

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน ช่วงเวลาการศึกษา ระหว่าง เดือนกรกฎาคม ถึง เดือน ธันวาคม 2553 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และมีประสบการณ์ในการจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป จำนวน 26 คน และจำนวนครั้งของกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิด มีจำนวนเฉลี่ย 50 ครั้งต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ จำนวนครั้งที่ต้องจับเวลาในแต่ละรอบกิจกรรมย่อยของการจำหน่ายทารกแรกเกิด ในระยะก่อนการพัฒนา จำนวน 10 ครั้ง และระยะหลังการพัฒนา จำนวน 10 ครั้ง และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามีทั้งหมด 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาระบวนการ ประกอบด้วย แผนภูมิการจำหน่ายทารกแรกเกิดในปัจจุบัน แบบฟอร์มบันทึกการระบุคุณค่าของกิจกรรมย่อย และแผนภูมิกระบวนการที่ใช้สัญลักษณ์สากล 5 ลักษณะ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ แนวคำถามปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเวลาในแต่ละกิจกรรมการจำหน่ายผู้ป่วย และนาฬิกาจับเวลา

การศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนการพัฒนา เป็นการเก็บข้อมูลทั่วไปของประชากรคือ บุคลากรทางการแพทย์ ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 26 คน และระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด ฉบับที่ 1 (ก่อนการพัฒนา) จำนวน 10 ราย พบว่าเวลามาตรฐานของการจำหน่ายทารกแรกเกิดเท่ากับ 101.17 นาที เนื่องจากกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดจะเริ่มต้นในช่วงเวลาที่เวรเข้าเตรียมส่งเวรต่อไปให้กับเวรบาย แต่หลังรับเวรเสร็จแล้วเวรบายไม่สามารถดำเนินกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดได้ทันทีเนื่องจากต้องดำเนิน

กิจกรรมประจำของเวรป่วยได้แก่การประเมินอาการของมารดาและทารกแรกเกิดในหอผู้ป่วย การวัดสัญญาณชีพ การดูแลให้มารดารับประทานอาหารเย็นและการเตรียมมารดาเพื่อทำกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้หากมีกิจกรรมการรับย้ายมารดาจากหน่วยคลอดร่วมกับการรับใหม่ทารกซึ่งย้ายออกมาพร้อมกับมารดา ก็จะทำให้กิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดล่าช้าออกไปยิ่งขึ้น

2. ระยะพัฒนา กระบวนการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยประยุกต์แนวคิดแบบลีน มีขั้นตอนดังนี้

2.1 ให้ทีมพัฒนาร่วมกันระบุคุณค่ากิจกรรมตามแนวคิดแบบลีนในมุมมองของผู้รับบริการ พบว่ามีกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม กิจกรรมย่อย 20 กิจกรรม แยกเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติโดยบุคลากรทางการแพทย์ 18 กิจกรรมและกิจกรรมที่ปฏิบัติโดยมารดาหรือญาติ 2 กิจกรรม

2.2 การระดมสมองและค้นหาความสูญเปล่า แล้วร่วมกันพิจารณาใช้เครื่องมือและเทคนิคต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการตามแนวคิดแบบลีน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ ศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยใน กุมารแพทย์ทีมดูแลทารกแรกเกิด เพื่อขอความร่วมมือในการพัฒนากระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด จัดทำแนวทางในการจำหน่ายทารกแรกเกิดขึ้นมาใหม่ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการระดมสมองในการเขียนแผนภูมิการจำหน่ายทารกแรกเกิดในอนาคต พบว่ามี 4 กิจกรรมหลัก และกิจกรรมย่อยลดลงเหลือ 15 กิจกรรม

2.3 ทดลองใช้กระบวนการใหม่ที่สร้างขึ้นโดยทีมพัฒนา และปรับปรุงกระบวนการร่วมกับศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยในเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายและเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการ

2.4 นำกระบวนการใหม่ของการจำหน่ายทารกแรกเกิดที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นโดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีนไปปฏิบัติแล้วจับเวลาจริงในแต่ละกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิด

บันทึกข้อมูลลงในชุดเครื่องมือแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเวลา นำข้อมูลเวลาที่ได้ในแต่ละกิจกรรมย่อย มาคำนวณหาเวลามาตรฐาน แล้วนำมารวมกันเป็นเวลามาตรฐานของการจำหน่ายทารกแรกเกิดในระยะหลังการพัฒนา ได้เวลาเท่ากับ 21.73 นาที

3. ระยะหลังการพัฒนากระบวนการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยประยุกต์แนวคิดแบบลีน มีขั้นตอนดังนี้

3.1 สรุปผลการทดลองปฏิบัติกระบวนการใหม่ให้ที่ประชุมรับทราบ

3.2 สรุปความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้รูปแบบใหม่ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดพบว่าความพึงพอใจต่อการนำแนวคิดแบบลีนไปประยุกต์ในกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิด และจากการสอบถามถึงความยั่งยืนในการใช้รูปแบบใหม่ของการจำหน่ายทารกแรกเกิด ที่ประยุกต์โดยแนวคิดแบบลีน พบว่าบุคลากรในหอ

ผู้ป่วยต้องการปฏิบัติตามแนวทางใหม่ร้อยละ 100 เนื่องจากสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ สามารถลดขั้นตอน ลดระยะเวลารอคอยส่งผลให้ทารกแรกเกิดได้กลับบ้านเร็วขึ้น

3.3 ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

3.3.1 ด้านบุคลากร คือ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดแบบลีนไม่ลึกซึ้งเพียงพอ และมีบุคลากรทางการพยาบาลที่ไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติใหม่ 1 ราย ส่งผลให้ทารกแรกเกิดไม่ได้ชำระค่ารักษาที่เกินสิทธิ

3.3.2 ด้านวัสดุอุปกรณ์ คือ เครื่องพิมพ์ที่ต้องใช้ในการพิมพ์ใบสรุปการรักษา เพื่อส่งมอบให้มารดา ก่อนจำหน่ายทารกแรกเกิดมีเพียง 1 เครื่อง และต้องใช้ร่วมกันทั้งสองหอผู้ป่วย ทำให้ต้องเสียเวลาในการเดินทางและเสียเวลารอคอยหากมีบุคลากรอื่นใช้งานอยู่

3.3.3 ด้านการจัดการ คือ การเตรียมความพร้อมสำหรับทีมพัฒนาไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานที่ต้องการศึกษาไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้ และความไม่เสถียรของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลในบางครั้ง ทำให้เกิดปัญหาในการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดในเรื่องของการจับเวลาในแต่ละกิจกรรมย่อย เนื่องจากกิจกรรมการจำหน่ายทารกแรกเกิดจะดำเนินการไปพร้อมกับการจำหน่ายมารดาซึ่งมารดาแต่ละรายมีสวัสดิการการรักษาที่หลากหลาย ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้จำกัดขอบเขตการศึกษาเฉพาะในกลุ่มมารดาและทารกที่มีสวัสดิการการรักษาตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นในภายหลัง

2. การศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ทำให้การศึกษารูปแบบการจัดการการจำหน่ายทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดลีน ไม่ได้เขียนแผนภูมิสายธารคุณค่า (value stream mapping [VSM]) ทั้งในปัจจุบันและอนาคตอย่างสมบูรณ์แบบแต่ใช้วิธีการเขียนแผนภูมิการจำหน่ายทารกแรกเกิดแทนเท่านั้น

3. การศึกษาในครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการคือศูนย์ประสานสิทธิ์ผู้ป่วยใน และยังไม่ได้อัดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาพบว่ายังมีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อการประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนในการพัฒนากระบวนการในระบบสุขภาพ ซึ่งสามารถนำปัจจัยเหล่านั้นไปปรับปรุงแก้ไขในการศึกษาครั้งต่อไป ได้แก่

1. ด้านการเตรียมการ ก่อนนำแนวคิดแบบลีนมาประยุกต์ใช้ในองค์กร ผู้บริหารควรมีการเตรียมความพร้อมในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน และมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบตามลำดับชั้นอย่างชัดเจน
2. ด้านบุคลากร พบว่าบุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดแบบลีน ไม่มั่นใจว่าแนวคิดทางด้านอุตสาหกรรมจะสามารถใช้พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยได้จริง ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นก่อนนำแนวคิดแบบลีนมาประยุกต์ใช้ผู้บริหารควรเตรียมความพร้อมของบุคลากรในด้านความรู้ ความเข้าใจ ส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคลากรเชื่อมั่นว่าการปรับเปลี่ยนกระบวนการจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วยบริการ
4. ด้านการจัดการ การจัดการที่ดีจะช่วยให้การประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนประสบความสำเร็จ บทบาทของผู้บริหารในเรื่องการจัดการคือสามารถสื่อสารได้อย่างชัดเจนทั่วทั้งองค์กร มีการประสานงานที่ดีกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถเลือกใช้เครื่องมือที่เหมาะสม
5. ด้านการบริหาร ผู้บริหารสามารถนำปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ได้จากการพัฒนาขยายผลไปสู่การวางแผนนโยบาย กำหนดมาตรฐานการทำงาน ส่งเสริม สนับสนุนด้านความรู้ และทรัพยากรแก่บุคลากรในหน่วยงาน กระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วม และเห็นความสำคัญของการพัฒนางาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงขยายผลการพัฒนาไปยังหน่วยงานอื่นทั่วทั้งองค์กร

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารoundต่อไป

1. การศึกษาการพัฒนากระบวนการการจำหน่ายมารดาและทารกโดยประยุกต์ใช้แนวคิดแบบลีนที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลอื่นๆ เช่น มารดาใช้สวัสดิการประกันสังคมร่วมกับทารกแรกเกิดมีสวัสดิการรักษาตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. การศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการ รวมถึงติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาว
3. การศึกษาการพัฒนากระบวนการการปฏิบัติการพยาบาลด้านอื่นๆ โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีนให้ครอบคลุมทั้งในด้านระยะเวลา ระยะทาง ทรัพยากรที่ใช้ทั้งในเรื่องของอัตราค่าจ้างและการเงิน