

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร และศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ ใน 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล 2) ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 3) ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังศึกษาปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ ชั้น 7 โรงพยาบาลพุทธโสธร จำนวน 14 คน เป็นผู้ที่ทำหน้าที่หัวหน้าเวร รับผิดชอบในการเป็นผู้ส่งรายงาน และผู้รับรายงานเปลี่ยนเวร จำนวน 11 คน อีก 3 คน ทำหน้าที่สมาชิกทีม รับผิดชอบเป็นเพียงผู้รับรายงานการเปลี่ยนเวร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย คู่มือการรายงานเปลี่ยนเวร และแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิด SBAR 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบติดตามการรายงานเปลี่ยนเวร และแบบสอบถามการรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถามประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร จากนั้นผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โดยการนำขั้นตอนของการบริหารการเปลี่ยนแปลงมาใช้ เพื่อพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรร่วมกัน ผู้วิจัยให้ความรู้ และให้พยาบาลวิชาชีพฝึกทดลองรายงานเปลี่ยนเวร พบว่าพยาบาลวิชาชีพต้องการปรับแก้ไข รายละเอียดในแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร และเมื่อนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรไปใช้จริง ยังมีการปรับแก้ไขแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวรเพิ่มเติม ผู้วิจัยให้คำแนะนำแก่พยาบาลวิชาชีพ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ แล้วจึงให้พยาบาลวิชาชีพส่งรายงานเปลี่ยนเวรตามคู่มือการรายงานเปลี่ยนเวร และตามแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร ทุกครั้ง เป็นเวลา 3 สัปดาห์ หลังจากนั้นให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถามประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร พร้อมเขียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ มาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าเฉลี่ย

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 14 คน มีอายุอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี จำนวน 7 คน รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี จำนวน 6 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด สถานภาพสมรสโสด จำนวน 13 คน ทุกคนมีวุฒิการศึกษาทางการพยาบาลสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรมากกว่า 10 ปี จำนวน 5 คน และปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ช่วงเวลา 6 - 10 ปี จำนวน 3 คน ช่วงเวลา 1-5 ปี จำนวน 3 คน และไม่เคยมีประสบการณ์ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรเลย จำนวน 3 คน ซึ่งทุกคนไม่เคยผ่านการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับการรับ - ส่งเวร ของพยาบาลวิชาชีพมาก่อน
2. ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย และประเภทผู้ป่วยเฉลี่ย จากจำนวนรายงานการเปลี่ยนเวรทั้งหมด 22 ครั้ง แยกเป็นรายงานเวรเช้า 8 ครั้ง รายงานเวรบ่าย และเวรดึก เวิร์ละ 7 ครั้ง พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 13 คนต่อเวร และมีจำนวนผู้ป่วยต่ำสุด 9 คนต่อเวร จำนวนผู้ป่วยทั้งเวรเช้า เวิร์บ่ายและเวรดึกเฉลี่ยเวิร์ละ 12 คน โดยในเวรเช้ามีผู้ป่วยประเภทหนักมาก จำนวนมากที่สุดเฉลี่ยเวิร์ละ 10 คน ส่วนเวรบ่ายและเวรดึกมีผู้ป่วยประเภทหนักมาก เฉลี่ย 9 คนต่อเวร
3. ข้อมูลเวลาที่พยาบาลวิชาชีพใช้ในการรายงานเปลี่ยนเวร หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้เวลาการรายงานเปลี่ยนเวรเฉลี่ยในเวรเช้ามากที่สุด คือ 44.50 นาที รองลงมาเป็นเวรดึกใช้เวลาในการรายงานเปลี่ยนเวรเฉลี่ย 41.28 นาที ส่วนเวรบ่ายใช้เวลาในการรายงานเปลี่ยนเวรเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 36.25 นาที
4. เปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.40$ $SD = 0.33$, $M = 3.49$ $SD = 0.51$ ตามลำดับ, $Z = 3.18$, $p = .002$) ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.38$ $SD = 0.32$, $M = 3.70$ $SD = 0.64$ ตามลำดับ, $Z = 2.76$, $p = .006$) และด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 ($M = 4.41$ $SD = 0.32$, $M = 3.75$ $SD = 0.58$ ตามลำดับ, $Z = 2.73$, $p = .006$)

สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรในภาพรวม หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.40$ $SD = 0.30$, $M = 3.60$ $SD = 0.54$ ตามลำดับ, $Z = 3.11$, $p = .002$) และเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้ง 3 ด้าน

อภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด SBAR มาใช้ในการสร้างรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร เพื่อให้แทนคาร์เด็กซ์ ที่ใช้รายงานเปลี่ยนเวรตามปกติ ผู้วิจัยใช้แนวคิด SBAR เนื่องจากแนวคิดที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือที่กำหนดกรอบการรายงานที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพ ด้วย SBAR ใช้เพื่อเตือนความจำของผู้ส่งรายงานเกี่ยวกับข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยวิกฤติ เนื่องจากมีขั้นตอนการจัดเรียงลำดับข้อมูลครอบคลุมเนื้อหา ถูกต้อง ตรงตามสภาพการเจ็บป่วยจริง แต่การนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรแบบใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งจากข้อมูลประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรพบว่า พยาบาลวิชาชีพมากกว่าร้อยละ 50 มีประสบการณ์การรายงานเปลี่ยนเวรตามปกติมานานมากกว่า 5 ปี ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงอาจมีการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงการทำงานไปจากปกติต่อต้านการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรที่สร้างขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2551) ที่กล่าวว่า เมื่อบุคลากรเผชิญกับสถานการณ์ หรือกฎระเบียบที่มีการเปลี่ยนแปลง บุคลากรจะต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงบูรณาการแนวคิดการบริหารการเปลี่ยนแปลงของ Lewin (1951) มาใช้ในการพัฒนารูปแบบและการนำไปใช้ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

ผู้วิจัยได้นำขั้นตอนแรกของการบริหารการเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการประชุมกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โดยการสร้างความตระหนัก โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้วิจัยอธิบาย ชี้แจงปัญหาของการรายงานเปลี่ยนเวร เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงปัญหาของการรายงานเปลี่ยนเวรตามปกติ ชี้แจงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนมาใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR ข้อดี หรือประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการรายงานเปลี่ยนเวรที่มีคุณภาพ ในระยะนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร แต่มีพยาบาลวิชาชีพบางคนแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าหน่วยงานอื่น ๆ ยังใช้การรายงานตามปกติ ซึ่ง Lewin (1951) กล่าวว่า การใช้เหตุผล อธิบาย ชี้แจงความจำเป็นของเรื่องที่ต้องการเปลี่ยนแปลง ผลดี หรือ

ประโยชน์ที่ผู้เกี่ยวข้องจะได้รับจากการเปลี่ยนแปลง และผลเสียที่เกิดขึ้นหากไม่มีการเปลี่ยนแปลง จะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้

ผู้วิจัยใช้ขั้นตอนต่อไปของการบริหารการเปลี่ยนแปลง คือ การสร้างการยอมรับ โดยการให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR และร่วมกันสร้างรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ได้แก่ แบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR และคู่มือการรายงานเปลี่ยนเวร พร้อมกับร่วมกันกำหนดขั้นตอนของการรายงานเปลี่ยนเวร ดังนี้

1.1 สถานที่ที่ใช้ในการรายงานเปลี่ยนเวร ในเวรเช้าจัดให้มีการรายงานเปลี่ยนเวรที่บริเวณด้านหน้าห้องของผู้ป่วย ทั้ง 2 ห้อง (ห้องที่ 1 มีผู้ป่วยเตียง 1 ถึง 7 และห้องที่ 2 มีผู้ป่วยเตียง 8 ถึง 14) ส่วนเวรบ่ายและเวรดึกมีการรายงานเปลี่ยนเวรในบริเวณห้องปฏิบัติงานของพยาบาล การจัดให้มีการรายงานเปลี่ยนเวรในเวรเช้าที่บริเวณด้านหน้าห้องทั้ง 2 ห้อง มีข้อดีที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถมองเห็นผู้ป่วย และอยู่ห่างจากผู้ป่วยในระยะที่เหมาะสมกับการเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย ซึ่ง Caruso (2007) กล่าวว่า การมองเห็นผู้ป่วยขณะรายงานเป็นการเพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย และ O'Connell and Penney (2001) กล่าวว่า การรายงานที่ดีต้องเก็บรักษาข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ส่วนการรายงานในห้องปฏิบัติงานของพยาบาลช่วงเวรบ่ายและเวรดึกนั้น นิภา ม่วงแก้ว (2544) กล่าวว่า มีข้อดีที่ไม่รบกวนผู้ป่วยที่กำลังพักผ่อน

1.2 การปฏิบัติกิจกรรมก่อนการรายงานเปลี่ยนเวร เป็นการจัดการกับกิจกรรมที่คาดว่าจะเป็อุปสรรคขณะรายงานเปลี่ยนเวร เช่น การเตรียมต่อสารน้ำให้ผู้ป่วยที่มีสารน้ำใกล้หมด การดูแลเสมหะให้ผู้ป่วยที่มีเสมหะมาก การไม่ใช้โทรศัพท์ส่วนตัว หรือการไม่พูดคุยกับบุคคลอื่น เป็นต้น ซึ่ง O'Connell and Penney (2001) กล่าวว่า การรายงานที่มีประสิทธิภาพเป็นการรายงานที่ไม่ถูกขัดจังหวะจากการถูกรบกวนจากกิจกรรม หรือบุคคลอื่น

1.3 การใช้แบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR ขณะรายงานเปลี่ยนเวร ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ส่งรายงานมีกรอบการรายงานที่เป็นขั้นตอน เรียงลำดับการรายงานที่กระชับ ถูกต้องตามสภาพการเจ็บป่วยจริง โดยพยาบาลวิชาชีพผู้ส่งรายงานเริ่มรายงานอาการของผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดในเวรก่อน ซึ่ง Schmith and Thompson (2008) ระบุว่า การรายงานอาการของผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงในภาวะวิกฤติ จะทำให้ผู้ให้บริการสามารถลงมือปฏิบัติการช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยได้ทันที แล้วจึงรายงานอาการของผู้ป่วยที่นอนนาน หรืออาการไม่เปลี่ยนแปลง และลดการรายงานประวัติการเจ็บป่วยในอดีต หรือการบาดเจ็บของผู้ป่วยลง เพื่อเพิ่มความกระชับ และลดระยะเวลาการรายงานลง เพื่อสามารถนำข้อมูลที่ได้รับมาวางแผนการพยาบาล ดูแลผู้ป่วยได้อย่างทันทั่วทั้งที่ สามารถคาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น หรือ

เฝ้าระวังภาวะความเสี่ยงแก่ผู้ป่วยได้

1.4 การเปิดโอกาสให้ซักถามรายละเอียด และข้อสงสัย ระหว่างรายงานเปลี่ยนเวร เป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับรายงานซักถามรายละเอียด และข้อสงสัย ซึ่ง ชิตภา สุขพล่า (2548) ระบุว่า การเปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติมเป็นการสื่อสารที่ทำให้มีการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ส่งรายงาน และผู้รับรายงาน

1.5 การจดบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยในขณะรับรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพผู้รับรายงาน ซึ่ง Bhabra, Mackeith, Monteiro and Pothier (2007) ระบุว่า ข้อดีของการจดบันทึกจะทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลกลับมาใช้ได้ ร้อยละ 99

ผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการเปิดโอกาสปรับ แก้ไข พุดคุย แลกเปลี่ยน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคในการปรับแก้ไขข้อมูลได้ตามความต้องการ ในขั้นตอนนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องการปรับแก้ไขแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร ต้องการให้ลดการบันทึกรายละเอียดในการรายงาน Situation บางข้อลง และเพิ่มรายละเอียดในการรายงาน Recommendation ให้มีความครอบคลุมสภาพอาการของผู้ป่วย ให้เหมาะสมแก่การใช้รายงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Lewin (1951) กล่าวว่า การเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่จะเปลี่ยนแปลงแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ และการเรียนรู้แนวทางพัฒนา เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนางาน

ผู้วิจัยใช้ขั้นตอนของการบริหารการเปลี่ยนแปลง ขั้นตอนที่ 3 คือ การนำไปปฏิบัติ โดยจัดให้พยาบาลวิชาชีพฝึกการรายงานเปลี่ยนเวรตามสถานการณ์ตัวอย่าง และสถานการณ์ของผู้ป่วยจริง เพื่อเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพุดคุย แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคในการฝึกการรายงานเปลี่ยนเวร และผู้วิจัยปรับแก้ไขข้อมูลตามความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องการปรับแก้ไขแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวร ต้องการให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในกล่องสี่เหลี่ยมด้านหน้าข้อมูลที่ต้องการ เหมาะสมแก่การใช้รายงานมากยิ่งขึ้น โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยขอความร่วมมือ สนับสนุน ส่งเสริม และให้กำลังใจแก่พยาบาลวิชาชีพในการทดลองใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร สรุปผลการประชุมตามข้อตกลงของที่ประชุมกลุ่ม และกำหนดเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติม พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้ง 14 คน มีความรู้ ความเข้าใจสามารถฝึกทดลองรายงานเปลี่ยนเวรได้ถูกต้อง มีเจตคติที่ดี และให้ความร่วมมือในการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรทุกเวร ทุกวัน มีการซักถามผู้วิจัยเกี่ยวกับการรายงานเปลี่ยนเวรที่สมบูรณ์ขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 ตามการบริหารการเปลี่ยนแปลงคือ การกำหนดเป็นกฎระเบียบของหน่วยงาน ดำเนินการโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้วิจัยได้กำหนดให้มีการใช้รูปแบบการรายงาน

เปลี่ยนเวอร์ และถือเป็นหลักปฏิบัติในการรายงานเปลี่ยนเวอร์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพหลายคนเสนอความคิดเห็นให้มีการปรับแก้ไขข้อมูลแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ให้มีความครอบคลุม และเหมาะสมกับสภาพอาการของผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพบางคน บอกเล่าความรู้สึกว่า รูปแบบการรายงานมีกรอบการรายงานที่ชัดเจน รู้สึกภาคภูมิใจ มีคุณค่า มีกำลังใจที่ใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ซึ่งสอดคล้องกับบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2551) ที่กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมวางแผนการพัฒนาคูณภาพ ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ภาคภูมิใจ มีคุณค่า มีแรงจูงใจในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถนำมาใช้ในการเสริมสร้างความสามารถเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการนำไปสู่พลังทีมงาน และมีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร และสอดคล้องกับ สมยศ นาวิการ (2544) กล่าวว่า การสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนการสื่อสารให้เกิดขึ้นภายในองค์กร สร้างความเข้าใจระหว่างบุคลากร การยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่ความรู้สึกไว้วางใจ เป็นสมาชิกในทีมงานเดียวกัน เกิดความรู้สึกพึงพอใจในงาน และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร

2. ศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษา พบว่า ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.40$ $SD = 0.30$, $M = 3.60$ $SD = 0.54$ ตามลำดับ, $Z = 3.11$, $p = .002$) ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.40$ $SD = 0.33$, $M = 3.49$ $SD = 0.51$ ตามลำดับ, $Z = 3.18$, $p = .002$) ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.38$ $SD = .32$, $M = 3.70$ $SD = .64$ ตามลำดับ, $Z = 2.76$, $p = .006$) และด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 4.41$ $SD = .32$, $M = 3.75$ $SD = .58$ ตามลำดับ, $Z = 2.73$, $p = .006$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งอภิปรายตามรายด้าน ดังนี้

2.1 การรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาล

วิชาชีพ ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ เนื่องจากรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิด SBAR เป็นรูปแบบที่มีการกำหนดกรอบการรายงานข้อมูลของผู้ป่วยที่มีขั้นตอน ชัดเจน กระชับ ครบถ้วน ถูกต้อง และสอดคล้องกับสภาพการเจ็บป่วยจริง ช่วยให้ผู้ส่ง

รายงานได้รายงานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ชัดเจน มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูง และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูงมาก ($M = 3.71$ $SD = 0.46$, $M = 4.71$ $SD = 0.46$ ตามลำดับ) และสามารถนำข้อมูลมาตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ง่ายขึ้นมีคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูง และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ($M = 4.35$ $SD = 0.63$, $M = 3.71$ $SD = 0.72$ ตามลำดับ) การวางแผนการพยาบาลเพื่อช่วยแก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูง และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูงมาก ($M = 3.64$ $SD = 0.63$, $M = 4.64$ $SD = 0.49$ ตามลำดับ) การใช้เวลาในการวางแผนการพยาบาลน้อยลง และใช้เวลาการรับและส่งรายงานลดลง มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูง ($M = 3.35$ $SD = 0.63$, $M = 4.28$ $SD = 0.61$ ตามลำดับ) และ ($M = 2.78$ $SD = 0.69$, $M = 4.28$ $SD = 0.72$ ตามลำดับ)

รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์มีการรายงานอาการสำคัญ และประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Situation) จากการรายงานประวัติการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บในอดีต (Background) ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถรวบรวมข้อมูลไปใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพ นอกจากนี้การรายงานข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Assessment) ตามลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่ง พรศิริ พันธิ (2552) ระบุว่า อาการสำคัญ เป็นอาการที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา รวมถึงระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการสำคัญจนถึงเวลาที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันเป็นอาการที่ขยายรายละเอียดจากอาการสำคัญของการเจ็บป่วยในครั้งนี้ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงระยะของการเกิดอาการสำคัญที่ทำให้ต้องมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บในอดีต ที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ จัดหมวดหมู่ เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน กำหนดข้อมูลสนับสนุน ตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และนำไปวางแผนการพยาบาล ซึ่งการวางแผนการพยาบาล เป็นการกำหนดวิธีปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพตามการจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่ง สาสี เถลิมวรรณพงศ์ (2544) ระบุว่า การวางแผนการพยาบาลเป็นกระบวนการคิด และปฏิบัติได้ โดยไม่ต้องเขียนแผนการพยาบาล และ ฟาริดา อิบราฮิม (2542) ระบุว่า การวางแผนการพยาบาลไม่จำเป็นต้องเป็นลายลักษณ์อักษรทันทีเสมอไป แต่พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถวางแผนการพยาบาลได้ทันทีที่พบผู้ป่วย จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลมาวางแผนการพยาบาลได้เร็วขึ้น ใช้เวลาใน

การวางแผนการพยาบาลน้อยลง และทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้การลดเวลาการรับ และส่งรายงานลง เนื่องจากการใช้แบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ตามแนวคิด SBAR เป็นแนวทางในการรับ และส่งรายงานข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละราย ร่วมกับการกำหนดขั้นตอนการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ที่ให้มีการจัดการกับกิจกรรมที่คาดการณ์ว่าจะเป็นอุปสรรคในขณะรายงาน และการลดเวลาการไม่รายงานข้อมูลในอดีตของผู้ป่วยที่นอนนานลง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ข้อมูลของผู้ป่วยจากการรับ และส่งรายงานในเวอร์ก่อนหน้านี้นี้ และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ Haig et al. (2006) ที่พบว่า การใช้รูปแบบ SBAR ทำให้บรรลุดัชนีประสิทธิผลการลดเวลาการรับ และส่งรายงานลง ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้การนำข้อมูลไปใช้เพื่อการวางแผนการพยาบาล และใช้เวลาในการวางแผนการพยาบาลน้อยลงอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ ป้อมประสิทธิ์ (2546) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการวางแผนการพยาบาลอยู่ในระดับมาก

รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ตามแนวคิด SBAR เป็นรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูง และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์อยู่ในระดับสูงมาก ($M = 3.71$ $SD = 0.61$, $M = 4.50$ $SD = 0.65$ ตามลำดับ) ซึ่ง Hendrickson (2008) ระบุว่า การใช้รูปแบบ SBAR รายงานข้อมูลของผู้ป่วย เป็นแนวทางที่มีการกำหนดกรอบการรายงานข้อมูลแก่ทีมสุขภาพได้ครอบคลุม และชัดเจน ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร มีพื้นฐานในการสังเกต ช่วยเหลือแพทย์ และรายงานข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง พัชรี ลักษณะวงศ์ศรี (2553) สนับสนุนการใช้รูปแบบ SBAR ในการรายงานแพทย์ของเภสัชกร เพื่อให้แพทย์ปรับแผนการรักษา หรือปรับขนาดยาที่ใช้รักษาผู้ป่วย จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ตามแนวคิด SBAR มาปรับใช้ในการรายงานทีมสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Schmitt and Thompson (2008) ที่พบว่า เครื่องมือ SBAR ช่วยให้แพทย์ และพยาบาลติดต่อกันด้วยความคิดที่เป็นระบบ เป็นขั้นตอน มีความชัดเจน และสอดคล้องกับ Andreoli et al. (2010) ที่พบว่า การนำเครื่องมือ SBAR ไปใช้เหมาะสมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นการตรวจสอบการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพที่เข้มแข็งขึ้น

2.2 การรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ ตามแนวคิด SBAR ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ประสิทธิผลด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง Kerr (2002) ระบุว่า การรายงานเปลี่ยนเวอร์เป็นการถ่ายทอดข้อมูลที่เป็นประโยชน์ มีความจำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วย และส่งเสริม

การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองเป้าหมายของการรักษาพยาบาล ประกอบกับรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR เป็นรูปแบบที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ส่งรายงาน เริ่มรายงานข้อมูลของผู้ป่วยจาก Situation ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มมีปัญหาสุขภาพ ปัญหาความรุนแรงของการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บ มีการรายงาน Recommendation ที่แสดงถึงความต้องการของพยาบาลวิชาชีพผู้ส่งรายงานที่ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูล คำแนะนำ และการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับรายงานสามารถนำข้อมูลไปใช้เพื่อการดูแลช่วยเหลือ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย มีการปรับแผนการพยาบาล และรายงานข้อมูลให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับรายงานในเวรต่อไปปรับทราบทุกวัน ๆ ละ 3 เวน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งปัญหาสุขภาพหรือความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง หรือแก้ไขให้สิ้นสุดลง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ($M = 4.38$ $SD = .32$, $M = 3.70$ $SD = .64$ ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติถึงประสิทธิผลด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ ขงยุทธ์ พงษ์สุภาพ (2541) ที่กล่าวว่า การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มมีปัญหาสุขภาพ จนกระทั่งปัญหาสุขภาพสิ้นสุด และสอดคล้องกับ เรณู อาจสำลี และ อรพรรณ โตสิงห์ (2546) ที่กล่าวว่า การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยที่กระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาที่เหมาะสม โดยการนำความรู้ และทรัพยากรมาใช้อย่างเหมาะสม

2.3 การรับรู้ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย

รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติด้านการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยการนำข้อมูลมาวางแผน ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน และสามารถนำข้อมูลมาเฝ้าระวังปัญหาของผู้ป่วยได้ครอบคลุม อภิปรายได้ว่ารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ตามแนวคิด SBAR เป็นรูปแบบการรายงานที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้การนำข้อมูลมาวางแผน ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรอยู่ในระดับสูง และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 3.92$ $SD = 0.73$, $M = 4.64$ $SD = 0.49$ ตามลำดับ) และการเฝ้าระวังปัญหาของผู้ป่วยได้ครอบคลุม มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรอยู่ในระดับสูง และหลังการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 3.85$ $SD = 0.66$, $M = 4.57$ $SD = 0.51$ ตามลำดับ) ซึ่ง Haig et al. (2006) พบว่า การใช้รูปแบบ SBAR ทำให้เกิดการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย

ที่มีความชัดเจน มีความถูกต้องขึ้น ทำให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการไม่ได้รับข้อมูล
น้อยลง เช่น การรายงาน Situation ในกรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อหลอดลมคอ มีการรายงานขนาด และ
ตำแหน่งของท่อหลอดลมคอ หรือกรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อระบายเลือดออกจากเยื่อหุ้มปอด มีการ
รายงานขนาด และตำแหน่งของท่อระบายเลือด การรายงาน Assessment เช่น การรายงานว่าผู้ป่วยมี
โอกาสเกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจ มีโอกาสเกิดแผลกดทับ เป็นต้น และการรายงาน
Recommendation เช่น การรายงานว่าระวังผู้ป่วยตกเตียง หรือระวังผู้ป่วยดึงท่อหลอดลมคอ เป็นต้น
ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับรายงานได้รับข้อมูลของผู้ป่วย เกี่ยวกับการเฝ้าระวังความเสี่ยง และนำมา
ใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงประสิทธิผลของ
การใช้รูปแบบ การรายงานเปลี่ยนเวอร์ชันการใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่ง
อนุวัฒน์ สุขขุติกุล (2550) กล่าวว่า ความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการรักษาพยาบาล รวมถึงความ
ปลอดภัยจากการผ่าตัด การติดเชื้อ การตอบสนองกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน การใส่สาย และอุปกรณ์ต่าง ๆ
การใส่ยา การให้เลือด ซึ่ง วิณา จิระแพทย์ และเกรียงไกร จิระแพทย์ (2550) กล่าวว่า การเฝ้าระวัง
ความปลอดภัยในผู้ป่วยควรมีการออกแบบเฝ้าระวังความผิดพลาดจากผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่คาดคิด
การผูกมัดผู้ป่วย และการปลัดตกหกล้ม ซึ่ง Andreoli et al. (2010) พบว่า การใช้รูปแบบ SBAR
เหมาะสมกับหน่วยงานที่มีการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อป้องกันการปลัดตกหกล้ม และ
Velji et al. (2008) พบว่า การใช้รูปแบบ SBAR ทำให้เกิดการรับรู้ในวัฒนธรรมความปลอดภัย
ของทีมไปในทางบวก ทำให้การรายงานอุบัติการณ์ และการรายงานที่เกือบพลาดในองค์กรดีขึ้น
ซึ่งอภิปรายโดยรวม ดังนี้

ในภาพรวมการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ชันของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิด SBAR
ทำให้พยาบาลวิชาชีพ รับรู้การใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วย
อย่างต่อเนื่อง และเพื่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย เนื่องจากการใช้รูปแบบการรายงาน
เปลี่ยนเวอร์ชันของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิด SBAR เป็นรูปแบบการรายงานที่มีการรายงาน
(Situation, Background, Assessment, Recommendation) ประกอบกับการกำหนดให้มีการใช้
ขั้นตอนก่อนการรายงานเปลี่ยนเวอร์ชันที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ส่ง
รายงานสามารถใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ชันเป็นกรอบการรายงาน ที่มีขั้นตอน เรียงตามลำดับ
ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน กระชับ และครอบคลุมสภาพอาการของผู้ป่วย ทำให้พยาบาล
วิชาชีพผู้ส่งรายงานสามารถประเมินปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และ
ส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับรายงานได้รับทราบข้อมูลของผู้ป่วย และสามารถ
นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ การใช้รูปแบบ
การรายงานเปลี่ยนเวอร์ชันที่ต่อเนื่องทุกเวอร์ ทุกวัน มีการรายงาน Assessment ที่ครอบคลุมทั้งด้าน

ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และครอบคลุมการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลไปใช้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และการรายงานที่มีการรายงาน Situation ที่มีรายละเอียดที่มุ่งเน้นการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ ประกอบกับการรายงาน Recommendation ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลไปใช้ดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย จากภาวะความเสี่ยงอันตรายต่าง ๆ จากการรักษาพยาบาล และสามารถนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพไปใช้ในการรายงานข้อมูลของผู้ป่วยแก่ทีมสุขภาพ ทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพการรายงานเปลี่ยนเวอร์ที่ได้มาตรฐาน และใช้เป็นกระบวนการพัฒนาคูณภาพการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยของทีมการพยาบาล

3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการรวบรวม และวิเคราะห์เกี่ยวกับ ปัญหา และอุปสรรคในการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสรุปได้ ดังนี้

3.1 พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ระบุว่าไม่ต้องการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ โดยให้เหตุผลว่า รู้สึกว่ามีความยุ่งยากในการรับ และส่งรายงาน อาจเนื่องมาจากการนำรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์มาใช้ในครั้งนี้ เป็นการนำการเปลี่ยนแปลงมาสู่พยาบาลวิชาชีพ เนื่องจาก เป็นรูปแบบการรายงานที่เป็นหลักวิชาการเพิ่มมากขึ้น และเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวรมานาน อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพบางคน มีความเคยชินกับการรายงานตามปกติ อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกวิตกกังวล และต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับ Lewin (1951) ที่กล่าวว่า การนำแนวทางปฏิบัติใหม่เข้ามาใช้ในหน่วยงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึก หรือมีปฏิกิริยาต่อต้านการเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ขึ้นอยู่กับอายุ เจตคติ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งบุคคลที่มีอายุ บุคคลที่มีเจตคติต่อสิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือบุคคลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงมานานแตกต่างกัน อาจยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ ในระยะเวลาที่แตกต่างกัน

3.2 การมีเสียงโทรศัพท์ที่ติดต่อเข้ามาในระหว่างการส่งรายงาน และพยาบาลวิชาชีพได้เสนอแนะว่าต้องการให้พยาบาลวิชาชีพสมาชิกทีมที่ส่งรายงานคอยรับโทรศัพท์ที่ติดต่อเข้ามาแทน ทั้งนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพอาจรู้สึกว่าการมีเสียงโทรศัพท์ที่ติดต่อเข้ามา เป็นสิ่งรบกวนขณะการรายงานเปลี่ยนเวอร์ทำให้การรายงานเปลี่ยนเวอร์มีประสิทธิภาพลดลง ซึ่งสอดคล้องกับ ชิตภา สุขพล่า (2548) ที่ระบุว่า การสื่อสารในขณะที่มีสิ่งรบกวนทั้งจากบุคคล จากกิจกรรม หรือจากสิ่งแวดล้อม อาจทำให้ผู้ส่งรายงาน ไม่สามารถรายงานข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และต้อง

หยุดชะงัก และทำให้ผู้รับรายงานได้ รับข้อมูลที่ไม่ชัดเจน ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน หรือไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงได้

3.3 เวลาที่ใช้ในการรับส่งรายงานไม่เหมาะสม โดยพยาบาลวิชาชีพเสนอแนะว่า ต้องการให้มีการรายงานเปลี่ยนเวรที่ตรงเวลา หรือช้าได้ไม่เกิน 10 นาที สอดคล้องกับ Haig et al. (2006) ที่พบว่า การรายงานด้วยการใช้แนวคิด SBAR ทำให้บรรลุดัชนีประสิทธิผลด้านประสิทธิภาพ และลดระยะเวลาการรายงานลง ยังควรมีการกำหนดขั้นตอนการรายงานเปลี่ยนเวร โดยกำหนดเวลาที่เริ่มรับ และส่งรายงานเปลี่ยนเวรที่เหมาะสมแก่การปฏิบัติงานจะช่วยส่งเสริม และสนับสนุนการรายงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพบางคนอาจเริ่มมีความคุ้นเคย และเกิดเจตคติที่ดีต่อการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องการให้มีการรายงานที่เพิ่มความกระชับขึ้นอีก นอกจากนี้ยังพบว่า ในเวรเข้ามีอัตราค่าจ้างของพยาบาลวิชาชีพ 5 คน มีผู้ป่วยประเภทหนักมากเฉลี่ย 10 คนต่อเวร เวรบ่ายและเวรดึกมีอัตราค่าจ้างของพยาบาลวิชาชีพ เวรละ 4 คน มีผู้ป่วยประเภทหนักมากเฉลี่ย 9 คนต่อเวร ซึ่งอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องเร่งรีบให้การดูแลผู้ป่วย เกิดความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน และต้องการเวลาเพื่อการพักผ่อน ซึ่งสอดคล้องกับ กลุ่มการพยาบาล (2554) ที่พบว่า เป็นอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอกับภาระงานในสถานการณ์ที่เร่งรีบ และสอดคล้องกับ Hendricson (2008) พบว่า การใช้รูปแบบ SBAR เหมาะสมกับการรายงานข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในสถานการณ์ที่เร่งรีบ หรือต้องการได้รับความช่วยเหลืออย่างทันทีทันใด

3.4 พยาบาลวิชาชีพเสนอแนะเกี่ยวกับแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวรที่สร้างขึ้นคือการให้ย่อการรายงานประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (การรายงาน Situation) ของผู้ป่วยที่นอนนานลง ปรับปรุงส่วนของการประเมินสถานการณ์ (Assessment) หรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้เหมาะสม สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วยแต่ละรายเป็นระยะ ๆ ปรับแก้ไขตัวอักษรให้เห็นข้อมูลสำคัญที่ชัดเจนขึ้น และต้องการปรับเปลี่ยนรูปแบบ สำหรับใส่แบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวรให้เปิดใช้ได้สะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพเกิดเจตคติที่ดีต่อการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวร ยอมรับและปฏิบัติตามการรายงานเปลี่ยนเวร และต้องการให้มีการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรต่อไป จึงควรสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการพัฒนารูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรต่อไป เพื่อให้สามารถนำไปใช้งานได้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จำเียร ภู่วรรณ และนันทนา ขปิลเสส (2553) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องการใช้แนวคิด SBAR เป็นแนวทางในการรายงานเปลี่ยนเวร และควรพัฒนาให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

การสร้างรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรตามแนวคิด SBAR เป็นการนำการเปลี่ยนแปลงมาสู่พยาบาลวิชาชีพที่เคยชินกับการรายงานเปลี่ยนเวรตามปกติ แต่หลังจากที่มีการนำขั้นตอน

การบริหารการเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการประชุมกลุ่มพยาบาลวิชาชีพแล้ว พบว่า พยาบาลวิชาชีพยอมรับการเปลี่ยนแปลง ต้องการให้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ และรับรู้ถึงการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และเกิดการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย และพบว่า จำเป็นที่จะต้องมีการจัดระบบสนับสนุนให้กระบวนการรายงานเปลี่ยนเวอร์มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการจัดสิ่งแวดล้อม หรือกิจกรรมที่รบกวนขณะการรายงานเปลี่ยนเวอร์ให้ลดน้อยลง การปรับแบบฟอร์มการรายงานเปลี่ยนเวอร์ให้ได้คุณภาพ มาตรฐาน เหมาะสมกับการนำไปใช้รายงานมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ สมยศ นาวิกการ (2544) ที่กล่าวว่า การสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนการสื่อสารให้เกิดขึ้นภายในองค์กร การยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2551) กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วม วางแผนการพัฒนาคุณภาพ ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ภาคภูมิใจ มีคุณค่า มีแรงจูงใจในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถนำมาใช้ในการเสริมสร้างความสามารถเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการนำไปสู่พลังทีมงาน และสอดคล้องกับการวิจัยของ วารี พูลทรัพย์ (2544) ที่พบว่า สมาชิกทีมที่มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีการสนับสนุน ฟังพาดซึ่งกันและกัน มีการแบ่งปันภาระงาน ทำให้เกิดการประสานงานที่ดี และเพิ่มประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลควรขยายผลการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ ให้ครอบคลุมทุกหอผู้ป่วยที่มีบริบทคล้ายคลึงกับหอผู้ป่วยที่ทำการวิจัย โดยการประสานกับเลขาการของทุก Patient Care Team เพื่อร่วมประชุม และนำเสนอผลงานวิจัย เพื่อผลักดันให้มีการขยายผลการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ ไปยังสาขาอื่น ๆ ของโรงพยาบาล และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2. การบริหารทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรกำหนดนโยบายให้มีการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิด SBAR ให้เป็นแนวทางเดียวกัน และควรสนับสนุนให้มีการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิด SBAR เป็นเครื่องมือในกระบวนการพัฒนาคุณภาพการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยของทีมการพยาบาล เช่น การใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพในการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยจากพยาบาลวิชาชีพห้องฉุกเฉินให้แก่พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย เพื่อการส่งผู้ป่วยเข้าไว้รักษาในโรงพยาบาล การส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยให้พยาบาลวิชาชีพต่างโรงพยาบาลในกรณีส่งต่อผู้ป่วย เพื่อรับการรักษาต่อ หรือส่งต่อผู้ป่วยกลับไปรักษายังโรงพยาบาลชุมชน และการรายงานข้อมูลของผู้ป่วยแก่แพทย์ในกรณีขอรับการรักษาเพิ่มเติม หรือกรณีปรึกษาเภสัชกร เพื่อขอความ

ช่วยเหลือเรื่องการใช้ยา หรือการแพทย์ของผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อเป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพ และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรรูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพไปใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพในระยะยาว เช่น ศึกษาผล ต่อการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงแก่ผู้ป่วย ศึกษาผลต่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษา เปรียบเทียบประสิทธิภาพของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยที่ มีบริบทต่างกัน และศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวอร์ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธโสธร