6. จัดเตรียมผู้ช่วยในการดำเนินโครงการจำนวน 1 คน โดยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติดังนี้คือ

6.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกออโรโธดิกส์ มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 5 ปี

6.2 เป็นผู้มีความรู้และเข้าใจระเบียบวิธีวิจัย (วุฒิการศึกษาปริญญาโท)

6.3 มีความยินดีและมีเวลาเพียงพอในการช่วยโครงการ

7. เตรียมสื่อและอุปกรณ์สำหรับการอบรม

8. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช ที่เกี่ยวข้องเพื่อขอใช้สถานที่
อบรม

การเตรียมตัวของผู้ศึกษา

1. เตรียมเอกสาร คู่มือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆให้ครบถ้วน

2. ศึกษาเอกสารต่างๆ รวมทั้งขั้นตอนในการดำเนินโครงการให้พร้อม

3. เตรียมเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำในระหว่างดำเนินโครงการ โดยการทบทวน

เอกสารตำราอยู่เสมอ

การเตรียมตัวของผู้ช่วยในการดำเนินโครงการ

1. ผู้ศึกษาทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีดำเนินโครงการ การเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

2. ให้คู่มือและเอกสารต่างๆ แก่ผู้ช่วยในการดำเนินโครงการเพื่อนำไปศึกษารายละเอียดอีกครั้งหนึ่ง

หน้าที่ของผู้ช่วยในการดำเนินโครงการ

1. ช่วยจัดเตรียมสถานที่ในการฝึกอบรม เตรียมความพร้อมของสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ต่างที่ใช้ในการอบรม
2. ช่วยอำนวยความสะดวกแก่วิทยากร ผู้เข้ารับการอบรมและดูแลความเรียบร้อยต่างๆ
3. ช่วยแจกและเก็บแบบวัดความรู้ ก่อนและหลังการอบรม
4. ช่วยในการติดตาม สังเกตและบันทึกที่ระหว่างการทำแนวทางการบริหารความเสี่ยงไปใช้จริงในหอผู้ป่วย

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ประเภทที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แผนการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง มีขั้นตอนการสร้างดังนี้คือ

1.1 ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองจากกรอบแนวคิดการบริหารความเสี่ยงของ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2543) และศึกษาจากเอกสารตำราที่เกี่ยวข้อง

1.2. นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) จำนวนภาษา โดยถือความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่านนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจึงนำเครื่องมือไปใช้

ชุดที่ 2 แนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ในแผนกออโรโธปิดิกส์ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้คือ

2.1 ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เข้าโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อร่วมกันพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โดยใช้ขั้นตอนจากการบูรณาการ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการบริหารความเสี่ยง

2.2 ศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่ถูกสร้างขึ้นไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราชโดยทำ focus group discussion ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ

2.3 นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ที่ถูกพัฒนาขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ความคิดเห็นตรงกัน 4 ใน 5 ท่าน ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้แก้ไขทั้งหมด 20 รายการ หลังจากนั้นผู้ศึกษานำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

ประเภทที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุดคือ ชุดที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง มีขั้นตอนการสร้างดังนี้คือ

1.1 ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง จากกรอบแนวคิดการบริหารความเสี่ยงของอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2543) และศึกษาจากตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้อง แบบวัดความรู้เป็นแบบเลือกตอบมี 4 ตัวเลือก การให้คะแนนตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยมีคำถามตามโครงสร้างของการบริหารความเสี่ยงดังนี้

สาเหตุของความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล	1	ข้อ
ความเสี่ยงในผู้ป่วย	1	ข้อ
ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง	1	ข้อ
การค้นหาความเสี่ยง	7	ข้อ
การประเมินความเสี่ยง	4	ข้อ
การจัดการกับความเสี่ยง	7	ข้อ
การประเมินผล	1	ข้อ

1.2 นำแบบวัดความรู้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สำนวนภาษา โดยถือความคิดเห็นตรงกัน 4 ใน 5 ท่าน ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้แก้ไขทั้งหมด 8 ข้อ หลังจากนั้นผู้ศึกษานำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.3 นำแบบวัดความรู้ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมายจริงคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกออโรโปีดิคส์ โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 30 คน

ชุดที่ 2 แบบสังเกตและบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วย ที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ที่เข้ารับการรักษาในแผนกออโรโปีดิคส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช มีขั้นตอนการสร้างดังนี้คือ

2.1 ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองตามแนวทางการบริหารความเสี่ยง ในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่เข้ารับการรักษาในแผนกออโรโปีดิคส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช เพื่อใช้ในการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น และให้คำแนะนำแก่พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การสังเกตนี้มี 2 ลักษณะคือ

2.1.1 การสังเกตทางตรง (direct observation) เป็นการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถมองเห็นได้ โดยแบบสังเกตที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (check list) เมื่อสังเกตพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ได้ปฏิบัติตรงกับรายการใน

แบบสังเกตให้ใส่เครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง "ปฏิบัติ" ถ้าสังเกตพบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ได้ปฏิบัติตามรายการในแบบสังเกตให้ใส่เครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง "ไม่ปฏิบัติ" และถ้าสังเกตไม่พบกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพได้กระทำให้กับผู้ป่วยในช่วงเวลาที่สังเกตให้ใส่เครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง "ไม่มีสถานการณ์"

2.1.2 การสังเกตทางอ้อม (indirect observation) เป็นการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพพร้อมกับการติดตามรายงานบันทึกทางการพยาบาล การสอบถามผู้ป่วยและญาติ และบันทึกลงในแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น

2.2 นำแบบสังเกตและแบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่ถูกพัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจความตรงของเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ความคิดเห็นตรงกัน 4 ใน 5 ท่าน ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้แก้ไขทั้งหมด 10 รายการ หลังจากนั้นผู้ศึกษานำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

2.3 นำแบบสังเกตที่ได้มาหาค่าความเที่ยง โดยผู้ศึกษาและผู้ช่วยดำเนินโครงการร่วมกันสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ ของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ โดยใช้แบบสังเกตเดียวกัน สังเกตไปพร้อมกันครั้งละ 1 คนต่อการสังเกต นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (interrater reliability) สูตรในการหาสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (Polit and Hungler, 1999 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544) คือ

$$\begin{aligned} \text{ความเที่ยงของการสังเกต} &= \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}} \\ \text{ผลของค่าความเที่ยง} &= .96 \end{aligned}$$

ชุดที่ 3 แบบประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อ โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยรายการประเมินที่สอบถามความคิดเห็น ของผู้เข้าร่วมโครงการต่อการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงไปใช้จริงในหอผู้ป่วย 7 ข้อ ลักษณะของคำตอบในแบบประเมินส่วนนี้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ ให้เลือกเพียง 1 ข้อโดยเกณฑ์การตอบดังนี้

1 = เห็นด้วยน้อย คือเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเกิดขึ้นจริง น้อย

2 = เห็นด้วยปานกลาง คือเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเกิดขึ้นจริง ปานกลาง

3 = เห็นด้วยมาก คือเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเกิดขึ้นจริง มาก

ส่วนที่ 3 ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด 4 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงไปใช้จริงในหอผู้ป่วย ประโยชน์ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

หลังจากผู้เข้าร่วมโครงการตอบแบบประเมินเรียบร้อยแล้วรวบรวมคะแนนที่ได้ทั้งหมดจากแบบประเมินคำนวณหาค่า \bar{X} โดยใช้เกณฑ์จัดระดับความคิดเห็นดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 -1.50 อยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 - 3.00 อยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 - 3.00 อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

โดยแบบประเมินนี้ผู้ศึกษาสร้างขึ้นและอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้พิจารณาให้คำแนะนำ

(รายนามผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านอยู่ในภาคผนวก ก)

ขั้นตอนการ (ขั้นฝึกอบรม)

ขั้นตอนนี้ใช้เวลา 1 ½ วัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

วันที่ 1 ของการอบรม (วันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2546 เวลา 13.00-16.00น.)

1. ผู้ศึกษาโครงการกล่าวรายงานถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการและการประเมินผลโครงการแก่ผู้เข้ารับการอบรม

2. ทำการทดสอบ (pre-test) โดยใช้แบบวัดความแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง (เวลา 30 นาที)

3. แจกเอกสารประกอบการอบรมให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการ และทำการอบรมโดยวิทยากร

4. อบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงแก่ผู้เข้าร่วมโครงการโดยวิทยากร เป็นเวลา 2 ชั่วโมง

วันที่ 2 ของการอบรม (วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2546 เวลา 9.00น.-16.00น.) ให้ผู้เข้ารับการอบรมประชุมกลุ่ม 4 ครั้ง ดังนี้

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 1 (9.00-10.30น.) ประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายและผลงานสำหรับการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และร่วมกันค้นหาความเสี่ยงในอดีตที่เกิดกับผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรปิติกส์และปรับปรุงการเขียนรายงานอุบัติการณ์ให้เหมาะสม

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 2 (10.30-12.00น.) ประชุมเพื่อร่วมกันตัดสินใจในการวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยง และการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้เกี่ยวข้องโดย ผู้เข้าร่วมโครงการได้ร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรปิติกส์ โดยการพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงทั้งหมดและความรุนแรงหรือความสูญเสียจากความเสี่ยงนั้น ๆ ซึ่งความ

สูญเสียที่เกิดขึ้นอาจมีผลทางคลินิก มีผลต่อภาพพจน์ของบุคลากร หน่วยงาน และองค์กร และรวมถึงความสูญเสียด้านทรัพย์สินเงินทองซึ่งความเสี่ยงที่วิเคราะห์และคัดเลือกมาสำหรับพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในครั้งนี้ได้แก่ 1) แผลกดทับ 2) การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ 3) ข้อติด 4) กล้ามเนื้อลีบ 5) ภาวะHypostatic Pneumonia 6) การลดความรุนแรงของภาวะเส้นเลือดเส้นประสาทถูกบีบรัด 7) ภาวะเครียด

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 3 (13.00-15.00น.) ประชุมเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาในการวิเคราะห์พัฒนาแนวคิดใหม่ในการจัดการกับความเสี่ยงและเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการควบคุมความสูญเสีย ในขั้นตอนนี้ได้พัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยง ตามแนวคิดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งประกอบด้วย

1. มาตรการป้องกัน
 - 1.1 การเตรียมคน อุปกรณ์ เครื่องมือ ข้อมูลข่าวสารให้พร้อมเพื่อป้องกันความเสี่ยง
 - 1.2 วิธีปฏิบัติที่รัดกุมในการป้องกันความเสี่ยง
 - 1.3 การควบคุมกระบวนการทำงานเพื่อป้องกันความเสี่ยง
2. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา
 - 2.1 การตรวจพบปัญหาให้ได้เร็วที่สุด
 - 2.2 การดำเนินการเพื่อลดความเสียหายหรือความสูญเสียให้เหลือน้อยที่สุด
 - 2.3 การรายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารรับทราบ

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 4 (15.00-16.00น.) ประชุมเพื่อร่วมกันเปลี่ยนแปลงโดยให้มีการอภิปรายและนำเสนอแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่แต่ละกลุ่มสร้างขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางในแผนกออโรโรปิติกส์ครบทั้ง 7 หัวข้อ เป็นการพัฒนาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีต่อผู้ป่วยและองค์กร ต่อจากนั้นทำการทดสอบหลังการอบรม (post test) โดยใช้แบบวัดความแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

ประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโรปิติกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ โดยทำ focus group discussion ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เข้าร่วมโครงการ ในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2546

ชั้นนำไปใช้

นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช ซึ่งมีขั้นตอนในการนำไปใช้และการประเมินผล ดังนี้

1. ชี้แจงและทำความเข้าใจพร้อมทั้งขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 หอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริง เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ คือในระหว่างวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2546 ถึงวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2546 โดยผู้ศึกษาได้แจกคู่มือการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ให้กับผู้เข้าร่วมโครงการทุกคน สำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ไม่ได้ร่วมโครงการผู้ศึกษาได้เข้าไปพบที่หอผู้ป่วยและอธิบายให้ทราบขั้นตอนของการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยอย่างละเอียดพร้อมทั้งตอบข้อซักถาม

2. การนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยกระทำโดยให้พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั้ง 3 หอที่เข้าร่วมโครงการ พิจารณาผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลว่าเป็นผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวหรือไม่ ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวให้ประเมินว่าผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนใดบ้างในจำนวนภาวะเสี่ยงทั้ง 7 รายการและให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวนั้นๆ

3. ผู้ศึกษาทำการติดตามการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย โดยใช้แบบสังเกตและบันทึกการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว โดยทำการตรวจเยี่ยมระหว่างเวลา 8.00-16.00น. 16.00-24.00น. และเวลา 24.00-8.00น. โดยทำการตรวจเยี่ยมคนละ 3 ครั้ง ผู้ศึกษาทำการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยใช้การสังเกตจากการปฏิบัติการพยาบาลทางตรง และการสังเกตทางอ้อม

3.1 การสังเกตทางตรง เมื่อสังเกตพบว่าพยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติตรงกับรายการในแบบสังเกตให้ใส่เครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง "ปฏิบัติ" ถ้าสังเกตพบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ได้ปฏิบัติตามรายการในแบบสังเกตให้ใส่เครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง "ไม่ปฏิบัติ" และถ้าสังเกตไม่พบกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพได้กระทำให้กับผู้ป่วยในช่วงเวลาที่สังเกตให้ใส่เครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง "ไม่มีสถานการณ์"

3.1 การสังเกตทางอ้อม โดยการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพร่วมกับ

การติดตามรายงานบันทึกทางการแพทย์ การสอบถามผู้ป่วยและญาติ และบันทึกลงในแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น

4. บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระหว่างการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ในหอผู้ป่วยมีดังนี้คือ

4.1 พுகุญทำความเข้าใจและชี้แนะกับผู้ปฏิบัติงานทุกคนในหน่วยงานให้ตระหนักถึงประโยชน์และมีส่วนร่วมในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

4.2 เป็นผู้นำทีมในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

4.3 ช่วยกระตุ้นผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาล เช่นการพลิกตะแคงตัว การออกกำลังกายเพื่อบริการกล้ามเนื้อและข้อ เป็นต้น

4.4 ช่วยลงบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์มที่กำหนด

4.5 ช่วยตรวจสอบและประเมินการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

5. ระหว่างการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้จริงในหอผู้ป่วยผู้ศึกษาดำเนินการจัดให้มีประชุมในระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการ 2 ครั้งคือครั้งที่ 1 ในวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2546 และครั้งที่ 2 ในวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2546 โดยให้มีการร่วมปรึกษาหารือถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งให้คำแนะนำ

ชั้นประเมินผล

1. การประเมินแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เข้าร่วมโครงการร่วมประชุมปรึกษา เพื่ออภิปรายข้อดีข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไข

2. ให้ผู้เข้าร่วมโครงการประเมินความคิดเห็นต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

หลังสิ้นสุดโครงการแล้ว ผู้ศึกษาจัดทำคู่มือการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช ไว้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS -10.0 (Statistical Package for the Social Science Version10.0) คำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ในรูปตารางแสดงจำนวนร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการบริหารความเสี่ยง ก่อนและหลังการอบรม

3. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ขั้นเตรียมการ



1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
2. เสนอโครงการต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลตามลำดับ
3. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในโครงการ
4. ติดต่อวิทยากรผู้ให้การอบรม
5. เตรียมผู้ช่วยในการดำเนินโครงการ
6. เตรียมสื่อ อุปกรณ์และสถานที่ที่ใช้ในการอบรม

ขั้นดำเนินการ



1. ชี้แจงความเป็นมา วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินโครงการและการประเมินโครงการแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ
2. ทำการทดสอบความรู้ก่อนเข้ารับการอบรม (pre-test)
3. ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นเวลา 11/2 วัน โดยให้ความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงโดยวิทยากร
4. ให้ผู้เข้ารับการอบรมประชุมกลุ่ม 4 ครั้งโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการประชุมดังนี้
 - 4.1 การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ผลงานและการค้นหาความเสี่ยงพร้อมทั้งประชุมปรึกษาเรื่องการเขียนรายงานอุบัติการณ์
 - 4.2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโดยให้มีการวิเคราะห์และคัดเลือกความเสี่ยงมาพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยง
 - 4.3 การมีส่วนร่วมในการ แก้ปัญหาโดยให้มีการวิเคราะห์ พัฒนาแนวคิดใหม่ในการจัดการกับความเสี่ยง และเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการควบคุมความสูญเสีย
 - 4.4 การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงโดยให้ร่วมกันพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโรปิดิกส์ เป็นการพัฒนาและมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและองค์กร
5. ให้มีการอภิปราย นำเสนอ และสรุปเป็นแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโรปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ และทำการทดสอบหลังการอบรม(post test)
6. ประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย โดยใช้ focus group discussion
7. นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยแผนกออโรโรปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ

ชั้นประเมินผล



8. ประเมินแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เข้าร่วมโครงการร่วมประชุมปรึกษา เพื่ออภิปรายข้อดี ข้อบกพร่องและนำมาแก้ไข
9. ให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนประเมินความคิดเห็นต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย
10. จัดทำเป็นแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช พร้อมทั้งคู่มือการนำไปใช้