

## บทที่ 5

### สรุปอภิปรายผลการดำเนินโครงการและข้อเสนอแนะ

การจัดทำโครงการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช และศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช

#### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินโครงการครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์หญิง ออโรโธปิดิกส์ชายและหอผู้ป่วยพิเศษบรรเทา-แฉ่มใส 1 รวม 3 คนและพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยดังกล่าวหอละ 3 คน รวมผู้เข้าโครงการทั้งหมด 12 คน ทำการสุ่มโดยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีประสบการณ์ในการทำงานในแผนกออโรโธปิดิกส์ อย่างน้อย 1 ปี
2. มีความยินดีเข้าร่วมในโครงการ

#### ขั้นตอนในการดำเนินโครงการ

โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช มีขั้นตอนในการดำเนินโครงการ 3 ขั้นตอนคือ

1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นดำเนินงาน และ 3) ขั้นประเมินผล

#### ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาหนังสือ ตำรา เอกสารวิชาการ แนวคิดและทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง
2. นำเสนอโครงการต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เจ้าพระยามรราช

3. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในโครงการ

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แผนการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

ชุดที่ 2 แนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนก

ออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

ชุดที่ 2 แบบสังเกตและบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่เข้ารับการรักษาในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช

ชุดที่ 3. แบบประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

4. ติดต่อวิทยากรผู้ให้การฝึกอบรม

5. ทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช

6. จัดเตรียมผู้ช่วยในการดำเนินโครงการจำนวน 1 คน โดยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติดังนี้คือ

6.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกออโรโธปิดิกส์ มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 5 ปี

6.2 เป็นผู้มีความรู้และเข้าใจระเบียบวิธีวิจัย (วุฒิการศึกษาปริญญาโท)

6.3 มีความยินดีและมีเวลาเพียงพอในการช่วยโครงการ

7. เตรียมสื่อและอุปกรณ์สำหรับการอบรม

6. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราชที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอใช้สถานที่อบรม

**ขั้นตอนการ (ขั้นฝึกอบรม)**

มีวิธีดำเนินการดังนี้

วันที่ 1 ของการอบรม ( วันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2546 )

ทำการทดสอบ (pre-test) โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยง (เวลา 30 นาที) และอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงแก่ผู้เข้าร่วมโครงการโดยวิทยากร เป็นเวลา 2 ชั่วโมง

วันที่ 2 ของการอบรม ( วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2546 ) ให้ผู้เข้ารับการอบรมประชุมกลุ่ม 4 ครั้ง ดังนี้

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 1 (เวลา 9.00-10.30น.) ประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายและผลงานสำหรับการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ร่วมกันค้นหาความเสี่ยงในอดีตที่เกิดกับผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์และปรับปรุงการเขียนรายงานอุบัติการณ์ให้เหมาะสม

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 2 (10.30-12.00น.) ประชุมเพื่อร่วมกันตัดสินใจในการวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยง ผู้เข้าร่วมโครงการได้ร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโรปิติกส์ โดยการพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงทั้งหมดและความรุนแรงหรือความสูญเสียจากความเสี่ยงนั้น ๆ ซึ่งความสูญเสียที่เกิดขึ้นอาจมีผลทางคลินิก มีผลต่อภาพพจน์ของบุคลากร หน่วยงาน องค์กร และรวมถึงความสูญเสียด้านทรัพย์สินเงินทอง

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

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 4 (15.00-16.00น.) ประชุมเพื่อร่วมกันเปลี่ยนแปลงโดยให้มีการอภิปรายและนำเสนอแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแต่ละกลุ่ม สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางในแผนกออโรโรปิติกส์ ครบทั้งหมด เป็นการพัฒนาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีต่อผู้ป่วยและองค์กร

4. ทำการทดสอบหลังการอบรม (post test) โดยใช้แบบวัดความแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง (เวลา 30 นาที)

5. ประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ในแผนกออโรโรปิติกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ โดยทำ focus group discussion ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการที่เข้าร่วมโครงการ

### ขั้นนำไปใช้ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำการชี้แจงและทำความเข้าใจพร้อมทั้งขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 หอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ในระหว่างวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2546 ถึงวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2546

2. การนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยกระทำโดยให้พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั้ง 3 หอที่เข้าร่วมโครงการพิจารณาผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลว่าเป็นผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวหรือไม่ ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวให้ประเมินว่าผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนใดบ้างในจำนวนภาวะเสี่ยงทั้ง 7 รายการและให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวนั้นๆ ส่วนผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการนั้นผู้ศึกษาได้เข้าไปพบที่หอผู้ป่วยและทำการชี้แจง

ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนต่างๆ ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยพร้อมทั้งตอบข้อซักถาม

3. ผู้ศึกษาทำการติดตามการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย โดยใช้แบบสังเกตและบันทึกการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว โดยทำการตรวจเยี่ยมระหว่างเวลา 8.00-16.00 น. 16.00-24.00 น. และเวลา 24.00-8.00 น. โดยทำการตรวจเยี่ยมคนละ 3 ครั้ง ผู้ศึกษาทำการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม การประเมินใช้การสังเกตจากการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง จากการสอบถามผู้ป่วยและจากการบันทึกทางการพยาบาล

4. ระหว่างการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไปใช้จริงในหอผู้ป่วยผู้ศึกษาดำเนินการจัดให้มีประชุมในระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการ 2 ครั้งคือครั้งที่ 1 ในวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2546 และครั้งที่ 2 ในวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2546 โดยให้มีการร่วมปรึกษาหารือถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งให้คำแนะนำ

### ขั้นประเมินผล

1. การประเมินแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เข้าร่วมโครงการร่วมประชุมปรึกษา เพื่ออภิปรายข้อดีข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไขและ

2. ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนประเมินความคิดเห็นต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

หลังสิ้นสุดโครงการแล้ว ผู้ศึกษาจัดทำคู่มือการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช ไว้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS คำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ในรูปตารางแสดงจำนวนร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการบริหารความเสี่ยง ก่อนและหลัง

## การอบรม

3. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริง ในหอผู้ป่วยด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## สรุปผลการดำเนินโครงการ

1. ผู้เข้าโครงการได้ร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช และแบ่งกลุ่มตามความรุนแรงและความถี่ของการเกิดแล้วจึงคัดเลือกนำมาพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ในแผนกออโรโธปิดิกส์ 7 รายการด้วยกันคือ 1.) การป้องกันแผลกดทับ 2.) การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ 3.) การป้องกันข้อติด 4.) การป้องกันกล้ามเนื้อลีบ 5.) การป้องกันภาวะ Hypostatic Pneumonia 6.) การลดความรุนแรงของภาวะเส้นเลือดเส้นประสาทถูกบีบรัด 7.) การป้องกันภาวะเครียด โดยใช้หลักการของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

### 1.1 มาตรการป้องกัน

- 1.1.1 การเตรียมคน อุปกรณ์ เครื่องมือ ข้อมูลข่าวสารให้พร้อมเพื่อป้องกันความเสี่ยง
- 1.1.2 วิธีการปฏิบัติที่รัดกุมในการป้องกันความเสี่ยง
- 1.1.3 การควบคุมกระบวนการทำงานเพื่อป้องกันความเสี่ยง

### 1.2 แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา

- 1.2.1 การตรวจพบปัญหาให้ได้เร็วที่สุด
- 1.2.2 การดำเนินการเพื่อลดความเสียหายหรือความสูญเสียให้เหลือน้อยที่สุด
- 1.2.3 การรายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารรับทราบ

2. ประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ไปใช้ในการปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยโดยการทำ focus group discussion ผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดมีความเห็นตรงกันว่า การนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยนั้นมีความเป็นไปได้ สามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ โดยให้มีการปรับข้อความเป็นบางข้อเพื่อความถูกต้องและความเหมาะสม

3. การปรับปรุงการเขียนรายงานอุบัติการณ์โดยพิจารณาจากรูปแบบที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดมีความเห็นว่าการลงชื่อผู้เขียนราย

งานอุบัติเหตุ มีผู้เสนอว่าเมื่อเขียนรายงานอุบัติเหตุแล้วควรพับใส่ซองไว้เพื่อความมิดชิดหลังจากหัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบแล้วจึงส่งให้ผู้บริหารต่อไป ซึ่งจะทำให้ผู้อื่นไม่สามารถรับรู้ได้ ผู้เข้าร่วมประชุมลงความเห็นว่าการนำเรื่องนี้เสนอต่อที่ประชุมของกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อพิจารณาตามความเหมาะสมต่อไป ส่วนรายละเอียดส่วนอื่นให้คงเดิมไว้

4. การประเมินแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เข้าร่วมโครงการร่วมประชุมปรึกษา เพื่ออภิปรายข้อดีข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไขนั้นสรุปได้ว่าผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนเห็นว่าแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชนี้มีความเหมาะสมจึงไม่มีข้อที่ต้องปรับปรุงและผู้ศึกษาได้ให้ผู้เข้าร่วมโครงการประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชและการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย โดยมีผลดังนี้ค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 6 รายการ ได้แก่ 1) ได้รับความรู้และมีความเข้าใจในเรื่องบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ 2) สามารถประยุกต์ความรู้ในเรื่องการบริหารความเสี่ยงไปใช้ในงานพยาบาลด้านอื่นๆ 3) มีความเข้าใจในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย 4) มีส่วนร่วมในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็นในระหว่างการประชุมกลุ่ม 5) ได้รับความสะดวกในการขอคำปรึกษา การนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงฯ ไปใช้ปฏิบัติจริง 6) โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงฯ นี้มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง 1 รายการคือระยะเวลาในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ปฏิบัติจริงมีความเหมาะสมสำหรับคำถามปลายเปิดมีผู้เสนอข้อคิดเห็นดังนี้

4.1 ด้านความรู้ผู้เข้าร่วมโครงการแสดงความคิดเห็นว่าได้รับความรู้ในเรื่องการบริหารความเสี่ยงทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีความตระหนักในเรื่องการบริหารความเสี่ยงมากขึ้น และได้แนวคิดที่กว้างขึ้นซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลด้านอื่นได้

4.2 ด้านประโยชน์จากการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในหอผู้ป่วยก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งด้านผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงาน

4.2.1 ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครอบคลุมตั้งแต่การป้องกัน ก่อนที่ปัญหา

หรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จะเกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลนาน ในบางรายสามารถกลับบ้านได้เร็วโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล นอกจากนี้ยังเป็นผลดีต่อผู้ป่วยทางด้านจิตใจด้วยเพราะสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ไม่เกิดความพิการจากความเสียหายหรือมีภาวะแทรกซ้อนจากการที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวขณะที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลยังได้พูดคุยกับผู้ป่วยมากขึ้นได้แสดงสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน

4.2.2 ผู้ปฏิบัติงานนอกจากผู้ปฏิบัติงานจะได้รับความรู้จากการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้แล้ว ในด้านการปฏิบัติงานการใช้แนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้สะดวกขึ้นเพราะมีแนวทางในการปฏิบัติ การระดมสมองเป็นกิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่ามีประโยชน์เพราะทุกคนได้แสดงความรู้ความสามารถของตนเองออกมาให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น

4.2.3 หน่วยงานได้รับประโยชน์จากการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้คือทำให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้เร็วเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล และลดอัตราการครองเตียงได้ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีความจำเป็นต้องประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณในด้านต่างๆ นอกจากนี้ยังส่งผลถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้วยเพราะการที่โรงพยาบาลมีผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนอยู่เสมอย่อมแสดงให้เห็นว่าคุณภาพการพยาบาลยังต้องปรับปรุง

4.3 ด้านการจัดการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการมีความเห็นว่าถ้ามีโครงการที่คล้ายคลึงกับโครงการนี้ควรให้ผู้ปฏิบัติงานในแผนกออร์โธปิดิกส์ได้เข้ารับการอบรมทุกคน เพราะจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมือนกันมีการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันและทุกคนจะได้มีความตระหนักและมีความรับผิดชอบร่วมกัน นอกจากนี้การได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติทุกคนเห็นความสำคัญของโครงการที่จัดขึ้น

4.4 ระยะเวลาผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความเห็นว่ระยะเวลาในการนำโครงการนี้มาปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยมีความเหมาะสมปานกลาง ซึ่งส่วนใหญ่เห็นสมควรว่าควรใช้ระยะเวลาให้มากกว่านี้ เพราะในระยะแรกของการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในหอผู้ป่วยทางหอผู้ป่วยยังไม่พร้อมในเรื่องเอกสารต่างๆ ที่จะแจกให้กับผู้ป่วยเพราะมีบางเรื่องที่ต้องจัดทำขึ้นใหม่ และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในหอผู้ป่วยทำให้ทั้งตัวผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงานได้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากขึ้น ได้พูดคุยกันในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆมากกว่าเดิม ผู้ป่วยได้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่นการบริหารร่างกายเพื่อป้องกัน

กันภาวะข้อติด กล้ามเนื้อลึบเป็นต้น ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีความเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์สมควรที่ปฏิบัติต่อไปเมื่อแม้จะสิ้นสุดระยะเวลาของโครงการแล้ว

5. ปัญหาและอุปสรรคในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

5.1 ผู้ปฏิบัติบางรายยังไม่เข้าใจถึงวิธีการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

5.2 การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไม่ต่อเนื่องและไม่ครบถ้วนเช่น การลงข้อมูลหรือลงบันทึกต่างๆ

5.3 ผู้ปฏิบัติงานบางรายยังปฏิบัติงานตามความเคยชิน ทำให้ละเลยการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว

### การอภิปรายผลการดำเนินโครงการ

จากผลการดำเนินโครงการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมรราช สามารถอภิปรายประเด็นสำคัญต่างๆ ดังนี้

1. ผลการประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อการพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมรราช และการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย มีดังนี้

1.1 ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.00$ ) โดยผู้เข้าร่วมโครงการได้เห็นถึงประโยชน์ของการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในหอผู้ป่วยว่าทำให้เกิดการพัฒนางานด้านการพยาบาลได้มาก โดยผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้และมีความตระหนักในเรื่องการบริหารความเสี่ยงมากขึ้น และจากการที่ผู้เข้าร่วมโครงการได้มีส่วนร่วมในขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงตั้งแต่การค้นหาปัญหา การประเมินความเสี่ยง การจัดการกับปัญหา และการประเมินผลทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการรู้สึกว่าได้มีส่วนร่วมในโครงการนี้ตั้งแต่แรกเริ่ม จึงทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการเห็นถึงความสำคัญของการนำแนวทางนี้มาใช้ประโยชน์ต่อไปในหอผู้ป่วย ซึ่งการที่ผู้ปฏิบัติมีความรู้ มีความตระหนักและมีส่วนร่วมในเรื่องการบริหารความเสี่ยงย่อมทำให้การบริหารความเสี่ยงประสบผลสำเร็จได้ ( กฤษดา แสงวงดี, 2542 ) และจากการที่ผู้เข้าร่วมโครงการได้มีความตระหนักในเรื่องการบริหารความเสี่ยง นับว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์เพราะในการบริหารความเสี่ยงนั้นในเรื่องต่างๆ ย่อมมีหลักการในการบริหารความเสี่ยงที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นความรู้ที่ได้รับ



ในการบริหารความเสี่ยงในครั้งนี้จึงมีส่วนทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถนำไปบริหารความเสี่ยงในเรื่องอื่นๆ ได้

1.2 ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการเห็นวาระยะเวลาในการนำแนวทางไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยมีความเหมาะสมปานกลาง ( $\bar{X}=2.25$ ) เนื่องจากระยะเวลาที่นำแนวทางทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ปฏิบัติเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผู้เข้าร่วมโครงการแสดงความคิดเห็นว่า ควรเพิ่มระยะเวลาในการนำแนวทางทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวให้นานขึ้น เพราะผู้เข้าร่วมโครงการเห็นว่าเมื่อมีโครงการนี้แล้วเป็นการช่วยกระตุ้นการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกคนในหอผู้ป่วยให้มีความกระตือรือร้นมากขึ้น ได้มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย ได้พูดคุยและอธิบายกับผู้ป่วยและญาติมากขึ้นและในด้านของผู้ป่วยได้มีกิจกรรมที่กระทำมากขึ้นเช่นกัน เช่นมีการออกกำลังกายด้วยการยก Dumb bell ได้ออกกำลังกายตามที่เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยเปิดเทปแล้วให้ผู้ป่วยปฏิบัติตาม ผู้ป่วยได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดจากการถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมากขึ้นทำให้มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นๆ ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้เข้าร่วมโครงการจึงมีความเห็นว่าสมควรให้ใช้แนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวต่อไป

2. ปัญหาและอุปสรรคในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วย ที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

2.1 ผู้ปฏิบัติบางรายยังไม่เข้าใจถึง วิธีการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย ซึ่งผู้ศึกษาได้เข้าไปพบกับผู้ปฏิบัติเป็นรายบุคคลและอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนต่างๆ ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมาใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติสามารถสอบถามข้อสงสัยได้ทุกวันเวลาที่ผู้ศึกษาไปติดตามการนำไปใช้

2.2 การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไม่ต่อเนื่องและไม่ครบถ้วนเช่น การลงข้อมูลหรือลงบันทึกต่างๆ ซึ่งพบในบางเวรเช่นเวรบ่ายซึ่งเป็นช่วงเวลาที่รับผู้ป่วยใหม่หลายรายและผู้ป่วยส่วนใหญ่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในเวรนั้น ซึ่งเป็นเหตุผลมาจากหอผู้ป่วยที่นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ปฏิบัติจริงเป็นหอผู้ป่วยออโรปิติกส์ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยอุบัติเหตุและช่วงเวรบ่ายเป็นช่วงเวลาของการเดินทางหรือมีการกระทำกิจกรรมต่างๆมากมายทำให้อุบัติเหตุมักเกิดขึ้นในช่วงเวลานี้ และในช่วงเวรบ่ายเป็นช่วงที่มีผู้ปฏิบัติงานน้อยกว่าในเวรเช้า 2-3 คนทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเร่งรีบจึงเป็นผลให้การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวยังขาดความต่อเนื่องในการลงบันทึกต่างๆ ผู้ศึกษาได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานว่าอาจขอความช่วยเหลือจากเวรต่อไปซึ่งเป็นเวรตึก ที่เป็นช่วงที่การ

รับผู้ป่วยน้อยมาก ผู้ปฏิบัติงานจึงพอมีเวลาที่ช่วยลงบันทึกต่างที่ค้างจากเวรบายได้ และหากกระบวนการเพื่อมาควบคุมวิธีการทำงาน เช่น การที่พยาบาลไม่ได้ลงชื่อในแบบบันทึกการพลิกตะแคงตัวใช้รูปแบบการพลิกตะแคงตัวที่เหมือนกันทั้งหอผู้ป่วย มาปรับปรุงวิธีปฏิบัติงานได้เช่น

เวลา 18.00น. ตะแคงซ้าย

เวลา 20.00น. นอนหงาย

เวลา 22.00น. ตะแคงขวา

เวลา 24.00น. ตะแคงซ้าย

เวลา 02.00น. นอนหงาย

เวลา 04.00น. ตะแคงขวา

ซึ่งวิธีการนี้แม้พยาบาลจะไม่ได้ลงชื่อในแบบบันทึกการพลิกตะแคงตัว แต่สามารถตรวจสอบได้ว่าพยาบาลได้พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยตามเวลาแล้ว เป็นการช่วยแก้ไขปัญหาที่พยาบาลมีงานอื่นที่เร่งรีบกว่าจึงไม่ได้ลงชื่อในแบบบันทึกการพลิกตะแคงตัวได้วิธีหนึ่ง

2.3 ผู้ปฏิบัติงานบางรายยังปฏิบัติงานตามความเคยชิน ทำให้ละเลยการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวซึ่งอาจเนื่องมาจากการล่าช้าจากการปฏิบัติงานประจำประกอบกับยังไม่มี ความตระหนักในเรื่องการบริหารความเสี่ยง จึงมองไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวซึ่งอาจแก้ไขได้โดยการเพิ่มความรู้ในเรื่องการบริหารความเสี่ยงและใช้แนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวนี้ต่อไปจนบังเกิดผลที่เป็นประโยชน์ชัดเจน เช่น สถิติการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆลดลง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนส่งเสริมในส่วนนี้ได้คือให้มีการแจ้งสถิติดังกล่าวในที่ประชุมของหอผู้ป่วยทุกเดือน เมื่อผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความตระหนักในเรื่องการบริหารความเสี่ยงแล้วจะทำให้การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและส่งผลดีถึงการบริหารความเสี่ยงในเรื่องอื่นๆ ต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. ในการจัดโครงการต่างๆที่ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ ควรทำการอบรมหรือให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติงานทุกคน เพื่อที่ทุกคนจะได้รับความรู้ที่เท่าเทียมกันและในการพัฒนางานใหม่ขึ้นมา นั้นสมควรให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมคิดร่วมตัดสินใจ เพื่อที่จะได้เกิดความเข้าใจตั้งแต่แรกเริ่ม ทำให้เกิดความเป็นเจ้าของ มีความเต็มใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานนั้นๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี
2. ควรนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในแผนกออริโธปิดิกส์ไปใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่เห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ในการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ในแผนกออริโธปิดิกส์ไปใช้ในหอผู้ป่วย ควรทำเป็นรายการใส่ไว้ในแฟ้มประวัติของผู้ป่วยแล้วให้พยาบาลทำ check list ในกรณีที่ได้ปฏิบัติตามรายการนั้นๆ แล้ว
4. การประเมินผลโครงการควรประเมินความคิดเห็นในด้านของผู้ป่วยด้วยว่าหลังจากที่ได้ดำเนินโครงการนี้แล้วผู้ป่วยได้รับประโยชน์อย่างไรบ้าง ซึ่งจะช่วยให้เห็นความชัดเจนขึ้นในผลที่ได้รับจากการนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวไปใช้ในหอผู้ป่วย
5. ผู้บริหารการพยาบาลควรนำแนวคิดในด้านการบริหารความเสี่ยงไปใช้ในผู้ป่วยกลุ่มอื่นต่อไป