

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นิกร แพงจันทิ พย.ม.*

สมปรารถนา ดาผา ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 108 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และ 3) แบบสอบถามการรับรู้ในการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ๑ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.86 และ 0.87 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาคเท่ากับ 0.97 และ 0.98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับการรับรู้ในการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ๑ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.36) 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การได้รับความรู้/อบรมด้านการจัดการที่มีคุณภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ ($r = 0.20$, $p < 0.03$) และปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ นโยบายขององค์กร วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว การจัดการความรู้ การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล และระบบสนับสนุนการจัดบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ ($r = 0.53, 0.60, 0.54, 0.67$ และ 0.57 ตามลำดับ, $p < 0.01$) และ 3) ตัวแปร การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล และวัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว ร่วมกันพยากรณ์การจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ๑ ได้ร้อยละ 51.50 ($R^2 = 0.515$, $p < 0.001$)

คำสำคัญ: การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กร คุณภาพบริการวิสัญญีพยาบาล มาตรฐานการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล วิสัญญีพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail: nikopa@kku.ac.th

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ E-mail: somdapa@kku.ac.th

รับบทความ: 24 เมษายน 2568 แก้ไขบทความ: 24 เมษายน 2568 รับผิดชอบบทความ: 24 เมษายน 2568

Factors Influencing Quality Service by Nurse Anesthetists at Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

Nikorn Pangcharntho M.S.N.*

Sompratthana Dapha Ph.D.**

Abstract

This descriptive research aimed to study the factors influencing the quality service provision of nurse anesthetists at Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. The sample consisted of 108 nurse anesthetists from Srinagarind Hospital. The research tool was questionnaire divided into 3 parts: 1) a personal information questionnaire, 2) a questionnaire on environmental factors in the workplace, and 3) a questionnaire on the perception of quality service provision by nurse anesthetists at Srinagarind Hospital. The content validity was checked by 5 experts, yielding content validity coefficients of 0.86 and 0.87, respectively. Reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficients of 0.97 and 0.98, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficients and stepwise multiple regression analysis.

The results of the research found that 1) the level of perception regarding quality service provision by nurse anesthetists at Srinagarind Hospital was at a high level ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.36), 2) personal factors regarding experience in receiving education/training in quality management had a low positive correlation ($r = 0.20$, $p < 0.03$), and workplace environmental factors—including organizational policies, adaptive organizational culture, knowledge management, perception of the nurse anesthetist's role, and support systems for service provision—had moderate positive correlations ($r = 0.53, 0.60, 0.54, 0.67$, and 0.57 respectively, $p < 0.01$), and 3) the variables of perception of the nurse anesthetist's role and adaptive organizational culture together predicted 51.50% ($R^2 = 0.515$, $p < 0.001$) of the quality service provision of nurse anesthetists at Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

Keywords: Organizational Structure Change, Quality of Nurse Anesthesia Services, Nurse Anesthetist Practice Standards, Nurse Anesthetists

* Registered Nurse, Nurse anesthetist, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University
E-mail: nikopa@kku.ac.th

** Corresponding author, Instructor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University
E-mail: somdapa@kku.ac.th

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคศตวรรษที่ 21 เป็นการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ ก่อเกิดความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ รวมถึงองค์ความรู้ในการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลงประเทศไทยจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ด้านสาธารณสุข เป้าหมายในการพัฒนาเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพมีความยั่งยืน ผ่าน 4 ยุทธศาสตร์ที่เป็นเลิศ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) ระบบบริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ และ 4) ระบบบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล¹ เป็นสิ่งที่ทั้งผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องสร้างเป้าหมายร่วมกันเพื่อการออกแบบระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและเกิดการพัฒน่องค์ความรู้ในการบริการพยาบาลมุ่งสู่ความเป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน โดยงานวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้วยวิสัยทัศน์การเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับโลกที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยและมวลมนุษยชาติ ให้การตระหนักในค่านิยมร่วม “ACTS+3S” คือ การมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (agility) ให้บริการด้วยความใส่ใจในผู้รับบริการ (customer target) มีรูปแบบบริการที่มีการนำใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมใหม่ ๆ (technology and innovation) ให้การเกื้อกูลสังคม (social devotion) และเพื่อการเข้าถึงบริการได้ง่าย (simple) มีคุณภาพและความปลอดภัย (safety) เกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ (satisfaction)² รวมถึงให้การดำเนินงานตามทิศทางเข็มมุ่งของฝ่ายการพยาบาล ได้แก่ 1) การพัฒนาระบบบริการพยาบาลสู่ smart hospital โดยไม่พบข้อร้องเรียนบริการ 2) การพัฒนาระบบความปลอดภัยมุ่งเน้นระบบสำคัญ (zero BMS error: blood, medication, surgery) 3) การพัฒนาระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศด้วยมาตรฐานสากล 4) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และ 5) การพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล³

การจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่พึงประสงค์ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ แสดงถึงการมอบ

บริการของวิสัญญีพยาบาลที่มีมาตรฐานเชิงวิชาชีพ แต่จากสถานการณ์ปัจจุบันทั้งในโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ต่างประสบปัญหาความแออัด บุคลากรไม่เพียงพอ ระยะเวลารอตรวจนานขึ้น อาจส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจ นำมาสู่การร้องเรียนและฟ้องร้องได้⁴ รวมถึงในงานวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ มีการขยายจุดบริการเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับการเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นเลิศอย่างครบวงจร (medical hub) ได้แก่ คลินิกเตรียมและประเมินผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนมารับบริการระงับความรู้สึก (Srinagarind pre-anesthesia assessment clinic: SPAC) คลินิกระงับปวดเรื้อรัง (chronic pain clinic) และบริการวิสัญญีแบบบูรณาการในและนอกเวลาราชการ (special medical clinic: SMC) เป็นต้น การเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง (super tertiary care) ประจําภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้วยการให้บริการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงถึงขั้นวิกฤตส่งผลให้มีผู้ป่วยเข้ามารับบริการวิสัญญีเพิ่มมากขึ้นในทุกปี โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2563, 2564 และ 2565 มีผู้รับบริการ จำนวน 20,975 ราย 19,413 ราย และ 23,322 ราย ตามลำดับ ส่งผลต่อการบริหารอัตราค่าจ้างที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อตอบสนองต่อบริการวิสัญญีได้อย่างครอบคลุม ในรายงานสถิติการให้บริการทางวิสัญญีในปี พ.ศ. 2565 ยังพบว่ามีอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรงทางวิสัญญีอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การบาดเจ็บของฟัน ความคลาดเคลื่อนทางยา และภาวะหัวใจหยุดเต้น รวมถึงพบข้อเสนอนะของผู้ใช้บริการวิสัญญี อาทิเช่น บุคลากรผู้ให้บริการไม่มีการแจ้งชื่อและตำแหน่งงาน ไม่มีการแขวนป้ายชื่อระบุด่วนของบุคลากร ในขณะที่นอนรอผ่าตัดพบว่าตำแหน่งที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำเลื่อนหลุด เป็นต้น⁵ และจากการเป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ มีการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย วิสัญญีแพทย์ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และนักเรียนวิสัญญีพยาบาลฝึกหัด วิสัญญีพยาบาลจึงมีบทบาททั้งการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึก การเป็นครูผู้สอนให้กับนักเรียนวิสัญญีพยาบาลฝึกหัดทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และการให้คำปรึกษาแก่ทีมวิสัญญีที่มีประสบการณ์น้อย ทำให้บางครั้งการปฏิบัติงานในบทบาทของวิชาชีพยังปฏิบัติได้ไม่ครอบคลุม ส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์ของทีม

บางครั้งยังมีปัญหาในเรื่องของการสื่อสาร การรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและความรับผิดชอบในงาน รวมถึงในงานวิสัญญีพยาบาลได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายการบังคับบัญชาจากเดิมสังกัดสาขาวิชาวิสัญญีวิทยาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 ไปสังกัดฝ่ายการพยาบาลในปี พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา ด้วยเหตุผลเพื่อการรองรับยุทธศาสตร์การพัฒนาให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน และเกิดการบริหารทรัพยากรร่วมกันในองค์กรพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁶ ซึ่งจากการสำรวจพบว่าวิสัญญีพยาบาลยังมีความวิตกกังวลในด้านการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายบริหาร ระเบียบปฏิบัติงานในและนอกเวลาราชการ ขั้นตอนการจัดทำผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนระดับความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพบริการวิสัญญี เป็นต้น

จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นพบว่า 1) แนวโน้มของผู้รับบริการวิสัญญีเพิ่มขึ้นทุกปี รวมถึงการเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นเลิศอย่างครบวงจร ทำให้การบริการวิสัญญีต้องขยายจุดบริการเพื่อครอบคลุมการให้บริการ ส่งผลต่อการบริหารอัตรากำลังที่มีอยู่อย่างจำกัด 2) การให้บริการวิสัญญีในผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและวิกฤตฉุกเฉิน พบว่ามีอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรงเกิดขึ้นบ่อยครั้ง รวมถึงมีข้อเสนอแนะของผู้รับบริการวิสัญญีอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อความพึงพอใจในบริการวิสัญญีที่อาจลดลงได้ 3) บทบาทของวิสัญญีพยาบาลที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพตลอดเวลา การมีบทบาทเป็นทั้งผู้ปฏิบัติงาน และผู้สอนงานแก่ทีมวิสัญญีทำให้บางครั้งการปฏิบัติงานเกิดปัญหาในการสื่อสาร การรับรู้ในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และ 4) การปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายการบังคับบัญชา ส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลมีความวิตกกังวลในนโยบายบริหาร และระเบียบปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาลลดลงได้ ผู้วิจัยได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ซึ่งเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน⁷ โดยบริบทของงานวิสัญญีพยาบาลในปัจจุบันส่วนบุคคล พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน และประสบการณ์ได้รับความรู้/การอบรม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ^{8,9} และมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ¹⁰ สำหรับปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน พบว่านโยบายขององค์กร เป็นกลไกสำคัญในการสร้างความเข้าใจในทิศทางขององค์กร และก่อให้เกิดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความก้าวหน้าต่อสภาวะการณ์ปัจจุบันได้ และจำเป็นต่อการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้เกิดการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ทั้งการเปลี่ยนโครงสร้างสายการบังคับบัญชา การขยายจุดบริการ และการเพิ่มขึ้นของผู้รับบริการ รวมถึงการจัดการความรู้เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ในงานวิสัญญีพยาบาลเฉพาะทาง สร้างความปลอดภัยในบริการวิสัญญี การสร้างการรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาลเพื่อให้สามารถแสดงบทบาทในขอบเขตที่ถูกต้องเหมาะสม และการมีระบบสนับสนุนการจัดบริการที่จะช่วยส่งเสริมการจัดบริการวิสัญญีพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น เกิดความพร้อมในการบริการวิสัญญีที่เป็นเลิศได้^{11,12} ซึ่งที่ผ่านมายังไม่พบว่ามีการศึกษาปัจจัยดังกล่าวในบริบทของงานวิสัญญีพยาบาล โดยใช้แนวคิดคุณภาพบริการวิสัญญีพยาบาลของสำนักการพยาบาลมาเป็นกรอบในการศึกษาวิจัย ที่ประกอบด้วย 1) มิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ 2) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ 3) มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล และ 4) มิติด้านการพัฒนาองค์กร¹³ โดยผลการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และเพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายความเป็นเลิศในทุกมิติของการให้บริการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้

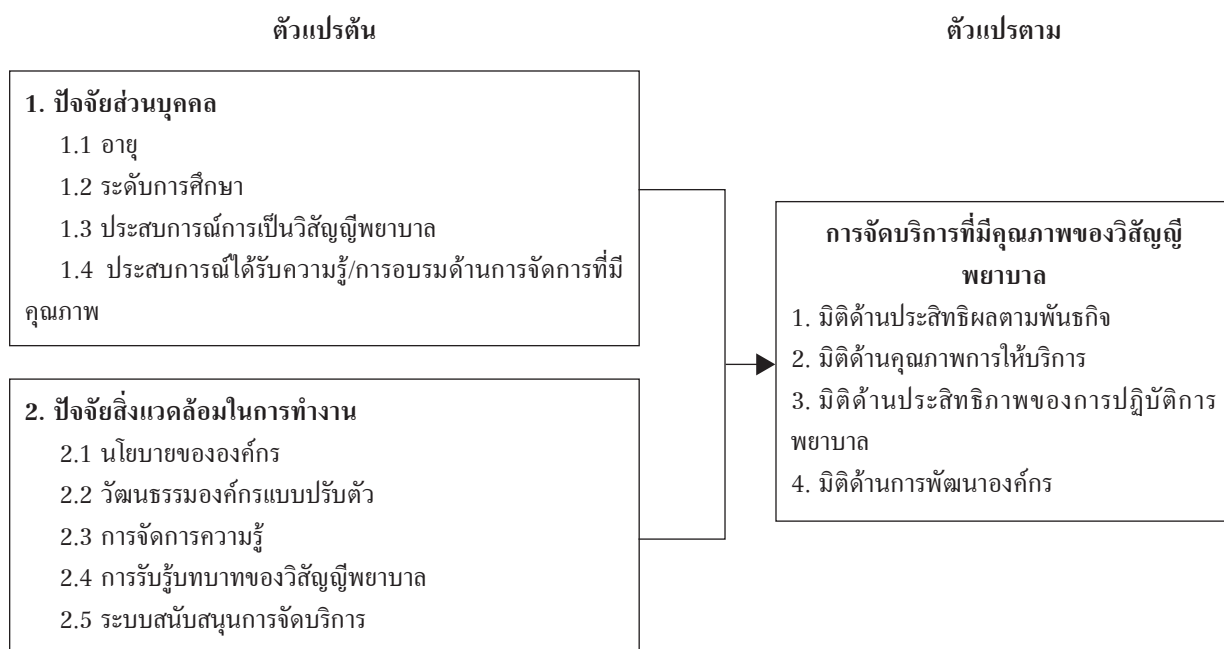
กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ McCormick et al⁷ ในการศึกษาตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงผู้วิจัยได้ผสมผสานแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบในการศึกษา ประกอบด้วย 1) นโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดีของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ¹⁴ 2) วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัวของ Denison¹⁵ 3) การจัดการความรู้เชิงโมเดลของ Nonaka และ Takeuchi¹⁶ 4) การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาลของทัตพิชา อุปศรี และกัญญดา ประจุศิลป์¹⁷ และ 5) ระบบสนับสนุนการจัด

มหาชน)¹⁸ และในการศึกษาตัวแปรตาม ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพบริการวิสัญญีพยาบาลของสำนักงานการพยาบาลทั้ง 4 มิติ ประกอบด้วย 1) มิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

ของการปฏิบัติการพยาบาล และ 4) มิติด้านการพัฒนาองค์กร¹³ ดังแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ

วิธีการวิจัย

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การศึกษาวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ประจำมหาวิทยาลัยขอนแก่น ลงวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2567 หมายเลขสำคัญ HE661600 ตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับที่ 2178/2563 และได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ วิสัญญีพยาบาลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ที่มีประสบการณ์การทำงานด้านวิสัญญีพยาบาลตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กฎแห่งความชัดเจน (rule of thumb)

ของ Schumacker and Lomax¹⁹ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 10 – 20 คนต่อตัวแปร ในการวิจัยนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 10 คนต่อ 1 ตัวแปร โดยมีการศึกษาตัวแปรทั้งหมด 9 ตัวแปร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ คือ 90 คน และทำการศึกษาในวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ทุกคนจำนวนทั้งสิ้น 112 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นวิสัญญีพยาบาล และประสบการณ์ได้รับความรู้/การอบรมด้านการจัดการที่มีคุณภาพ รวมทั้งหมด 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย นโยบายขององค์กร¹⁴ 5 ข้อ วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว¹⁵ 4 ข้อ การจัดการความรู้¹⁶ 4 ข้อ การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล¹⁷

4 ข้อ และระบบสนับสนุนการจัดบริการ¹⁸ 7 ข้อ รวมทั้งหมด 24 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน (rating scale) 5 ระดับ แปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด²⁰ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึงปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนการจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนการจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนการจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนการจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนการจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของวิสัญญีพยาบาลในการจัดบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการบูรณาการแนวคิดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพวิสัญญีพยาบาลของสำนักการพยาบาล¹³ ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านประสิทธิภาพตามพันธกิจ 1 ข้อ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ 16 ข้อ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล 5 ข้อ และมิติด้านการพัฒนาองค์กร 4 ข้อ รวมทั้งหมด 26 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน (rating scale) 5 ระดับ แปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด²⁰ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง การจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง การจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง การจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง การจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง การจัดบริการวิสัญญีพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.86 และ 0.87 และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 และ 0.98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้ผู้ประสานงานวิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถาม ภายใน 2 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 90 ฉบับ ผู้วิจัยได้ติดต่อผู้ประสานงานวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้แจ้งไปยังกลุ่มตัวอย่างทุกคนอีกครั้งภายใน 2 สัปดาห์ และได้แบบสอบถามกลับคืนมารวมทั้งสิ้น จำนวน 108 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 96.42 เก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือน มิถุนายน 2567 ถึง กรกฎาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรกับการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และวิเคราะห์ตัวแปรต้นที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) พบว่าเป็นไปตามเงื่อนไขทุกประการ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 108 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ย 40.10 ปี มีอายุน้อยที่สุด 28 ปี และมีอายุมากที่สุด 60 ปี ช่วงอายุระหว่าง 31–35 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 30.60 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 96.30 มีประสบการณ์การเป็นวิสัญญีพยาบาลเฉลี่ย 12.26 ปี ช่วงประสบการณ์การเป็นวิสัญญีพยาบาลมากกว่า 10 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 50.00 และมีประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมด้านการจัดการที่มีคุณภาพ ร้อยละ 67.60

2. ผลระดับการรับรู้ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ในการจัดบริการที่มีคุณภาพมิติโดยรวมมีระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.36)) เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติพบว่า มิติที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงมากที่สุด ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.26) รองลงมา คือ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.44) มิติ

ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.56) องค์กร ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.70) ดังตารางที่ 1 และมิติที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มิติด้านการพัฒนา

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ในการจัดบริการที่มีคุณภาพ จำแนกตามมิติ (n = 108)

มิติการจัดบริการที่มีคุณภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. มิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ	4.31	0.56	มากที่สุด
2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	4.78	0.26	มากที่สุด
3. มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล	4.56	0.44	มากที่สุด
4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร	3.88	0.70	มาก
รวม	4.50	0.36	มากที่สุด

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยด้านการมีประสบการณ์ได้รับความรู้ หรือการอบรมด้านการจัดการที่มีคุณภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.20$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ (n = 108)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	0.16	0.09	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.04	0.67	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์การเป็นวิสัญญีพยาบาล	0.15	0.10	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมด้านการจัดการที่มีคุณภาพ	0.20	0.03	ระดับต่ำ

* กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล ($r = 0.67$) ด้านวัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว ($r = 0.60$) ด้านระบบสนับสนุนการจัดบริการ ($r = 0.57$) ด้านการจัดการความรู้ ($r = 0.54$) และด้านนโยบายขององค์กร ($r = 0.53$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ (n = 108)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
นโยบายขององค์กร	0.53	< 0.001	ปานกลาง
วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว	0.60	< 0.001	ปานกลาง
การจัดการความรู้	0.54	< 0.001	ปานกลาง
การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล	0.67	< 0.001	ปานกลาง
ระบบสนับสนุนการจัดบริการ	0.57	< 0.001	ปานกลาง

* กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.01$

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ผลการวิเคราะห์พบว่าประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพมากที่สุด ($\beta = 0.494$) และวัฒนธรรมองค์กร

แบบปรับตัว ($\beta = 0.310$) โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ได้ร้อยละ 51.50 ($R^2 = 0.515$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ($n = 108$)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Std. error	beta (B)	t	p-value
การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล	0.322	0.054	0.494	5.974	< 0.001
วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว	0.200	0.053	0.310	3.742	< 0.001

Constant = 2.243, $R = 0.718$, $R^2 = 0.515$, Adjusted $R^2 = 0.506$, F-change = 14.000 (Sig. < 0.001)

วิจารณ์และสรุปผล

1. จากผลการศึกษาพบว่า วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ มีระดับการรับรู้การจัดบริการที่มีคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.36) เปรียบตามระดับการรับรู้มากที่สุดถึงน้อยที่สุดได้ ดังนี้ 1) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มีระดับการรับรู้การจัดบริการที่มีคุณภาพมากที่สุด ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.26) โดยวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ให้บริการระับความรู้สึกลดด้วยคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการเป็นสำคัญ ให้การดูแลตามมาตรฐานการระับความรู้สึกทุกระยะของการผ่าตัด และพบว่า การคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ร่วมงานอย่างเพียงพอ มีคะแนนเฉลี่ยรายข้อน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.44$, S.D. = 0.78) จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เคารพในความคิดเห็นและการตัดสินใจของทีม ส่งเสริมการสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี และมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันจะช่วยสร้างความสัมพันธ์และส่งเสริมความร่วมมือในการทำงานได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพของระบบบริการวิสัญญีของจารุจิตร ประจิตร และคณะ พบว่าสามารถลดอัตราการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนผ่าตัด และลดอัตราการเลื่อนผ่าตัดได้ และเกิดความพึงพอใจต่อระบบบริการวิสัญญีพยาบาล²¹ รวมถึงการศึกษาของ Hosny EK, et al พบว่าการสร้างบรรยากาศที่ดี และมีความสุภาพต่อกันจะสามารถทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานมากขึ้น และเกิดบริการที่มีคุณภาพสูงขึ้นได้²² 2) มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.44)

วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ประจำแต่ละห้องผ่าตัดมีความรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย การใช้อุปกรณ์เครื่องมือทางวิสัญญีได้อย่างปลอดภัย และยังพบว่า การให้บริการทางวิสัญญีพยาบาลในการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับสมรรถนะและผลิภาพของงาน (productivity) มีคะแนนเฉลี่ยรายข้อน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.71) อาจเนื่องจากในบางครั้งผู้ป่วยมีความซับซ้อนของโรคมีระยะเวลาในการผ่าตัดแตกต่างกัน มีจำนวนผู้ป่วยหลายรายในห้องผ่าตัด จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ รวมถึงผู้ป่วยบางรายอยู่ในระยะที่วิกฤต จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษาชีวิต และมีการบริหารอัตรากำลังในการปฏิบัติงานให้เกิดความเพียงพอ โดยการดึงอัตรากำลังไปช่วยในห้องผ่าตัดที่ขาดแคลนอัตรากำลัง หรือมีภาระงานที่มากนอกเหนือจากงานเชี่ยวชาญในโซนบริการของตนเอง เป็นต้น ส่งผลให้การมอบหมายงานอาจมีความไม่เหมาะสมกับสมรรถนะ จึงควรสนับสนุนส่งเสริมในการเพิ่มสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรค โดยการจัดการสอนพนักงาน (on the job training) การจัดอบรมฝึกปฏิบัติการ (workshop) ในการระับความรู้สึกที่มีความซับซ้อนเฉพาะโรคอย่างต่อเนื่อง สร้างความมั่นใจในการระับความรู้สึกเฉพาะทาง สอดคล้องกับการศึกษาของจิรพรรณ โพธิ์ทอง และคณะ พบว่าวิสัญญีพยาบาลมีความต้องการด้านความรู้ในเรื่องการพยาบาลก่อนระับความรู้สึก ด้านทักษะในเรื่องการดมยาสลบในผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ ผู้ป่วยสูงอายุผ่าตัดระบบประสาท และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในเรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

การอบรมแบบฝึกปฏิบัติการ การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อ e-learning เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในการรับรู้ความรู้สึกผู้ป่วยที่มีความเฉพาะทางในวิสัญญีพยาบาลได้²³ 3) มิติด้านการปฏิบัติงานตามพันธกิจ ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.56) โดยวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ มุ่งเน้นผลลัพธ์ตามข้อตกลงขององค์กร โดยการทบทวน OKRs (objective and key results) ร่วมกับทีมวิสัญญีประจำห้องผ่าตัด การเน้นย้ำในที่ประชุมวิสัญญีพยาบาล ประจำสัปดาห์ การให้ความร่วมมือในโครงการพัฒนาคุณภาพงาน รวมถึงการสนับสนุนการวิจัย และการเรียนการสอนทุกหลักสูตรได้เป็นอย่างดี ซึ่งการปฏิบัติงานวิสัญญีพยาบาลให้บรรลุ OKRs ทีมผู้บริหารวิสัญญีพยาบาล และวิสัญญีพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจะต้องมุ่งเป้าหมายร่วมกันในการกำหนดโครงการพัฒนาคุณภาพงานให้มีความสอดคล้องกับนโยบาย พันธกิจ และเข็มมุ่งของโรงพยาบาล มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการได้สอดคล้องกับสถานการณ์ ช่วยให้การปฏิบัติงานตามพันธกิจประสบความสำเร็จขึ้น และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กรได้²⁴ 4) มิติด้านการพัฒนาองค์กร มีระดับการรับรู้การให้บริการที่มีคุณภาพน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.70) ในองค์กรได้มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงาน การพัฒนางานประจำส่วนวิจัย การศึกษาเพิ่มพูนความรู้จากการเข้ารับฟังวิชาการประจำสัปดาห์ เป็นต้น ซึ่งอาจยังไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการอบรมเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี มีคะแนนเฉลี่ยรายชื่อน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.2$, S.D. = 1.36) ถึงแม้จะมีทีมตอบสนองเร่งด่วน (rapid response team: RRT) ทำหน้าที่ให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตในห้องผ่าตัด และจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง แต่ส่วนใหญ่เป็นการจัดให้กับบุคลากรภายในกลุ่ม จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ สนับสนุนและจัดสรรช่วงเวลาที่ให้กับทีม RRT จัดการฝึกอบรมให้กับวิสัญญีพยาบาลทั้งองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ สุกตระกูล และคณะ ในการช่วยฟื้นคืนชีพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าด้านความรู้และด้านทักษะหลังการอบรมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูงมีค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งการมีทักษะที่ดีเกิดจากการได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากพยาบาลที่มีคุณภาพ และ

สร้างชื่อเสียงให้กับองค์กรได้²⁵

2. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล และวัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว โดยตัวแปรทั้งสองสามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ได้ร้อยละ 51.50 ($R^2 = 0.515$) อภิปรายผลได้ ดังนี้ 1) การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีอิทธิพลทางบวกต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ ($\beta = 0.494$) กล่าวคือ การรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาลถือเป็นสิ่งที่วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ ต้องตระหนักรู้ในทุกขั้นตอนของการให้บริการ ประกอบด้วยบทบาทด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางในการระงับความรู้สึก บทบาทด้านผู้จัดการความปลอดภัยและบริหารความเสี่ยง บทบาทด้านผู้ให้ความรู้และให้คำปรึกษา และบทบาทด้านการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการวิสัญญี โดยการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ การนำใช้ผลงานวิจัยในงาน และการศึกษาวิจัยจากงานประจำ เพื่อพัฒนาบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของสมปรารถนา ดาผา และคณะ พบว่าการรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล มีอิทธิพลทางบวกต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ ($\beta = 0.437$)¹¹ รวมถึงการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ($\beta = 0.562$) เมื่อรวมกับบรรยากาศองค์กร และประสบการณ์ในการทำงาน สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ร้อยละ 52.20 ($R^2 = 0.522$)²⁶ ดังนั้นการรับรู้บทบาทของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ จึงสามารถทำให้เกิดการปฏิบัติงานให้การระงับความรู้สึกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และเกิดบริการที่มีคุณภาพได้ 2) วัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์และมีอิทธิพลทางบวกต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ ($\beta = 0.310$) กล่าวคือ ในปัจจุบันงานวิสัญญี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ มีการขยายจุดบริการวิสัญญีเพิ่มขึ้น เพื่อการเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นเลิศ การเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง มีศักยภาพสมรรถนะสูงในการดูแลรักษาประจำภูมิภาค รวมถึงการเปลี่ยนโครงสร้างสายการบังคับบัญชา และการรับนโยบายเข็มมุ่งจากฝ่ายการ

พยาบาลโดยตรง ทำให้ทั้งผู้บริหารและวิสัญญีพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องสร้างวัฒนธรรมองค์กรแบบการปรับตัวให้เกิดความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมให้บริการวิสัญญีที่มีคุณภาพในอนาคตได้ดียิ่งขึ้น ตามแนวคิดของ Denison¹⁵ ประกอบด้วย การสร้างการเปลี่ยนแปลง (creating change) ด้วยมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา นวัตกรรมบริหารจัดการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในงาน เช่น การมีหัวหน้าหน่วยงาน ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงาน คอยช่วยบริหารอัตรากำลัง รวมถึงการวางแผนเพิ่มหน่วยงานวิสัญญีพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับการขยายจุดบริการวิสัญญีในอนาคต เป็นต้น การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (customer focus) ให้ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพในการระงับความรู้สึกแบบองค์รวม การนำใช้กระบวนการพยาบาลในงานวิสัญญีพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น และการเรียนรู้ขององค์กร (organization learning) ด้วยการสรุปบทเรียนที่ได้จากการปฏิบัติงานมาเรียนรู้ การกล่าวชมเชยกับบุคลากรที่สร้างผลงานหรือเป็นแบบอย่างที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามารัตนบุรี พบว่าปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรมีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากที่สุด²⁷ รวมถึงวัฒนธรรมองค์กรแบบปรับตัว (beta = 0.319) เมื่อร่วมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วม สามารถพยากรณ์การขับเคลื่อนองค์กรสมรรถนะสูงของผู้บริหารทางการพยาบาลได้ร้อยละ 72.90 ($R^2 = 0.729$)²⁸ ดังนั้นเมื่อองค์กรมีวัฒนธรรมแบบปรับตัวจะช่วยให้อาสาวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ฯ สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารวิสัญญีพยาบาล ควรให้ความสำคัญต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล ด้วยการกำหนดนโยบาย และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพของงานวิสัญญีพยาบาลให้มีความชัดเจน มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และทิศทางเพิ่มมุ่งของโรงพยาบาล มีการสื่อสารกับบุคลากรเพื่อให้เกิดการรับรู้ สร้างความเข้าใจ และให้ความร่วมมือปฏิบัติงานตามนโยบายได้ทั่วทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง มีการส่งเสริมการรับรู้ และการแสดงบทบาทของวิสัญญีพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งเสริม

การสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นผู้ดำเนินการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่พร้อมต่อการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา รวมถึงวางแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น ให้การระงับความรู้สึกได้หลากหลายชนิด การผ่าตัด สามารถหมุนเวียนอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม อาทิเช่น สนับสนุนส่งเสริมการสอนพนักงาน (on the job training) การจัดอบรมฝึกปฏิบัติการเฉพาะทาง (workshop) การจัดสรรเวลาให้กับบุคลากรได้รับการอบรมฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) อย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง การมอบหมายงานให้บุคลากรรับผิดชอบโครงการพัฒนาคุณภาพงานบริการ และการส่งเสริมการจัดทำผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนระดับความก้าวหน้าทางวิชาชีพ เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้อาสาวิสัญญีพยาบาลมีความพร้อมทั้งด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการที่มีคุณภาพ มีความพร้อมในการเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน

2. วิสัญญีพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ควรให้ความสำคัญต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล ด้วยการให้ความร่วมมือปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร ทบทวนเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพก่อนปฏิบัติงานอยู่เสมอ ตระหนักถึงการแสดงบทบาทของวิสัญญีพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีมาตรฐานวิชาชีพ และครอบคลุมกระบวนการพยาบาล อันแสดงถึงเอกลักษณ์ทางวิชาชีพได้อย่างชัดเจน คำนึงถึงความพึงพอใจในบริการทั้งจากผู้รับบริการ และทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งช่วยให้เกิดบรรยากาศในการทำงานที่ดี และการสร้างวัฒนธรรมแบบปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร อันได้แก่ มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ให้การระงับความรู้สึกแบบองค์รวม เรียนรู้ร่วมกับทีมในการถอดบทเรียนจากข้อผิดพลาดในการให้บริการ เป็นต้น รวมถึงให้ความร่วมมือในแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของทีมบริหารวิสัญญีพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการพัฒนากระบวนการให้บริการที่มีคุณภาพของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อที่จะได้องค์ความรู้ใหม่ในการออกแบบบริการที่มีความเป็นเลิศ เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานและองค์กรยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ในการทดลองใช้

ขอบคุณวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เครื่องมือวิจัยในครั้งนี้

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง และ

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน; 2561.
2. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2565; งานนโยบายและแผน ฝ่ายวางแผนและพัฒนาคุณภาพ. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2564.
3. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์. ประกาศฝ่ายการพยาบาลที่ 03/2566 เรื่อง วิสัยทัศน์ พันธกิจและเข็มมุ่ง ประจำปี 2566–2567. ขอนแก่น: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์; 2566.
4. อารยา พลสม, พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี, และปานตา อภิรักษ์นภานนท์. ความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา. ว. สุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2562; 25(1):88–107.
5. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. รายงานสถิติงานบริการประจำปี พ.ศ. 2565. (Annual statistical service report 2022). ขอนแก่น: สาขาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2565.
6. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. คำสั่งคณะแพทยศาสตร์ที่ 949/2565 เรื่อง การแบ่งหน่วยงาน และหน่วยงานย่อยในคณะแพทยศาสตร์. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2565.
7. McCormick EJ, & Ilgen DR. Industrial and organizational psychology. 8th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1985.
8. รรอรอง เรื่องจิระอุไร, สมฤทัย บุญชูดวง, วิสรา วรอุสิน, และมลิลักษณ์ ออฟูวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อศักยภาพของวิสัญญีพยาบาลในการช่วยเหลือวิสัญญีแพทย์ ในการนิดาธาระดับความรู้สึกรู้สึกเข้าเส้นประสาทส่วนปลาย. ศรีนครินทร์เวชสาร 2564;36(2):209–216.
9. สมพร คำพรรณ, พลพรรณ คำพรรณ, และณัฐนันท์ คงกิจดำรง. การศึกษาช่องว่างระหว่างการรับรู้ และการปฏิบัติตามแนวทาง SIMPLE ของวิสัญญีพยาบาลประเทศไทย. ว. สภาการพยาบาล 2558;30(3):98–111.
10. Li Y, Gong W, Kong X, Mueller O, Lu G. Factors associated with outpatient satisfaction in tertiary hospitals in China: a systematic review. Int J Environ Res Public Health 2020;17(19): 7070.
11. สมปรารถนา ดาผา, จิตกนิษฐ์ ศรีจักรโคตร, & วรณชนก จันทชุม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ว. พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2563;43(2):115–125.
12. Meesala A, Paul J. Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: thinking for the future. J Retail Consume Serv 2018;40:261–9.
13. ศิริมา ลีละวงศ์. มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัญญี. ใน: ธัญรัตน์ จิรสันธิปก, เพียงใจ เจริญวัฒน์กุล, สุวิภา นิตยางกูร, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, สารา วงษ์เจริญ, บรรณาธิการ. มาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). นนทบุรี: สำนักการพยาบาล; 2551. หน้า 284–314.
14. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. นโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2551.
15. Denison DR. Corporate culture and organizational effectiveness. New York: Wiley; 1990.

16. Nonaka I, Takeuchi H. The knowledge-creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation. New York: Oxford University Press; 1995.
17. ทัดพิชา อุปศรี, กัญญาดา ประจุศิลป์. การศึกษาบทบาทวิสัยทัศน์พยาบาล. ว. พยาบาลทหารบก 2565;23(1):494–501.
18. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2565.
19. Schumacker RE, Lomax RG. A beginner's guide to structural equation modeling. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2004.
20. บุญชม ศรีสะอาด. วิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2556.
21. จารุจิตร ประจิตร, อัสนี วันชัย, และจิตกนิษฐ์ ศรีจักรโคตร. ประสิทธิภาพของระบบบริการพยาบาลวิสัยทัศน์โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา. ว. พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2563;43(3):56–67.
22. Hossny EK, Sabra HE. Effect of nurses' perception of workplace civility climate on nurse–physician collaboration. Nurse Open 2021;8(2):620–627.
23. จิรพรรณ โพธิ์ทอง, สุภาภรณ์ วรอรุณ, ขวัญฤทัย พันธุ, ประภา รัตนไชย, และลักษมี ทองโกมล. การศึกษาการพัฒนาศักยภาพวิสัยทัศน์พยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ว. วิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2563;36(3):259–272.
24. มยุรี เพ็ชรคง, ประภาพร ชูกำเนิด. ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานตามแนวคิด OKRs experience of head nurses in administration base on OKRs concepts. ว. พยาบาลสงขลานครินทร์ 2564;41(4):26–37.
25. วันเพ็ญ สุภตระกูล, สุภักษณา ดันขาว, และฐาปณี องค์กรสิทธิ์. ผลของการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพต่อความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ. ว. นครพิงค์ 2561;9(1):39–50.
26. วิคุณญา ลือเลื่อง, วิภาพร วรหาญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาศัลยกรรมกระดูกและข้อ [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 15 ธันวาคม 2566]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.kku.world/w7tuz3>
27. ธนพร มาสมบูรณ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามารัตน์ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
28. ปรีณดา ไตรยะวงศ์, สมปรารถนา ดาผา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนองค์กรสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2566;26(3):61–71.