บทที่ 4

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ตามกรอบแนวคิดของวอแมกและโจนส์ ช่วงเวลาการศึกษา ระหว่าง เดือนกรกฎาคม ถึงธันวาคม 2553 โดยการระดมสมองของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 และหอผู้ป่วยสูติกรรม 3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 26 ราย ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในระยะก่อนพัฒนา ระยะพัฒนาและหลังการพัฒนา ทำการบันทึกระยะเวลาในกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในระยะก่อนพัฒนาจำนวน 10 รายและหลังการพัฒนาจำนวน10 ราย และนำเสนอผลการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่2 รูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีนในมุมมองของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด และเปรียบเทียบความแตกต่างของเวลาที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรมโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ก่อนและหลังการพัฒนา

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล ที่ร่วมพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 26 คน แสดงดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1

จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลที่ร่วมพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำแนกตามอายุ เพศ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมการจำหน่ายผู้ป่วย (n= 26)

ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
20-30 ปี	2	7.69
31-40 ปี	6	23.08
41-50 ปี	12	46.15
51-60 ปี	6	23.08
เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	26	100.00
ตำแหน่ง		
พยาบาลประจำการ	13	50.00
ผู้ช่วยพยาบาล	8	30.77
พนักงานช่วยการพยาบาล	5	19.23
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	5	19.23
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	8	30.77
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี	12	46.15
ปริญญาโท	1	3.85
ประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิด		
ตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป	26	100.00

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จากตารางที่ 4-1 พบว่าบุคลากรทางการพยาบาล ที่ร่วมพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 46.15 มีตำแหน่งเป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 50 ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลร้อยละ30.77 และตำแหน่งพนักงานช่วยการพยาบาลร้อยละ 19.33 มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.15 ทุกคนมีประสบการในการปฏิบัติกิจกรรมมากกว่า 5 ปี

ส่วนที่ 2 รูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิดโดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีนในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

จากการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิดโดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีนในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยทีมพัฒนา พบว่ากระบวนการประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนเหมือนก่อนพัฒนาและ 15 กิจกรรมย่อยโดยจำนวนกิจกรรมย่อยบางกิจกรรมถูกยกเลิกไปและมีการเรียงลำดับขั้นตอนการปฏิบัติใหม่ในบางกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสะดวกในการปฏิบัติ โดยรูปแบบใหม่หลังการพัฒนา มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรับคำสั่งการจำหน่ายทารกแรกเกิด ประกอบไปด้วย 5 กิจกรรมย่อยโดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ตรวจเช็คกิจกรรมหรือแผนการรักษาของแพทย์

1.2 การลงลายมือชื่อในแผ่นคำสั่งการจำหน่าย

1.3 การตรวจเช็คความพร้อมของเอกสารและพิมพ์เอกสาร

1.4 การสรุปรายงานทารกแรกเกิด/ ลงลายมือชื่อในการสรุปรายงานทารกแรกเกิด

1.5 การแยกเอกสารที่ต้องส่งมอบให้มารดาก่อนกลับบ้าน

ขั้นตอนที่ 2 การชำระค่ารักษาพยาบาล ประกอบไปด้วย 2 กิจกรรมย่อยโดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การลงบันทึกการจำหน่ายทารกแรกเกิดในคอมพิวเตอร์

2.2 การโทรศัพท์แจ้งศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยในเพื่อจำหน่ายทารกแรกเกิด

ขั้นตอนที่ 3 การทบทวนความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด ประกอบไปด้วย 6 กิจกรรมย่อยโดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การทบทวนความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด

3.2 การทบทวนการมาตรวจพิเศษตามนัด

3.3 การทบทวนการได้รับวัคซีนตามนัด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3.4 การทบทวนการใช้สมุดสุขภาพทารก

3.5 การตรวจสอบเอกสารของมารดาเพื่อระบุความถูกต้องของบุคคล และส่งมอบเอกสารในข้อ 1.5 ให้กับมารดา

3.6 ลงสถิติการจำหน่ายทารกแรกเกิด

ขั้นตอนที่ 4 การเตรียมทารกก่อนกลับบ้าน

ประกอบไปด้วย 2 กิจกรรมย่อยโดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การดูแลให้มารดาเปลี่ยนเสื้อผ้าและห่อตัวทารก

4.2 การส่งมอบทารกให้กับมารดาหรือญาติ

ตารางที่ 4-2

เปรียบเทียบกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดทั้งที่เป็นกิจกรรมของบุคลากรทางการพยาบาลและกิจกรรมของมารดาหรือญาติ ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนและหลังการพัฒนา

ขั้นตอน/ กิจกรรมหลัก	**กิจกรรมย่อย**	
	ก่อนการพัฒนา	**หลังการพัฒนา**
ขั้นตอนที่ 1 การรับคำสั่งการจำหน่ายทารกแรกเกิด	1. ตรวจเช็คกิจกรรมหรือแผนการรักษาของแพทย์ 2. ลงลายมือชื่อเพื่อรับคำสั่งการจำหน่าย 3. ตรวจเช็คความพร้อมของเอกสาร, พิมพ์เอกสาร 4. สรุปรายงานทารกแรกเกิดพร้อมลงลายมือชื่อ 5. แยกเอกสารที่ต้องส่งมอบให้มารดาก่อนกลับบ้าน 6. ญาติรอบุคลากรทางการพยาบาลทำกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด	1. ตรวจเช็คกิจกรรมหรือแผนการรักษาของแพทย์ 2. ลงลายมือชื่อเพื่อรับคำสั่งการจำหน่าย 3. ตรวจเช็คความพร้อมของเอกสาร, พิมพ์เอกสาร 4. สรุปรายงานทารกแรกเกิดพร้อมลงลายมือชื่อ 5. แยกเอกสารที่ต้องส่งมอบให้มารดาก่อนกลับบ้าน -

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ขั้นตอน/ กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ขั้นตอนที่ 2 การชำระค่ารักษาพยาบาล	7. แนะนำขั้นตอนการรักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรทอง	-
	8. ส่งมอบเอกสารให้ญาติไปดำเนินการชำระค่ารักษาที่ศูนย์ประสานสิทธิ์	-
	9.รับแจ้งจากศูนย์ประสานสิทธิ์เพื่อจำหน่ายทารกออกจากระบบ	6. ลงบันทึกการจำหน่ายทารกแรกเกิดในคอมพิวเตอร์-
	10. ลงบันทึกการจำหน่ายทารกแรกเกิดในคอมพิวเตอร์	7. โทรฯแจ้งศูนย์ประสานสิทธิ์เพื่อดำเนินการจำหน่ายทารกแรกเกิด
	11. ญาติกลับจากดำเนินการชำระค่ารักษา พยาบาล	-
	12. ตรวจเช็คเอกสารการชำระเงิน	-
ขั้นตอนที่ 3 การทบทวนความรู้มารดาในการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกลับบ้าน	13. ทบทวนความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด	8. ทบทวนความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด
	14. ทบทวนการมาตรวจพิเศษตามนัด	9. ทบทวนการมาตรวจพิเศษตามนัด
	15. ทบทวนการมารับวัคซีนตามนัด	10. ทบทวนการมารับวัคซีนตามนัด
	16. ทบทวนการใช้สมุดสุขภาพทารก	11. ทบทวนการใช้สมุดสุขภาพทารก
	17. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ระบุความเป็นมารดาและทารก /ส่งมอบเอกสารให้มารดา	12. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ระบุความเป็นมารดาและทารก /ส่งมอบเอกสารให้มารดา
	18. ลงบันทึกสถิติการจำหน่ายทารกแรกเกิด	13. ลงบันทึกสถิติการจำหน่ายทารกแรกเกิด
ขั้นตอนที่ 4 การเตรียมทารกแรกเกิดกลับบ้าน	19. ดูแลให้มารดาเปลี่ยนเสื้อผ้าและห่อตัวทารก	14. ดูแลให้มารดาเปลี่ยนเสื้อผ้าและห่อตัวทารก
	20. ส่งมอบทารกให้กับมารดา	15. ส่งมอบทารกให้กับมารดา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 3 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ก่อนและหลังการพัฒนา

เปรียบเทียบเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด และเปรียบเทียบความแตกต่างของเวลาที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนและหลังการพัฒนา โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

เวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิดในระยะก่อนการพัฒนา เท่ากับ 101.17 นาที และในระยะหลังการพัฒนา เท่ากับ 21.73 นาที ลดลง 79.22 นาที คิดเป็นร้อยละ 78.52 โดยในขั้นตอนที่ 1 การรับคำสั่งการจำหน่ายทารกแรกเกิด เวลามาตรฐานลดลงจาก 62.82 นาที เหลือ 8.87 นาที ในขั้นตอนที่ 2 การชำระค่ารักษาพยาบาล เวลามาตรฐานลดลงจาก 26.63 นาที เหลือ 1.08 นาที ในขั้นตอนที่ 3 ทบทวนความรู้มารดาในการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกลับบ้าน เวลามาตรฐานลดลงจาก 6.33 นาที เหลือ 6.21 นาที และในขั้นตอนที่ 4 การเตรียมทารกแรกเกิดก่อนกลับบ้าน เวลามาตรฐานเพิ่มขึ้นจาก 5.39 นาที เป็น 5.53 นาที ดังแสดงในตารางที่ 4-3 และภาพที่ 4-1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-3

เปรียบเทียบเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนและหลังการพัฒนา

	กิจกรรม	เวลามาตรฐาน (นาที)**		เวลาที่แตกต่าง		
		ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา	ลด	เพิ่ม	ร้อยละ
	1. ตรวจเช็คกิจกรรมหรือแผนการรักษาของแพทย์	0.43	0.42	0.02	-	4.65
	2. ลงลายมือชื่อเพื่อรับคำสั่งการจำหน่าย	0.77	0.75	0.02	-	2.60
ขั้นตอนที่ 1	3. ตรวจเช็คความพร้อมของเอกสาร/พิมพ์เอกสาร	6.38	3.93	2.45	-	38.40
	4. สรุปรายงานทารกแรกเกิดและลงลายมือในการสรุปรายงานทารกแรกเกิด	3.42	3.29	0.13	-	3.80
	5..แยกเอกสารที่ต้องส่งมอบให้มารดาก่อนกลับบ้าน	0.42	0.48	-	0.06	14.29
	6. ทำกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจำหน่าย ทารกแรกเกิด	51.40	-	51.4	-	100
	รวมเวลามาตรฐานขั้นตอนที่ 1 (นาที)	**62.82**	**8.87**	**53.95**	**-**	**85.88**
ขั้นตอนที่ 2	7. แนะนำขั้นตอนการชำระค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรทอง	0.94	-	0.94	-	100
	8. ส่งมอบเอกสารให้ญาติไปดำเนินการ	0.88	-	0.88	-	**100**
	9. รับแจ้งจากศูนย์ประสานสิทธิ์ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด / โทรศัพท์แจ้งศูนย์ประสานสิทธิ์เพื่อขอจำหน่ายฯ	0.48	0.60	0.12	0.12	25
	10. บันทึกการจำหน่ายในคอมพิวเตอร์	0.75	0.48	0.27	-	**36**
	11.ญาติกลับจากดำเนินการชำระค่ารักษา	22.80	-	22.80	-	**100**
	12. ตรวจเช็คหลักฐานการชำระเงิน	0.78	-	0.78	-	**100**
	รวมเวลามาตรฐานขั้นตอนที่ 2 (นาที)	**26.63**	**1.08**	**25.55**		**95.94**

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

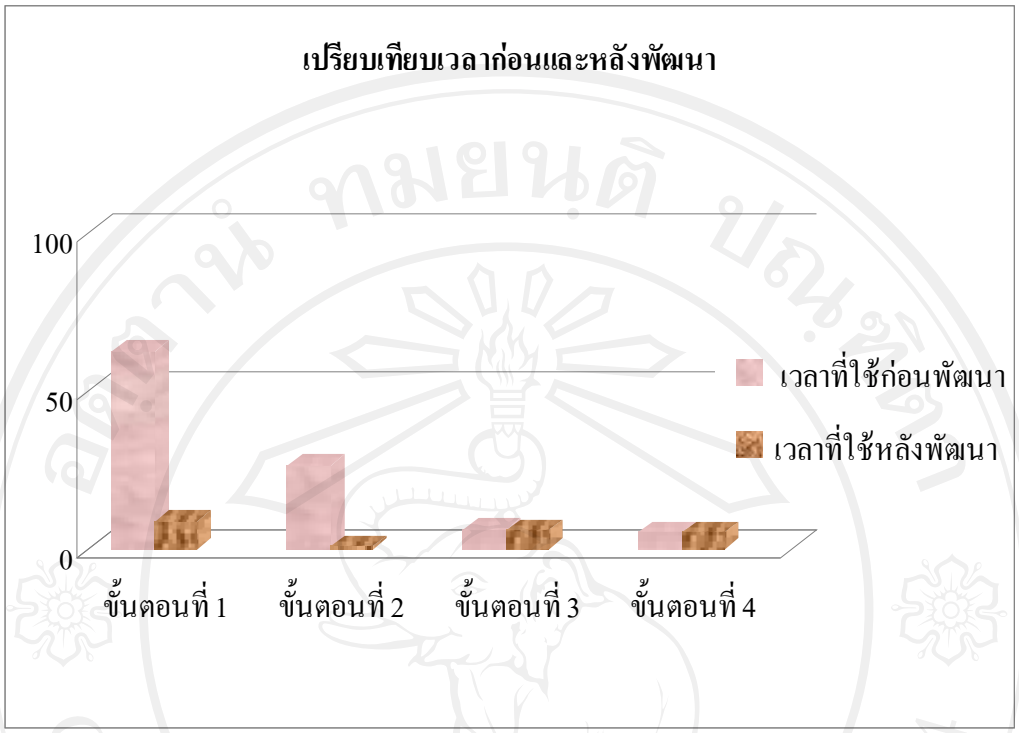
ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

	กิจกรรม	เวลามาตรฐาน (นาที) **		เวลาที่แตกต่าง		
		ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา	ลด	เพิ่ม	ร้อยละ
ขั้นตอนที่ 3	13. ทบทวนความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด	3.27	3.15	0.12	-	3.67
	14. ทบทวนการมาตรวจพิเศษตามนัด					
	15. ทบทวนการมารับวัคซีนตามนัด					
	16. ทบทวนการใช้สมุดสุขภาพทารก					
	17.ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ระบุความเป็นมารดาและทารก/ส่งมอบเอกสารให้มารดา	0.96	0.90	0.06	-	6.25
	18. ลงสถิติการจำหน่ายทารกแรกเกิด	2.10	2.16	0.06	-	2.86
	รวมเวลามาตรฐานที่ใช้ในขั้นตอนที่ 3	**6.33**	**6.21**	**0.12**	**-**	**1.90**
ขั้นตอนที่ 4	19. สอนมารดาในการเปลี่ยนเสื้อผ้าและห่อตัวทารก	4.46	4.55		0.09	2.02
	20. ส่งมอบทารกให้กับมารดา	0.93	0.98		0.05	5.38
	รวมเวลามาตรฐานขั้นตอนที่ 4 (นาที)	5.39	5.53		**0.14**	**2.60**
	รวมเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด (นาที)	**101.17**	**21.73**	**79.44**	**-**	**78.52**

หมายเหตุ ** ตัวเลขนาทีหลังจุดทศนิยมคิดจากฐาน 100

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของเวลาที่ใช้ในกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิดโดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน พบว่าเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิดในระยะหลังการพัฒนา ในขั้นตอนที่ 1 ลดลง 53.95 นาที คิดเป็นร้อยละ 85.88 ในขั้นตอนที่ 2 ลดลง 25.55 นาที คิดเป็นร้อยละ 95.94 ในขั้นตอนที่ 3 ลดลง 0.12 นาที คิดเป็นร้อยละ 1.90 และในขั้นตอนที่ 4 ใช้เวลาเพิ่มขึ้น 0.14 นาที คิดเป็นร้อยละ 2.60 โดยรวมเวลาที่ใช้ภายหลังการพัฒนา ลดลงกว่าก่อนการพัฒนา 79.44 นาที คิดเป็นร้อยละ 78.52

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved



ภาพที่ 4-1. กราฟแสดงการเปรียบเทียบเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนและหลังการพัฒนา

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

ผลจากการประชุมร่วมกับทีมพัฒนา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีนนั้น แยกเป็นรายด้านได้ดังนี้

ด้านบุคลากร

บุคลากรทางการพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการที่จะนำแนวคิดแบบลีนมาใช้ในหน่วยงานตามนโยบายของโรงพยาบาล จากการศึกษาพบว่ามีบุคลากรไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจำหน่ายทารกแรกเกิดที่สร้างขึ้นใหม่ 1 ราย และยังพบว่าบุคลากรขาดความรู้อย่างลึกซึ้งในเรื่องแนวคิดและเครื่องมือของลีน

ด้านวัสดุอุปกรณ์

ในกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด จะต้องทำการพิมพ์ใบสรุปการรักษาจากระบบคอมพิวเตอร์มอบให้กับมารดาเพื่อนำไปส่งมอบให้กับสถานพยาบาลหลัก แต่หอผู้ป่วยสูติกรรม 3 ไม่มีเครื่องพิมพ์ ต้องใช้เครื่องพิมพ์ร่วมกับหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 ซึ่งไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ด้านการจัดการ

การเตรียมความพร้อมสำหรับทีมพัฒนาไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาจากการที่บุคลากรทางการพยาบาลต้องหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ทำให้การประชุมทีมพัฒนาทั้งหมดทำได้เพียง 2 ครั้ง ทำให้ต้องมีการปรับรูปแบบการประชุมเป็นลักษณะของการประชุมกลุ่มย่อยในเวรเช้าหรือเวรบ่าย นอกจากนั้นในการศึกษายังพบว่าการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานที่ต้องการศึกษาไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้เนื่องจากความแตกต่างของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหอผู้ป่วย ทำให้เวลามาตรฐานที่ได้มีความแตกต่างกัน และในการศึกษายังพบว่าไม่สามารถปฏิบัติตามรูปแบบใหม่ 2 ราย เนื่องจากความไม่เสถียรของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

