

ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาล
ซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพที่คัดสรรแห่งหนึ่ง*

Head Nurses' Experience of Nursing Quality Improvement for
Hospital Accreditation in a Selected Accredited Hospital

สมลักษณ์ ทองสุข,** พย.ม
สุวดี สกุลกู,** Ph.D
จุฬาลักษณ์ บารมี,*** Ph.D

Somluck Thongsook, M.N.S
Suwadee Sakulkoo, Ph.D
Julaluk Baramee, Ph.D

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่งซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพ โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 11 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการวิเคราะห์เอกสาร ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 จนถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2 ลักษณะ คือ ความหมายเชิงบวก ซึ่งประกอบด้วย 1) เป็นสิ่งที่ดี 2) เป็นการทำงานประจำแต่ทำให้ดีขึ้น 3) เป็นการทำงานเป็นทีม 4) เป็นการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานและ 5) เป็นสิ่งที่ทำให้ภาคภูมิใจ และความหมายเชิงลบ คือ 1) เป็นสิ่งที่ทำให้สับสน 2) เป็นสิ่งที่ทำให้เครียด 3) เป็นสิ่งที่เป็นการระ 4) เป็นสิ่งที่ทำให้เหนื่อย และ 5) เป็นวิกฤตที่ต้องพัฒนางานให้ผ่านการประเมินจากสถาบัน

พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีแนวทางพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 2 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย หน่วยงานร่วมรับผิดชอบ 3) การสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงาน สร้างนวัตกรรมในการดูแล ดูแลให้บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพให้สูงขึ้น 2) การมอบหมายงานพัฒนาคุณภาพให้บุคลากรในผู้ป่วย 4) การสร้างความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานให้ร่วมพัฒนาคุณภาพงาน และ 5) การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในหน่วยงานและด้านการพัฒนางานให้มีคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย พัฒนางานตามนโยบายของผู้บริหาร 2) การประเมินหน่วยงานและจัดทำแบบประเมินหน่วยงาน เพื่อรับการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 3) การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เพื่อเป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพของหน่วยงาน 4) การทบทวนกิจกรรมการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้น 5) การปฏิบัติงานโดย

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านฉาง ระยอง

*** อาจารย์ กลุ่มวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 6) การดูแลหน่วยงานให้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และ 7) การนำเสนอและแลกเปลี่ยนผลงานคุณภาพกับหน่วยงานอื่นๆ

สิ่งสนับสนุนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) ระบบบริหารการพยาบาลที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล 2) บุคลากรที่ให้ความร่วมมือร่วมใจ 3) ทรัพยากรที่เพียงพอ 4) ทีมสหสาขาวิชาชีพที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย 5) ผู้บริหารที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 6) การที่องค์กรจัดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการอบรม/ดูงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพส่วนอุปสรรคที่ขัดขวางต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) โครงสร้างองค์กรที่ทำให้การบริหารการพยาบาลไม่ครอบคลุมพยาบาลทั้งหมด 2) บุคลากรไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 3) ภาระงานหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปริมาณมาก และ 4) ทัศนคติยังไม่เหมาะสมกับการงาน

คำสำคัญ : ประสบการณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

Abstract

The purpose of this qualitative research was to study head nurse experience of quality improvement for hospital accreditation in a selected accredited hospital. Data was collected from 11 head nurses and each head nurse was interviewed for 1-2 times. Data collection including tape-recording of in-depth interview, non-participant observation and participant

observation from February 2005 to November 2006.

The finding revealed that nursing quality improvement for hospital accreditation could be categorized into two aspects. The first aspect was the characteristic of positive meaning. This category covered good things, better routine working, team working, standard work, and pride. The second one was negative meaning that referred to confusion, stress, burden, tiredness and crisis from nursing improvement for hospital accreditation

Nursing quality improvement for hospital accreditation could be achieved by two directions. The first one was human quality development including taking care of personnel for better development, delegating quality improvement job to personnel, supporting personnel for creating care innovation, enhancing personnel to participate in quality improvement, and performing a role model. The second one was quality working improvement including working improvement by policy, evaluating and building unit profile for hospital accreditation, determining quality indicators for quality verification reviewing working activities for improvement, using patient centered care, taking care of quality improvement continuously, as well as presenting, and sharing working quality with other units.

Factors supporting nursing quality improvement for hospital accreditation were nursing administration system helping staff nurse to work, personnel participation to

nursing quality improvement, sufficient equipment, cooperated care provider among multidisciplinary teams, administrators supporting head nurses with independent working atmosphere, organizational support to train head nurses for quality improvement.

Barriers to nursing quality improvement for hospital accreditation were as follows : (1) The organization structure did not cover all staff nurses ; (2) Personnel did not cooperate in nursing quality improvement ; (3) Work of head nurses was overloaded ; and (4) The ratios of care providers and clients were not appropriate.

Key words : Experience, head nurse, nursing quality improvement, hospital accreditation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เป็นภารกิจสำคัญของทุกโรงพยาบาลที่ต้องพัฒนาให้มีมาตรฐานอยู่เสมอ เพื่อเป็นพื้นฐานนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation [HA]) โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล นับว่าเป็นความสำเร็จอย่างหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพงานอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐที่ต้องการให้โรงพยาบาลเป็นที่พึงของประชาชน เป็นสถานที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ ดังแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545 - 2549) ของกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายเน้นการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และเป็นธรรม เพื่อคนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และเป็นการส่งเสริมการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการ

ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต รวมถึงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (คณะกรรมการจัดทำแผนฯ 9 กระทรวงสาธารณสุข, 2544) การพัฒนาคุณภาพ เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ยังสอดคล้องกับแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มีแนวทางกำหนดโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะต้องเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเท่านั้น (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล [พรพ.], 2548)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารในระดับสูงสุดของหน่วยงานระดับหอผู้ป่วย มีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติที่เป็นรากฐานขององค์กร ซึ่งการที่องค์กรจะแข็งแกร่งได้ รากฐานขององค์กรต้องแข็งแกร่ง โดยเฉพาะพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่น่าจะเป็นรากฐานขององค์กร (The Joint Commission on Accreditation of Health Organization : JCAHO, 2001 cited in Kirkley, Johnson & Anderson, 2004) และมีปริมาณมากที่สุดในโรงพยาบาล ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (Bass & Avolio, 1994) เป็นผู้นำบุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน ให้มีความตระหนักในเรื่องคุณภาพการพยาบาล สามารถไว้วางใจใจของพยาบาล และบุคลากรในหน่วยงานให้ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร (สุมาลี จักรไพศาล, 2541) จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแกนนำที่สำคัญขององค์กร ในการนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยตรง (Pederson, 1993)

จากการทบทวนงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใน

ประเทศไทย พบว่ายังไม่มียานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาเกี่ยวกับประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในบริบทของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาก่อน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบความหมายของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สิ่งสนับสนุนและอุปสรรคที่ขัดขวางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามประสพการณ์จริงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในระดับที่สูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นไป และเป็นข้อคิดแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล อีกทั้งนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารการพยาบาลและการศึกษาการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง ซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพ

คำถามในการวิจัย

ประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่งซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพเป็นอย่างไร

คำถามเฉพาะ

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างไร

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย มีแนวทางการพัฒนา

คุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างไร

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับสิ่งสนับสนุน และพบอุปสรรคที่ขัดขวางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บริบทโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ตามประสพการณ์ตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สถานที่ศึกษา

สถานที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมแห่งหนึ่ง ตั้งอยู่ในจังหวัดชายทะเลภาคตะวันออก ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อปี พ.ศ. 2546 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2548) และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 2 (Re-Accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อเดือน มีนาคม 2549

ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบในฐานะผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าแผนก (กรณีแผนกผู้ป่วยนอก) ทั้งในปัจจุบันและอดีต ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยในตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2549 ดำรง

ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 4 ปี รวมทั้งมีประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ทั้งหมดจำนวน 11 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือในกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (ศิริพร จิรวัดณ์กุล, 2546) เนื่องจากต้องทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเตรียมความพร้อมก่อนทำการวิจัย โดยศึกษาวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 รายวิชา จำนวน 2 หน่วยกิต เพื่อให้มีความรู้ และสามารถปฏิบัติการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) เครื่องมือสำหรับช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ประกอบด้วยแนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นคำถามกว้างๆ เกี่ยวกับประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เครื่องบันทึกเสียง 2 เครื่อง อุปกรณ์การบันทึกเสียง สมุดบันทึก และปากกา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ และขั้นดำเนินการ ในขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวก่อนดำเนินการวิจัย โดยศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพ 1 รายวิชา จำนวน 2 หน่วยกิต ศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลที่คัดสรร ขออนุมัติคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัย เพื่อพิจารณาว่าการวิจัยครั้งนี้จะไม่เกิดผลเสียหายหรือกระทบต่อสิทธิเสรีภาพ สภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ของผู้ให้ข้อมูล ขอความร่วมมือจากนิสิตสถาบันเดียวกับผู้วิจัย ในการติดต่อกับผู้บริหารการพยาบาล ของโรงพยาบาลที่คัดสรรแบบไม่เป็นการ หลังจากผู้บริหารการพยาบาลเห็นชอบจึงทำ

หนังสือขออนุญาตทำวิจัย เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 วิธี คือ วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) การสังเกต และการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลทราบสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย เช่น สามารถไม่ให้ข้อมูล สามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา ฯลฯ เมื่อผู้ให้ข้อมูลมีความเข้าใจ ผู้ให้ข้อมูลจึงเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล และเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อมๆ กันตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ (ศิริพร จิรวัดณ์กุล, 2546) และยังทำต่อไปหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลง (สุภางค์ จันทวานิช, 2547 หน้า 11) กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยอ่านทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมด (Read Significant Phrases or Statements) เพื่อให้เกิดความเข้าใจในภาพรวมของประสบการณ์ความรู้สึก ความนึกคิด ความเข้าใจของผู้ให้ข้อมูล รวบรวมข้อความ คำบรรยาย ปรากฏการณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยการจัดกลุ่มคำ (Phrases) ดึงข้อความ ที่สัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยออกมา (Extra Significant Phrases or Statements) จัดเป็นหัวข้อ ตีความให้ความหมาย (Formulate Meaning) ในแต่ละหัวข้อ จัดกลุ่มคำที่มีความหมายในกลุ่มเดียวกัน มาตั้งชื่อหลัก (Cluster of Themes) และเขียนคำอธิบายรายละเอียดทั้งหมดของชื่อหลักที่ตั้งขึ้น อย่างครอบคลุมและชัดเจน (Exhaustive Description) ผู้วิจัยจัดหมวดหมู่หลายครั้ง เพื่อให้ผลการวิจัยเป็นสิ่งที่เป็นตัวแทนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามประสบการณ์ตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด อีกทั้งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตลอดการวิจัย เพื่อลดอคติที่อาจ เกิดจากผู้วิจัยเอง และเพื่อ

ให้ผลการวิจัยมีความถูกต้องและตรงตามความเป็นจริง

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยยึดหลัก 4 ประการ คือ 1) การยึดหลักคุณค่าแห่งความเป็นจริง (Truth Value) ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) (Wilson & Hutchison, 1991 อ้างถึงใน ประณีต สังวัฒนา, วิภาวี กองอินทร์ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, 2543) ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวก่อนทำวิจัย โดยการศึกษาระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้เข้าใจระเบียบวิธีการวิจัย และเก็บข้อมูลเอกสาร เทปจากการ สัมภาษณ์ หลักฐานในกระบวนการวิจัยตลอดโครงการทั้งหมดไว้ เพื่อการตรวจสอบจากคณะกรรมการสอบ 2) การถ่ายโอนงานวิจัย (Transferability) ผู้วิจัยบรรยายรายละเอียดเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูล สถานที่ศึกษาวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด (Thick Description) เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจและมองเห็นภาพของผู้ให้ข้อมูล และบริบทของสถานที่ในศึกษาวิจัยครั้งนี้เช่นเดียวกับผู้วิจัย 3) การพึ่งพาเกณฑ์อื่น (Dependability) ผู้วิจัยบรรยายกระบวนการวิจัย เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการวิจัยอย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามและตรวจสอบได้ 4) การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) ผู้วิจัยใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูล ประกอบในรายงานวิจัย เพื่อยืนยันว่าผลวิจัยเป็นความจริง มิได้เกิดจากความลำเอียงส่วนตัวของผู้วิจัย

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบในฐานะผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าแผนก (กรณีแผนกผู้ป่วยนอก) ทั้งในปัจจุบันและอดีต

เป็นเพศหญิง ทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 40-44 ปี (เฉลี่ยอายุ 42.55 ปี) การศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์การทำงานอยู่ในระหว่าง 20-25 ปี ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 5-10 ปี

ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การศึกษาประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพที่คัดสรรครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยใน 3 หัวข้อ คือ ความหมายของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สิ่งสนับสนุนและอุปสรรคที่ขัดขวางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ความหมายของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใน 2 ลักษณะ คือ ความหมายเชิงบวก และความหมายเชิงลบ ดังนี้

1. ความหมายเชิงบวก หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเชิงบวก ซึ่งประกอบด้วย

1) เป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ “มัน (งาน) เป็นระบบ มันมีแนวทาง สิ่งที่ทำ (การพัฒนาคุณภาพ) ก็คือดี”

2) เป็นการทำงานประจำแต่ทำให้ดีขึ้น คือการจัดระบบงาน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงน้อยลง และปลอดภัย

“ก็คือ งานประจำที่เราทำอยู่แล้ว... หัวใจหลักก็คือ ความเสี่ยงน้อยลง คนไข้ปลอดภัย”

3) เป็นการทำงานเป็นทีม เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพ ต้องอาศัยผู้ร่วมงานในหน่วยงาน และทีมคุณภาพ

“แบบพี่ (หัวหน้าหอผู้ป่วย) จะเน้นเลยว่าทุกคนอย่างต้องเป็นทีม...ถ้าไม่เป็นทีมไม่สำเร็จหรอก”

4) เป็นการทำงานที่มีมาตรฐาน ซึ่งการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย

“เนิร์ซซิ่ง (Nursing : การพยาบาล) ต้องได้มาตรฐาน...ความปลอดภัยก็จะตามมา”

5) เป็นสิ่งที่ทำให้ภาคภูมิใจ จากการที่ผู้ปฏิบัติมีแนวทางในการทำงาน สะดวกในการปฏิบัติงาน

“... เรามาแปลง (ปรับปรุงเอกสาร) อย่างนี้ เพื่อสะดวกในผู้ปฏิบัติ เพราะไม่งั้น ผู้ปฏิบัติเวลาจะทำก็ต้องไปเปิดที่...อันนี้ก็ภาคภูมิใจเหมือนกัน ภาคภูมิใจ”

โดยสรุปหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมาย การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเชิงบวกว่า เป็นสิ่งที่ดี เป็นการทำงานประจำแต่ทำให้ดีขึ้น เป็นการทำงานเป็นทีม เป็นการทำงานที่มีมาตรฐาน เป็นสิ่งที่ทำให้ภาคภูมิใจ นับเป็นความรู้สึก หรือทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนางาน ซึ่งทัศนคติ บุญทอง (2530 อ้างถึงใน สุรีย์ ชาติทองเหลือง, 2542) กล่าวว่า ทัศนคติเชิงบวกต่อวิชาชีพการพยาบาล เป็นที่มาของการกระทำการพยาบาลที่ดี สอดคล้องกับผลการวิจัยของแจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์ (2540) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติกับการปฏิบัติกิจกรรม ที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าทัศนคติต่อการประกันคุณภาพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรม ที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความหมายเชิงลบ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้

ความหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเชิงความลบ ประกอบด้วย

1) เป็นสิ่งที่ทำให้สับสน ระแวกสับสน เนื่องจากไม่เข้าใจการพัฒนาคุณภาพ

“เนื่องด้วยเพราะยังไม่เข้าใจว่าทำไมต้องทำ (พัฒนาคุณภาพ) ก็ยังสับสนอยู่”

2) เป็นสิ่งที่ทำให้เครียด จากภาระงานที่เพิ่มขึ้น “เพราะว่างานจะเยอะมาก มันเครียดเลยล่ะ”

3) เป็นสิ่งที่เป็นการะ ที่ต้องควบคุมหน่วยงานให้มีคุณภาพ

“มองว่าเออภาระนะ เพราะว่ามันต้องดำรงไว้”

4) เป็นสิ่งที่ทำให้เหนื่อย ที่ต้องพัฒนางานให้มีคุณภาพ

“ถามว่าเหนื่อยมั๊ย มัน (การทำงานคุณภาพ) เหนื่อยๆ เหนื่อยมาก ...อดหลับ อดนอน”

5) เป็นวิกฤตที่ต้องพัฒนางานให้ผ่านการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

“ต้องดิ้นนะ ต้องทำ... ทำไง หกโหมง...ก็อย่างนะก็เออเราก็ผ่านวิกฤต (ผ่านการประเมินจาก พรพ.) ตรงนี้มาได้”

จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในเชิงลบคือ เป็นสิ่งที่ทำให้สับสน เป็นสิ่งที่ทำให้เครียด เป็นสิ่งที่เป็นการะ เป็นสิ่งที่ทำให้เหนื่อย และเป็นวิกฤตที่ต้องพัฒนางานให้ผ่านการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สิ่งทีกล่าวมา อาจเป็นสิ่งที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความเครียด นิวแมน (Newman, 1995) กล่าวว่าต้นเหตุของความเครียด (Stressors) ในสิ่งแวดล้อมประกอบด้วย ต้นเหตุของความเครียดที่มีอยู่โดยทั่วไปที่รู้จักและไม่รู้จัก ต้นเหตุของความเครียดแต่ละชนิดมีความสามารถแตกต่างกันในการรบกวนคุณภาพของบุคคล โดยความเครียดระดับต่ำ และปานกลางจะกระตุ้นให้ต่อม

อดรีนัลผลิตฮอร์โมนเพิ่มขึ้นในระดับที่เหมาะสม ความเครียดระดับนี้มีประโยชน์ต่อสุขภาพและสมรรถภาพของชีวิต ส่วนความเครียดระดับรุนแรงถ้าไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้ร่างกายเสียสมดุลเกิดการเจ็บป่วย ทั้งนี้การปรับตัวหรือการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมของบุคคลจะช่วยลดความเครียด (Selye, 1956 อ้างถึงใน ลออ หุดางกูร, 2535) ทำให้ร่างกายสมดุลและกลมกลืน (Kelly & Sander, 1995) กล่าวได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในเชิงลบ อาจเป็นสิ่งที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความเครียดจากการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ซึ่งจะเป็นสิ่งเร้าที่ดีต่อการพัฒนางาน ถ้าเป็นความเครียดระดับเบา และปานกลาง แต่ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเครียดถึงระดับมากหรือรุนแรง ย่อมทำให้เกิดผลเสียต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและประสิทธิผลในภาพรวมของหน่วยงาน

แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหลัก 2 ประการ คือ การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ และการพัฒนางานให้มีคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อาจพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ หรือ พัฒนางานให้มีคุณภาพเพียงประการเดียว การพัฒนาคุณภาพต้องพัฒนาบุคลากรไปพร้อมๆ กับพัฒนางานเสมอ ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่คัดสรร ซึ่งประกอบด้วย

1) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยดูแลให้บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพ ให้สูงขึ้น

“เด้าว่าจะเอ๊กซ์เปิร์ต (Expert : เชี่ยวชาญ) เรื่องตรงนี้ เราก็จะส่งไป (อบรม) เป็นเรื่องๆ ไป”

2) การมอบหมายงานพัฒนาคุณภาพให้บุคลากรใน หน่วยงานร่วมรับผิดชอบ

“มอบหมาย (งานคุณภาพ) ให้เค้าทำได้ตรงๆ ไปเลยเวลาตามก็ตามได้ด้วย”

3) การสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานสร้างนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย

“บลูแองเจิล (Blue Angle : พยาบาลประสานงาน) ...เป็นนวัตกรรมของกอง ... แต่ละคนที่จะออกไปใส่เสื้อสีฟ้า...ยืนอยู่หน้าห้องฉุกเฉิน สังเกตคนไข้ที่มีปัญหา”

4) การสร้างความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานให้ร่วมพัฒนาคุณภาพงาน

“ตอนที่เรา (หัวหน้าหอผู้ป่วย) ก็จะให้เค้า (พยาบาล) มามีส่วนร่วมไง มีส่วนร่วมในการคิด”

5) การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในหน่วยงาน

“แล้ว ก็ พี่ว่าเรื่องของการเป็นแบบอย่าง เพราะว่าการที่เราๆ (หัวหน้าหอผู้ป่วย) จะเป็นผู้นำบทบาทของผู้นำต้องเป็นแบบอย่างทุกกรณี”

2. การพัฒนางานให้มีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนางานให้มีคุณภาพ เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ

1) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนางานตามนโยบายของผู้บริหาร

“เพราะเมื่อก่อน เรา (หน่วยงาน) ไม่ได้เอาเป้าหมายขององค์กรมา...แต่ตอนเนี่ย เราต้องดู เอ๊ะ แล้วมันตอบสนอง (นโยบาย) รีเปล่า”

2) การประเมินหน่วยงานและจัดทำแบบประเมินหน่วยงาน เพื่อรับการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

“ซึ่งมันก็มี แบบประเมินมาให้ (แบบประเมินตนเองของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) ก็คือต้องทำไปตามแบบประเมิน”

3) การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลเพื่อเป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพของหน่วยงาน

“ทำเรื่อง เซพซิส (Sepsis : การติดเชื้อในกระแสเลือด) ที่จะจับเอาทีม (Outcome : ผลลัพธ์)เชิงกระบวนการว่า ตัวชี้วัดก็คือไม่ปฏิบัติ”

4) การทบทวนกิจกรรมการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้น

“คนใช้คนเดียวที่ ...มันต้องเขียน อ็อกคูเร้น (Occurrence Report : รายงานอุบัติการณ์) ...เพื่อที่จะหาสาเหตุว่าทำไมคนใช้คนเดียว”

5) การปฏิบัติงานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

“เรา (พยาบาล) ก็มียึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เราให้เรื่อง การให้ข้อมูลกับญาติ การให้ข้อมูลโดยผู้ป่วยไม่ต้องร้องขอ”

6) การดูแลหน่วยงานให้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

“เราก็ทำโครงการออกมา...ใช้แล้วมีปัญหา มีปัญหาปรับเปลี่ยนใหม่”

7) การนำเสนอและแลกเปลี่ยนผลงานคุณภาพกับหน่วยงานอื่นๆ

“ในโอพีดีอื่นๆ ซึ่งเค้ามีหัตถการ แล้ว เค้ายังไม่เคยทำ อันเนี่ย (การให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ) เสนอเค้าไป เค้าก็ทำกัน”

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ และต้องพัฒนางานให้มีคุณภาพเช่นกัน แนวทางการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ ประกอบด้วย การดูแลให้บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพให้สูงขึ้น การมอบหมายงานพัฒนาคุณภาพให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมรับผิดชอบ การสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานสร้างนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย การสร้างความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานให้ร่วมพัฒนาคุณภาพงาน และการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในหน่วยงาน สอดคล้องกับเพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2546) ที่กล่าวว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพงาน เพราะคนเป็น

ทรัพยากรที่มีค่า และทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มได้ในตนเอง เป็นการเพิ่มโอกาสให้บุคลากรในองค์กรมีสมรรถนะสูงขึ้น สามารถปฏิบัติหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายได้เป็นผลดี อันเป็นผลต่อการเจริญก้าวหน้าของบุคลากรหน่วยงาน และองค์กร (ยรรยง โดเจริญ, 2543)

แนวทางการพัฒนางานให้มีคุณภาพประกอบด้วย การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนางานตามนโยบายของผู้บริหาร ซึ่งสณะ ดิยาวี (2539) กล่าวว่า นโยบายจะช่วยป้องกันการปฏิบัติผิดต่างๆ ที่เบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่ต้องการ การจัดทำแบบประเมินหน่วยงาน เพื่อรับการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล นำสู่การพัฒนางาน จากการทำที่ทีมพัฒนาของแต่ละหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่รับผิดชอบมาตรฐานเฉพาะเรื่อง มาร่วมกันตรวจสอบการดำเนินงานใน ความรับผิดชอบของตนเอง โดยอาศัยมาตรฐานโรงพยาบาลเป็น กรอบในการพิจารณา เพื่อพัฒนาระบบงานของหน่วยงานหรือโรงพยาบาล (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยดิกุล, 2544 หน้า 380) การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล สอดคล้องกับกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2544) ที่กล่าวว่า การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เป็นการวัดและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด การทบทวนกิจกรรมการปฏิบัติงานเป็นขั้นตอนหนึ่งของวงล้อการพัฒนาคุณภาพ แพน ดู เช็ค แอก (Plan-Do-Check-Act) ซึ่งเป็นวงจรการบริหารจัดการให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2542) การปฏิบัติงานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางสอดคล้อง กับ พิรุณ รัตนวิช (2545) ที่กล่าวว่า ทิศทางการบริการในปัจจุบันและอนาคต มุ่งให้ความสำคัญ ต่อลูกค้า ลูกค้าต้องมาก่อน ลูกค้าสำคัญที่สุด การดูแลหน่วยงานให้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2548) ที่กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง คือ การใช้กระบวนการทาง

วิทยาศาสตร์ และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง มุ่งสู่ความเป็นเลิศ สามารถลดความผิดพลาดให้เหลือน้อยที่สุด การนำเสนอและแลกเปลี่ยนผลงานคุณภาพกับหน่วยงานอื่น การรวบรวมผลงานคุณภาพ แลกเปลี่ยนความรู้ ในการทำงาน และการขยายผลกิจกรรมพัฒนาคุณภาพไปสู่หน่วยงานอื่น เป็นกระบวนการที่แสดง ถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน (พรพ., 2546) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการต่อตนเอง และต่อองค์กร จะเป็นการเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน และการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2548) กล่าวได้ว่า แนวทางพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น ต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ พร้อมทั้งพัฒนางานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จึงจะคงไว้ซึ่งผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ

สิ่งสนับสนุนและอุปสรรคที่ขัดขวางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าสิ่งสนับสนุนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย

1) ระบบบริหารการพยาบาลที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล

“ประธานองค์กร (องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลที่คัดสรร) เก้าจะอบรมน้อง (พยาบาล) เรื่องกฎหมายวิชาชีพ ในเรื่องจริยธรรมวิชาชีพ”

2) บุคลากรที่ให้ความร่วมมือ ร่วมใจ

“ปัจจัยสนับสนุนก็คือ คน ใจต้องได้ใจเก้าก่อน”

3) ทรัพยากรที่เพียงพอ

“เรื่องรถ เรื่องอะไรเงี้ย เราก็ได้รับการสนับสนุน คำน้ำมัน ค่าคานขับ”

4) ทีมสหสาขาวิชาชีพที่สนับสนุนการปฏิบัติ

งานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

“บางที่เราทำไม่ได้ รอดตรวจนาน... (ผู้ป่วย) จะเอาตรวจเร็วขึ้นอย่างเงี้ย พี่เอาเข้าพีซีที (PCT : Patient Care Team : ทีมสหสาขาวิชาชีพ) มานั่งคุยกัน”

5) ผู้บริหารที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

“สิ่งที่สนับสนุนคือ ผอ.กอง (ผู้อำนวยการกอง เช่น กองคลังกรรม กองอายุรกรรม โรงพยาบาลที่คัดสรร)...องค์ความรู้อะไรเงี้ยคะ”

6) การได้อบรม/ดูงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ

“บางอย่างเรา (หัวหน้าหอผู้ป่วย) ไม่รู้ พอไปอบรม...เราก็มานำเพิ่มของเราได้ มันต้องอบรมหลายๆที่”

หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวว่า สิ่งสนับสนุนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ ระบบบริหารการพยาบาลที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล สอดคล้องกับสิทธิศักดิ์ พงษ์ปิณฑูล (2544) ที่สรุปหน้าที่รับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล ว่ามี 8 ประการ ซึ่ง 1 ในหน้าที่รับผิดชอบ คือ การดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก และควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกคน ให้มีหลักประกันว่ามีการปฏิบัติงานอยู่บนพื้นฐานของจรรยาบรรณ จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ บุคลากรที่ให้ความร่วมมือ ร่วมใจช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้สำเร็จ สอดคล้องกับมาสมาเนีย และซาบาเทีย (Masmania & Sabatia, 1980) และประชุมรอดประเสริฐ (2543) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานคุณภาพได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาล

ทรัพยากรที่เพียงพอช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกรพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างราบรื่น และทีมสหสาขาวิชาชีพที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยสร้างแนวปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของของจินตนา รัตนสินธุ์ (2549) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่

ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการได้แก่ การที่หน่วยงานมีทรัพยากรที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการใช้งาน ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้อย่างราบรื่น รวดเร็ว เป็นผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี และมีคุณภาพ และการได้รับความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่งผลในการปรับปรุงผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ให้บริการทั้งแพทย์และพยาบาล มีความพึงพอใจในกระบวนการตัดสินใจร่วมกัน ผู้บริหารที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านความรู้ งบประมาณ ส่งอบรม สอดคล้องกับเดมมิ่ง (Deming, n.d. อ้างถึงใน เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ, 2545) ที่กล่าวว่า คุณภาพเป็นผลมาจากการกระทำ และการตัดสินใจของผู้บริหารองค์กร ผู้บริหารองค์กรเป็นผู้สร้างระบบ จัดการทรัพยากร จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่จำเป็นเพื่อให้งานมีคุณภาพ การได้อบรม/ดูงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเป็นสิ่งที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ในการพัฒนางาน ดังนิกูซพันธ์ เขจรนันทน์ (2541) กล่าวว่า การฝึกอบรม คือ กระบวนการที่ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเรียนรู้ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เพื่อเพิ่มพูนหรือพัฒนาสมรรถภาพในด้านต่างๆ ตลอดจนการปรับปรุงพฤติกรรม เพิ่มพูนประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงานขององค์กร ทั้งในปัจจุบันและอนาคต (ชัยญาผลอนันต์, 2546) สรุปได้ว่า ระบบบริหารการพยาบาลที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล บุคลากรที่ให้ความร่วมมือร่วมใจ ทรัพยากรที่เพียงพอ ทีมสหสาขาวิชาชีพที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการได้อบรม/ดูงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ เป็นสิ่งที่ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสำเร็จ

อุปสรรคที่ขัดขวางต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) โครงสร้างองค์กรที่ทำให้การบริหารการพยาบาลไม่ครอบคลุมพยาบาลทั้งหมด

“ระบบของเรา (ระบบการบริหารการพยาบาลที่กองการพยาบาลบังคับบัญชาเฉพาะพยาบาลผู้ป่วยใน)...ไม่เหมือนกับคนอื่นเค้า...ทำไมเธอ (หัวหน้าแผนกผู้ป่วยใน) ได้ไปอบรม ลั่น (หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก) ไม่รู้เรื่องอะไร”

2) บุคลากรที่ไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล

“จะทำยังไงกับคนที่ไม่เห็นด้วย ให้เค้ามาร่วมมือกับเราตรงเนี่ยเป็นสิ่งที่หนักใจการที่จะทำตรงนี้”

3) ภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปริมาณมาก

“บางช่วงทำงานเอกสารที่มาเยอะ ๆ เนี่ย เราไม่สามารถลงมือทำงานได้... พี่คิดว่าโอกาสหลุด (เกิดปัญหาในการทำงาน) มี”

4) อัตราค่าจ้างไม่เหมาะสมกับภาระงาน

“มันเท็ม (การหมุนเวียนบุคลากรจากหน่วยงานอื่นมาช่วยงาน) ไม่รู้จบ แล้วก็เออเร่อ (Error : เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน) ตลอด”

จากผลการวิจัยอุปสรรคที่ขัดขวางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล คือ โครงสร้างองค์กรที่ทำให้การบริหารการพยาบาลไม่ครอบคลุมพยาบาลทั้งหมด ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่เท่าเทียมกัน บุคลากรที่ไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา รัตนสิมธุ์ (2549) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลคือ บุคลากรที่ให้การพยาบาลอย่างไม่มีคุณภาพ ขาดความตระหนักถึงการให้บริการที่มีคุณภาพ ทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับความปลอดภัย ภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปริมาณมาก จนกระทั่งบางครั้งไม่มีเวลาปฏิบัติงานประจำ และไม่มีเวลาในการควบคุมกระบวนการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน สอดคล้องกับ

การศึกษาขององอาจ วิพุทธศิริ, จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และนยุรี จิระวิศิษฎ์ (2540) ที่ศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่อง การพัฒนาคุณภาพ บริการในโรงพยาบาลของรัฐด้วยการบริหารคุณภาพโดยรวม (TQM) พบว่าอุปสรรคในการพัฒนากระบวนการที่พบบ่อยๆ ได้แก่ การไม่มีเวลา งานมากจึงไม่ร่วมประชุม และกลุ่มพยาบาลเป็นกลุ่มหลักในการพัฒนาคุณภาพในทุกโรงพยาบาล และอัตรากำลังไม่เหมาะสมกับภาระงาน เป็นอุปสรรคขัดขวางการพัฒนาคุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผลให้บุคลากรต้องใช้ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความผิดพลาดได้ง่าย สอดคล้องกับข้อค้นพบของจินตนา รัตนสินธุ์ (2549) ที่พบว่าอัตรากำลังที่ไม่เหมาะสมกับภาระงาน เป็นสิ่งขัดขวางที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เนื่องจากปัญหาด้านอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ ทำให้ต้องเร่งรีบเพื่อทำงานให้เสร็จ อีกทั้งความเร่งรีบทำให้บุคลากรทำงานผิดพลาด ส่งผลให้ผู้รับบริการไม่ปลอดภัยจากบริการพยาบาลที่ได้รับ เช่น ผิดพลาดจากการให้ยา สรุปได้ว่า โครงสร้างองค์กรที่ทำให้การบริหารการพยาบาลไม่ครอบคลุมพยาบาลทั้งหมด บุคลากรที่ไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปริมาณมาก และการมีอัตรากำลังบุคลากรที่ไม่เพียงพอ เป็นอุปสรรคขัดขวางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการบริหาร

1. ผู้ที่มีหน้าที่ในการกำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือกำหนดบทบาทในการบริหารคุณภาพเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเข้าใจ สะดวก และเป็นผลสำเร็จตรงความต้องการขององค์กร

2. หัวหน้าพยาบาลควรจัดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการศึกษาอบรมในระดับที่สูงขึ้น หรือได้รับการอบรมวิชาการ ฐานานในโรงพยาบาลคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ควรสร้างระบบการสื่อสารที่สะดวก รวดเร็ว ทั้งถึงทุกหน่วยงาน และมีการตรวจสอบติดตามการได้รับข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้รับการดูแลจากผู้บริหารการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน ลดความรู้สึกแบ่งแยกฝ่าย และเพื่อให้เกิดความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

3. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรสำหรับผู้ที่ให้ความร่วมมือ หรือผู้ที่ไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพอย่างเหมาะสม และจัดทำแผนพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพ เพื่อสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติได้ทุกเรื่อง มีความรู้เพียงพอในการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และเป็นแบบอย่าง (Role Model) ที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติ

ด้านการศึกษาพยาบาล

สถาบันการศึกษาทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท การอบรมบุคลากรทางการพยาบาล และควรจัดอบรมให้ความรู้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ควรมีการเตรียมความพร้อมพยาบาลจบใหม่ โดยปลูกฝังให้มีความรู้ เรื่องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สร้างความเข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องพัฒนางาน พัฒนาวิชาชีพ และสร้างให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับตำแหน่ง เพื่อให้พยาบาลจบใหม่ให้ความร่วมมือหน่วยงาน สามารถพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามสมรรถนะวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นพยาบาลรุ่นใหม่ที่จะพัฒนางานและพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้เป็นที่ยิ่งของประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในหัวข้อที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น ประสิทธิภาพในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกรายเป็นผู้บริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ซึ่งการบริหารความเสี่ยงเป็นเรื่องสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดการฟ้องร้อง ลดการสูญเสียของผู้ป่วยและโรงพยาบาล

2. ควรศึกษาการพัฒนาบุคลากรของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยศึกษาแนวทางการพัฒนาบุคลากร ความคิดเห็นของผู้บริหารและความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติที่มีต่อการพัฒนาบุคลากร เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

3. ควรศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาล ทราบภาวะเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแก้ปัญหา งาน สร้างขวัญกำลังใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อลดความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2544). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: ด้านการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

คณะกรรมการจัดทำแผนฯ 9 กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)*. ม.ป.ท. (อัครา).

จินดา รัดสินธุ์. (2549). *การพัฒนาคุณภาพ*

บริการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ธัญญา ผลอนันต์. (2546). *การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล แนวทางสร้างความพึงพอใจแก่พนักงาน*. กรุงเทพฯ : อินโนกราฟฟิกส์.

ัญญพันธ์ เจริญนันท์. (2541). *การจัดการทรัพยากรบุคคล*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประทุม รอดประเสริฐ. (2543). *นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี*. กรุงเทพฯ : เนติกุลการพิมพ์.

ประณีต สงวัฒนา, วิภาวี คงอินทร์ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ (2543). ความเหมือนและความแตกต่างในการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล : ปรัชญาการนิเวศวิทยา, ทฤษฎีพื้นฐาน และชาติพันธุ์วรรณา. *วารสารสภาการพยาบาล*, 15 (2), 12 - 24.

พิรุณ รัตนวนิช. (2545). *คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล*. นนทบุรี : มาตรฐานพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, สุรางค์ สิงหะเกษนทร์, รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย, อารีย์ ฟองเพชร, อุไร พานิชยานุสนธิ์ และลัดดาวัลย์ ทัดศรี. (2546). *Quality & safety in nursing concept and practice* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, เสาวลักษณ์ เจริญสิทธิ์, ปรึ้มเพรา

สาครชัยพิทักษ์, มยุรี ปริญญวัฒน์, อุไรรัตน์ สุด
ประโคนเขต, อารีย์ ฟองเพชร, และรุ่งนภา ป้องเกียรติ
ชัย. (2548). *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้*.
กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์.

บรรยง ไตเจริญ. (2543). *การบริหารงานบุคคล
personal management*. กรุงเทพฯ : รวมสาส์น.

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2545). *การจัดการ
คุณภาพ : TQC ถึง TQM, ISO 9000 และการ
ประกันคุณภาพ*. น.ป.ท.

ลออ หุดางกูร. (2535). *หลักพื้นฐานเพื่อการ
พยาบาล ชีว-จิต-สังคม : Principle implied to
biopsychosocial nursing* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ
: มหาวิทยาลัยรังสิต.

ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2546). *การวิจัยเชิงคุณภาพ
ในวิชาชีพพยาบาล*. ขอนแก่น : ศิริภักดิ์ ออฟเซ็ท.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
(2548). *ข่าวสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล*. วันที่ค้นข้อมูล 5 สิงหาคม 2548. เข้าถึง
ได้จาก <http://www.ha.or.th/>

_____. (2546). *HA 401 : การเยี่ยม
สำรวจภายใน (ปรับปรุงครั้งที่ 3)*. น.ป.ท.

สิทธิศักดิ์ พุกภัยปิติกุล. (2544). *เส้นทางสู่
Hospital Accreditation (ปรับปรุงครั้งที่ 1)*. กรุงเทพฯ
: ส. เอเชียเพรส.

สุภาภรณ์ จันทวานิช. (2547). *การวิเคราะห์ข้อมูล
ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 6)*. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมาลี จักรไพศาล. (2541). *การพัฒนาภาวะ
ผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ*. *วารสาร
พยาบาลศาสตร์*, 10, (3), 49-56.

สุรีย์ ธาตุทองเหลือง. (2542). *ความสัมพันธ์
ระหว่างความรู้ ทักษะคิด กับการจัดระบบการควบคุม
คุณภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,

สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสนาะ ดิเชาว์. (2539). *การบริหารงานบุคคล*.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

องอาจ วิบุษศิริ, จิรจัม ศรีรัตนบัลล์ และมยุรี
จิระวิศิษฎ์. (2540). *รายงานการศึกษาวิจัยประเมิน
นักร้อง การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของ
รัฐด้วย TQM เสนอต่อสถาบันระบบสาธารณสุข*.
น.ป.ท.

อนุวัฒน์ คุณาติกุล. (2542). *เส้นทางสู่
โรงพยาบาลคุณภาพ : คู่มือเรียนรู้เชิงปฏิบัติ*.
กรุงเทพฯ : ดีไซน์.

_____. (2548). *สถาบันพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล*. วันที่ค้นข้อมูล 6 พฤศจิกายน
2548, เข้าถึงได้จาก <http://www.ha.or.th/>.

Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994).
*Improving organization effectiveness through
transformational leadership*. California : Sage.

Kirkly, D., Johnson, A. P., & Anderson,
M. A. (2004). *Technology support of nursing
excellence: The magnet connection*. *Nursing
Economic*, 22 (2), 94 - 98.

Kelly, J. A., & Sander, N.F. (1995). *A
system of approach to the health nursing and
health care organization: The Neuman system
model* (3rd ed.). Norwalk: Appleton & Lange.

Masmania, D.A., & Sabatier, R. A.
(1980). *Multivariate model of public policy
making*. *American Journal of Political Science*,
24(2), 15-20.

Neuman, B. (1995). *The Neuman Model*.
California : Appleton & Lange

Pederson, A. (1993). *Qualities of the
excellent head nurse*. *Nursing Administration
Quarterly*, 18(2), 40-50.