นอกจากปัญหาและอุปสรรคแล้ว จากการประชุมร่วมกับทีมพัฒนา ผู้ศึกษายังได้สอบถามถึงความพึงพอใจต่อการนำแนวคิดแบบลีนไปประยุกต์ในกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากร้อยละ 100 และจากการสอบถามถึงความยั่งยืนในการใช้รูปแบบใหม่ของการจำหน่ายทารกแรกเกิด ที่ประยุกต์โดยแนวคิดแบบลีน พบว่า บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนต้องการปฏิบัติตามแนวทางใหม่ร้อยละ 100 เพราะรูปแบบใหม่ของการจำหน่ายทารกแรกเกิด สามารถลดขั้นตอน ลดระยะเวลารอคอย และสะดวกในการปฏิบัติ เป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

การอภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 รูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

ส่วนที่ 2 เวลาที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ก่อนและหลังการพัฒนา

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 1 รูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

จากผลการศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน หรือ 4 กิจกรรมหลัก มีกิจกรรมย่อยก่อนการพัฒนา 20 กิจกรรม หลังการพัฒนาลดลงเหลือ 15 กิจกรรม เนื่องจากได้มีการนำแนวคิดแบบลีนมาประยุกต์ในการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการมุ่งเน้นการกำจัดความสูญเปล่าที่เกิดขึ้นในงานออกไป ได้มีการนำเครื่องมือและเทคนิคที่ใช้ในแนวคิดลีน มาเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำจัดความสูญเปล่า จากผลการศึกษา ได้มีการใช้เทคนิค ECRS ตัดกิจกรรมย่อยในส่วนของการรอคอย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เป็นความสูญเปล่าในมุมมองของผู้รับบริการในระยะก่อนการพัฒนาออกไป 5 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่มารดาหรือญาติรอคอยบุคลากรทางการพยาบาลทำกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายทารกแรกเกิด กิจกรรมการแนะนำขั้นตอนการชำระค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรทอง กิจกรรมการส่งมอบเอกสารให้ญาติไปดำเนินการชำระค่ารักษาพยาบาล กิจกรรมที่ญาติไปดำเนินการชำระค่ารักษาที่ศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยใน และกิจกรรมการตรวจหลักฐานการชำระค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงขั้นตอนการทำงานใหม่ เพื่อให้การทำงานง่ายขึ้น โดยใช้เทคนิค 5 W 2H เทคนิค 5 ส. การไหลของงาน และการมีมาตรฐานการทำงาน ช่วยให้การทำงานง่าย สะดวก และเร็วขึ้น

ผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตร ปันทิยะ ที่นำแนวคิดแบบลีนไปประยุกต์ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าสามารถลดขั้นตอนกิจกรรม จาก 20 กิจกรรม เหลือ 14 กิจกรรม การศึกษาของ วัชรี หน่อแก้ว (2553) ที่นำแนวคิดแบบลีนไปประยุกต์ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย หอผู้ป่วยพิเศษ 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า สามารถลดขั้นตอนกิจกรรมจาก 18 กิจกรรม เหลือ 16 กิจกรรม

ส่วนที่ 2 เวลาที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ก่อนและหลังการพัฒนา

จากผลการศึกษาเวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิดโดยรวม ในระยะก่อนการพัฒนา เท่ากับ 101.017 นาที และในระยะหลังการพัฒนา เท่ากับ 21.73 นาที ลดลง 79.44 นาที คิดเป็นร้อยละ 78.52 แม้ว่าจะมี 4 กิจกรรมที่เวลาเฉลี่ยหลังการพัฒนาจะเพิ่มขึ้นแต่โดยภาพรวมแล้วเวลาเฉลี่ยหลังการพัฒนาลดลง เนื่องจากเมื่อมีการนำแนวคิดแบบลีนมาประยุกต์ในการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการมุ่งเน้นการกำจัดความสูญเปล่าที่เกิดขึ้นในงานออกไป ส่งผลให้รอบ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เวลาการทำงานเร็วขึ้น โดยในขั้นตอนที่ 1 การรับคำสั่งการจำหน่ายทารกแรกเกิด ได้มีการลำดับขั้นการทำงานใหม่ในกิจกรรมของมารดาหรือญาติในการรอคอยบุคลากรทำกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด และเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลารอคอยมากที่สุดในกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด เป็นการรอคอยที่เป็นความสูญเปล่าในมุมมองของผู้รับบริการ ซึ่งการรอคอยในการดำเนินกิจกรรมใดๆ ก็ตาม ทั้งการรอคอยของผู้รับบริการ การรอคอยของบุคลากร หรือการรอคิวต่างๆ การรอคอยเหล่านี้ ถือว่าเป็นหนึ่งในความสูญเปล่าที่เกิดขึ้นในงาน เมื่อใดก็ตามที่ความสูญเปล่าถูกกำจัดออกไป จะทำให้งานนั้นๆ มีคุณค่ามากขึ้นและส่งผลต่อรอบเวลาการทำงาน ถึงแม้ว่าในกระบวนการทำงานจริงไม่ได้มีการตัดกิจกรรมนี้ออกไป แต่เมื่อมีการลำดับขั้นการทำงานใหม่ทำให้กิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดเกิดขึ้นและแล้วเสร็จก่อนที่จะเกิดกิจกรรม จึงสามารถลดเวลารอคอยของผู้รับบริการลงได้มาก ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยโดยรวมในขั้นตอนที่ 1 ลดลงจาก 62.82 นาที เหลือ 8.87 นาที ในขั้นตอนที่ 2 การชำระค่ารักษาพยาบาล สามารถลดกิจกรรมย่อย ได้ 4 กิจกรรม เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติโดยบุคลากรทางการพยาบาล 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมการแนะนำขั้นตอนการชำระค่ารักษาพยาบาลโดยการใช้สิทธิบัตรทอง กิจกรรมการส่งมอบเอกสารให้มารดหรือญาติไปดำเนินการ และกิจกรรมการตรวจเช็คหลักฐานการชำระเงิน เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติโดยมารดาหรือญาติ 1 กิจกรรมคือ คือกิจกรรมมารดาหรือญาติไปดำเนินการชำระค่ารักษาพยาบาล ส่งผลให้เวลาลดลงจาก 26.63 นาที เหลือ 1.08 นาที ในขั้นตอนนี้มีการจัดการเรื่องการประสานงานระหว่างหน่ายงานทำให้กระบวนการสามารถดำเนินการได้โดยบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรของโรงพยาบาลเท่านั้น จึงสามารถตัดขั้นตอนการดำเนินการของมารดาหรือญาติออกไป ขั้นตอนที่3 การทบทวนความรู้มารดาในการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกลับบ้าน เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่สำคัญจึงยังคงปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเดิม เวลามาตรฐานที่ได้จึงใกล้เคียงกันทั้งในระยะก่อนพัฒนาและหลังพัฒนา คือลดลงเล็กน้อยจาก 6.33 นาที เหลือ 6.21 นาที และขั้นตอนที่ 4 การเตรียมทารกแรกเกิดกลับบ้านก็เป็นขั้นตอนที่ไม่สามารถตัดลดขั้นตอนหรือลดกิจกรรมออกไป พบว่าเวลามาตรฐานหลังพัฒนาใช้เวลานานกว่าก่อนพัฒนา คือเวลาเพิ่มขึ้นจาก 5.39 นาที เป็น 5.53 นาที จะเห็นได้ว่าเวลาที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิดภายหลังการประยุกต์แนวคิดลีน ส่วนใหญ่ลดลง มีบางกิจกรรมที่ใช้เวลาเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามเวลาที่ใช้ในการจำหน่ายทารกแรกเกิดโดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน หลังการพัฒนาโดยภาพรวมแล้ว ลดลงกว่าก่อนการพัฒนาร้อยละ 78.52

ผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ วูล์ฟและคณะ (Wolf et al., 2008) ในการนำแนวคิดแบบลีนและซิกซ์ซิกมา ไปประยุกต์ในกระบวนการจำหน่ายมารดาและทารกแรกเกิดในโรงพยาบาล ของประเทศอเมริกา พบว่า สามารถลดระยะเวลาในการจำหน่ายมารดาและทารกได้ภายในเวลา 13.00 น. ร้อยละ90 จากที่ไม่เคยปฏิบัติได้เลย จากการศึกษาของ เบอว์ซัค

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

(Berczuk, 2008) ในการนำแนวคิดแบบลีนมาปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยพบว่าสามารถลดระยะเวลาจาก 195 นาทีเหลือ 89 นาที คิดเป็นร้อยละ 54 นอกจากนั้นจากการศึกษาของ ซิงค์กราฟ (Zinkgraf, 2008) ได้กล่าวถึงการประยุกต์แนวคิดลีนในการพัฒนาเวลาที่ใช้จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลพบว่าสามารถลดระยะเวลาจาก 202 นาที เหลือ 115 นาที

สำหรับในประเทศไทยพบว่าการศึกษาของ สมจิตร ปันทิยะ (2553) ในการนำแนวคิดแบบลีนไปประยุกต์ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าสามารถลดระยะเวลาจาก 168.85 นาที เหลือ 35.15 นาที คิดเป็นร้อยละ 79.18 การศึกษาของ วัชรี หน่อแก้ว (2553) ที่นำแนวคิดลีนไปประยุกต์ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย หอผู้ป่วยพิเศษ 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า สามารถลดระยะเวลาการจำหน่ายผู้ป่วยจาก 272.07 นาที เหลือ 125.94 นาที นอกจากนั้นยังยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนนิกานต์ รอดมรณ์และคณะ (2553) ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยการวิเคราะห์ผังงานสายธารคุณค่า พบว่าสามารถลดเวลาลงได้ร้อยละ 29.49

ส่วนเวลาที่เพิ่มขึ้นในกิจกรรมการแยกเอกสารที่ต้องส่งมอบให้มารดาก่อนกลับบ้าน นั้นเนื่องจากระยะทางในการจัดเตรียมเอกสารเพิ่มขึ้น กิจกรรมการโทรศัพท์แจ้งศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยในเพื่อขอจำหน่ายทารกแรกเกิดนั้นเนื่องจากในกิจกรรมต้องมีการแจ้งเลขที่โรงพยาบาลของทารกแรกเกิดเพิ่มเติมจากเดิม กิจกรรมลงสถิติการจำหน่ายทารกแรกเกิดใช้เวลาเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีการเพิ่มกิจกรรมการรวบรวมรายงานทารกแรกเกิดและบันทึกลงในสมุดเพื่อเตรียมคืนรายงานให้กับศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยในในวันถัดไป ส่วนเวลาที่เพิ่มขึ้นในกิจกรรมการสอนมารดาในการเปลี่ยนเสื้อผ้าและห่อตัวทารกและกิจกรรมส่งมอบทารกให้กับมารดานั้นทีมพัฒนาได้วิเคราะห์แล้วคิดว่าเกิดจากกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิดเสร็จสิ้นก่อนที่ญาติจะมารับมารดาและทารกกลับบ้านจึงไม่ต้องเร่งรีบในการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวและบุคลากรทางการพยาบาลมีเวลาพูดคุยและตอบข้อสงสัยของมารดามากขึ้น จึงทำให้เวลาที่ใช้ในกิจกรรมดังกล่าวหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้น

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดลีน

จากผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย โดยการประยุกต์แนวคิดลีน ผู้ศึกษาอภิปรายแยกเป็นรายด้าน ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ด้านบุคลากร

ในการศึกษาพบว่าพยาบาล 1 คน ไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจำหน่ายทารกแรกเกิดที่ทีมพัฒนาสร้างขึ้นใหม่ ทั้งนี้อาจเกิดจากพยาบาลมีการหมุนเวียนปฏิบัติงานทั้งหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 และหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 อีกทั้งยังต้องหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก จึงทำให้ไม่ได้รับข้อมูลการสื่อสารเมื่อเกิดการปรับปรุงแนวปฏิบัติขึ้นมาใหม่ ประกอบกับทีมพัฒนายังไม่ได้กำหนดแนวทางสื่อสารที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของ วอร์เลย์และโดเลน, (Worley & Doolen, 2006) ที่พบว่าเมื่อมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติใหม่ที่เกิดจากการประยุกต์แนวคิดลีน บทบาทของทีมพัฒนาที่สำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเริ่มต้นคือการสื่อสารที่ชัดเจนกับผู้ปฏิบัติ และการศึกษาของ ผิงยูและยู ยู (Yang pingyu & Yu Yu, 2010) ที่พบว่าการสร้างการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการเรียนรู้จาการปฏิบัติจริงจะช่วยให้การนำแนวคิดแบบลีนไปปฏิบัติประสบความสำเร็จ และการศึกษาของลอร์เซนและคณะ (Laursen et al., 2003) ที่พบว่าอุปสรรคในการประยุกต์แนวคิดแบบลีนลงสู่การปฏิบัติคือการที่ไม่สามารถสื่อสารให้บุคลากรรับทราบได้ทั่วถึง เนื่องจากการมีช่วงเวลาปฏิบัติงานที่ไม่ตรงกัน เมื่อทีมพัฒนาได้ดำเนินการสื่อสารแนวปฏิบัติการจำหน่ายทารกแรกเกิดให้ทราบโดยทั่วถึงกันแล้วพบว่าผู้ปฏิบัติทุกคนรับทราบและเข้าใจได้ครบทุกคนทำให้ไม่พบอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ดังกล่าวเกิดขึ้นอีก

การศึกษายังพบว่าบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจไม่เพียงพอเนื่องจากมีเวลาในการเตรียมความรู้ให้กับบุคลากรในเวลาอันสั้น ประกอบกับบุคลากรยังไม่เห็นความสำคัญของการประยุกต์แนวคิดแบบลีนมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ทาเลฮานี (Talehani, 2010) ที่กล่าวว่าการนำแนวคิดแบบลีนมาประยุกต์ในการปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีการวางแผนระยะยาว องค์การขนาดกลางอาจต้องใช้เวลาในการประยุกต์แนวคิดลีน 3-5 ปีจึงประสบผลสำเร็จนอกจากนั้นการยอมรับวัฒนธรรมแห่งลีนร่วมกับกระบวนการเสริมพลังอำนาจเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลงตามหลักการของลีนผ่านสายธารแห่งคุณค่าก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้การประยุกต์แนวคิดแบบลีนประสบผลสำเร็จ นอกจากนั้นการศึกษาของดิคสันและคณะ (Dickson et al.,2009) ก็พบว่าการประยุกต์แนวคิดแบบลีนจะประสบผลสำเร็จหากบุคลากรมีความรู้และมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง

ด้านวัสดุอุปกรณ์

เนื่องจากในกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด จะต้องทำการพิมพ์ใบสรุปการรักษาจากระบบเพื่อเตรียมส่งมอบให้กับมารดาเพื่อนำไปส่งให้กับสถานพยาบาลหลัก ทำให้หอผู้ป่วยสูติกรรม 3 ต้องใช้เครื่องพิมพ์ร่วมกับหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 ซึ่งไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮอบสัน (Hobson, 2007) ที่กล่าวว่าการบริหารจัดการด้านวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ดีพอ วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ เป็นอุปสรรคต่อการปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติงาน วอร์เลย์และดูเลน (Worley & Doolen, 2006) กล่าวว่าการได้รับการสนับสนุนในด้านทรัพยากรจากผู้บริหาร ทั้งในด้านเวลา และวัสดุอุปกรณ์ จะช่วยให้การประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนประสบผลสำเร็จ

ด้านการจัดการ

1. การเตรียมความพร้อมสำหรับทีมพัฒนาไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาจากการที่บุคลากรทางการพยาบาลต้องหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึกหรือนอกเวลาราชการทำให้การประชุมทีมพัฒนาทั้งหมดทำได้เพียง 2 ครั้ง ทำให้ต้องมีการปรับรูปแบบการประชุมเป็นลักษณะของการประชุมกลุ่มย่อยในเวรเช้าหรือเวรบ่าย

2. การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานที่ต้องการศึกษาไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้เนื่องจากความแตกต่างของสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ได้แก่ตำแหน่งที่ตั้งของคอมพิวเตอร์ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล จุดวางรายงานของทารกแรกเกิด โต๊ะเขียนรายงานของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น เหล่านี้เป็นสาเหตุทำให้เวลามาตรฐานที่ได้มีความแตกต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาเพื่อให้ได้เวลามาตรฐานเฉพาะในหอผู้ป่วยสูติกรรม 3 แต่กำหนดให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจำหน่ายทารกแรกเกิดใหม่ทั้ง 2 หอผู้ป่วย และมีการกำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบโครงการและสามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ เคลลี, บรายแอนท์, คอคซ์, และ จอลเลย์ (Kelly, Bryant, Cox, & Jolley, 2007) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่ช่วยให้การประยุกต์แนวคิดลีนประสบผลสำเร็จนั้นคือการนำลงสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร ไม่ควรทำเฉพาะหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทาเลฮานี (Talehani, 2010) ที่พบว่าในการประยุกต์แนวคิดแบบลีนในองค์กรควรมีการมอบหมายความรับผิดชอบภายในให้กับผู้รับผิดชอบโครงการตามลำดับชั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติ

3. ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลไม่เสถียร ขณะศึกษาพบว่าไม่สามารถปฏิบัติตามแนวการจำหน่ายทารกแรกเกิดใหม่ 2 ราย เนื่องจากทางศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยในไม่สามารถตรวจสอบเอกสารสำคัญในระบบสารสนเทศของทารกแรกเกิดเนื่องจากความไม่เสถียรของระบบ ในกรณีดังกล่าวทีมพัฒนาและศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยในได้แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยกำหนดข้อตกลงร่วมกันว่าให้คงการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจำหน่ายทารกแรกเกิดใหม่ และให้ทางหอผู้ป่วยส่งคืนรายงานทารกแรกเกิดภายใน 2 ชั่วโมง สอดคล้องกับการศึกษาของ มาโลเน และคณะ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

(Maloney et al., 2007) ที่พบว่าระบบสารสนเทศที่ดีเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการประสานการทำงานในกระบวนการไหลของผู้ป่วย ของทีมดูแลสหสาขา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved