

โรงพยาบาล โดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดจุดเน้นของ 2P & Safety อย่างจริงจัง ในปี 2561 และปัจจุบัน ได้มีการกำหนดนโยบายในเรื่องความเสี่ยงและความปลอดภัยเพิ่มเติม ร่วมกับ สรพ. เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยครอบคลุมเป็น 3P & Safety ในปี 2565 ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำหน้าที่ในการประสานงานความเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยในองค์กร มีการกำกับติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีความสนใจที่จะศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการโรงพยาบาล ให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
2. เพื่อศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามมิติต่างๆ และความเห็นต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ประชากร

ที่ใช้ในการศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ในช่วงเดือนเมษายน 2564 ถึงเดือนกรกฎาคม 2564 จำนวน 497 คน

กลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ทั้งข้าราชการ และลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานทุกแผนกในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โดยมีระยะเวลาในการทำงาน ตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 479 คน Scan QR Code เข้าไปตอบแบบสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยทั้งหมด แต่มีการตอบข้อมูลได้ครบถ้วน สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 469 คน ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง 469 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ปี พ.ศ.เกิด ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส จำนวนผู้อยู่ภายใต้อุปการะ/จำนวนบุตร หลาน/จำนวนคนที่ต้องส่งเสียเลี้ยงดู อาศัยอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ประเภทการจ้าง อาศัยอยู่ในสาขาหรือวิชาชีพในปัจจุบัน อาศัยอยู่ในพื้นที่ปฏิบัติงาน/หน่วยงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาล (ชั่วโมงต่อสัปดาห์) ระยะเวลาที่ได้เลื่อนระดับ/ตำแหน่งครั้งล่าสุด และ

สถานภาพทางเศรษฐกิจ/การเงินในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัฒนธรรมความปลอดภัย ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยออนไลน์ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 6 มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 12 มิติ คือ 1. ความคิดเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์ จำนวน 3 ข้อ 2. ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม จำนวน 4 ข้อ 3. ความคาดหวังของที่ปรึกษา/ผู้จัดการ และกิจกรรมการส่งเสริมความปลอดภัย จำนวน 4 ข้อ 4. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จำนวน 3 ข้อ 5. การทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาล จำนวน 4 ข้อ 6. การสื่อสารที่เปิดกว้าง จำนวน 3 ข้อ 7. การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความผิดพลาด จำนวน 3 ข้อ 8. การตอบสนองต่อความผิดพลาดที่ปราศจากผลร้ายกับตนในภายหลัง จำนวน 3 ข้อ 9. การจัดคนทำงาน จำนวน 4 ข้อ 10. การสนับสนุนด้านการจัดการโรงพยาบาลสำหรับความปลอดภัยของผู้ป่วย จำนวน 3 ข้อ 11. การทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล จำนวน 4 ข้อ 12. การส่งต่องานและการเปลี่ยนผ่านระหว่างหน่วยงาน/เวร จำนวน 4 ข้อ และข้อคำถามเพิ่มเติม อีก 2 ข้อ คือ 1. ความเห็นต่อระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย 2. ความเห็นต่อจำนวนการรายงานเหตุการณ์ รวมเป็น 44 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วย

อย่างมาก ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างมาก ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย และได้มีการแปลงค่าคะแนนกลับจากผลการวิเคราะห์ของ สรพ. เป็นร้อยละ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (open-ended questionnaire) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาด หรือการรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลของท่านอย่างอิสระ โดยเป็นข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ คือ 1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาดในโรงพยาบาลของท่าน 2. การรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลของท่าน

การตรวจสอบ คุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยออนไลน์ ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบความตรง (validity) จากผู้เชี่ยวชาญทั้งแพทย์พยาบาลและผู้ทรงคุณวุฒิของ สรพ. จำนวน 30 ท่าน

การพิทักษ์สิทธิ์

รายงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยออนไลน์ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นการสรุปข้อมูลเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดคุณภาพ/เงื่อนไขที่สำคัญของ สรพ.ทุกโรงพยาบาลจะต้องผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจาก สรพ. ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้บริหารในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 95.52 สถานภาพสมรสโสด/หย่าร้าง/แยกกันอยู่/หม้ายร้อยละ 57.78 มีผู้อยู่ใต้อุปการะ/จำนวนบุตร-หลาน/จำนวนคนที่ต้องส่งเสียเลี้ยงดูร้อยละ 66.10 อายุงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 48.82 ประเภทการจ้างคือ ข้าราชการ/พนักงานราชการ/พนักงานของรัฐ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 97.02 เป็นตำแหน่งงานที่มีปฏิสัมพันธ์ หรือสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยร้อยละ 98.51 ตำแหน่งงานเป็นสายวิชาชีพสาธารณสุข (มีใบประกอบวิชาชีพฯ) ร้อยละ 91.47 เป็นสายงานพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด มีอายุงาน

ในสาขาหรือวิชาชีพพยาบาลน้อยกว่า 10 ปีขึ้นไปร้อยละ 43.71 พื้นที่ปฏิบัติงาน/หน่วยงานหลักส่วนใหญ่เป็นหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 47.33 อายุงานในพื้นที่ปฏิบัติงาน/หน่วยงานในปัจจุบันน้อยกว่า 10 ปีร้อยละ 67.59 ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาล (ชั่วโมงต่อสัปดาห์) มากกว่า 39 -79 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 80.38 ระยะเวลาที่ได้เลื่อนระดับ/ตำแหน่งครั้งล่าสุดเมื่อ 1-5 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 54.37 และสถานภาพทางเศรษฐกิจ/การเงินในปัจจุบันมีพอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 39.23 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ/กลุ่มตัวอย่าง (n=469)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ:	- ชาย	2	1.49
	- หญิง	467	98.51
2. ปี พ.ศ. เกิด:	- พ.ศ.2508 - พ.ศ.2519	176	37.53
	- พ.ศ.2520 - เป็นต้นไป	293	62.47
3. ระดับการศึกษาสูงสุด:	- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	448	95.52
	- ปริญญาโท	21	4.48
4. สถานภาพสมรส:	- โสด/หย่าร้าง/แยกกันอยู่/หม้าย	271	57.78
	- สมรสมีบุตร	166	35.39
	- สมรสไม่มีบุตร	32	6.82
5. จำนวนผู้อยู่ใต้อุปการะ/จำนวนบุตร-หลาน/ จำนวนคนที่ต้องส่งเสียเลี้ยงดู:	- ไม่มี	159	33.90
	- มี ผู้อยู่ใต้อุปการะที่ต้องส่งเสียเลี้ยงดู	310	66.10
6. อายุงานในโรงพยาบาลแห่งนี้:	- น้อยกว่า 10 ปี	229	48.82
	- มากกว่า 10 - 20 ปี	60	12.80
	- มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	180	38.38

ข้อมูลท่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. ประเภทการจ้ง: - จัรชการ/พนักงนรชการ/พนักงนของรฐ	455	97.02
พนักงนกระทวงสรธรณสุช		
- ลุกจ้งประจำ/ลุกจ้งช่วทรว	14	2.98
8. ในตําหน่งงานของทํน ทํนมีปฏิสัษพัษนั หรือสัษฝัศโดยตรงกบั		
ผู้ป่วยหรือไม่: - ใช	462	98.51
- ไมใช	7	1.49
9. ตําหน่งงาน: - ผู้บริหร (หั่วหน้าหน่วยงนจึนไป)	40	8.53
- สยวิชชีพสรธรณสุช (มีใบประกอบวิชชีพฯ)	429	91.47
10. อายูงานในสรชหรือวิชชีพในปัจจุบัษ:		
- น้อยกว่ 10 ปี	205	43.71
- มากกว่ 10 – 20 ปี	69	14.71
- มากกว่ 20 ปีจึนไป	195	41.58
11. พึนที่ปฏิบัตงน/หน่วยงนหลักของทํน (ต่อ)		
- ER	22	4.69
- OPD	45	9.59
- IPD	222	47.33
- ICU	98	20.90
- LR	10	2.13
- OR/Anas.	51	10.87
- เวชกรรมสังคม/อาชีพะ/สุชศึษา	14	2.98
- อื่นๆ (HA, CSSD,)	7	1.49
12. อายูงานในพึนที่ปฏิบัตงน/หน่วยงนในปัจจุบัษ		
- น้อยกว่ 10 ปี	317	67.59
- มากกว่ 10 – 20 ปี	62	13.22
- มากกว่ 20 ปีจึนไป	90	19.19
13. ระชะเวลการทํงานในร้องพยบาล (ช่วโมงต่อสัปคําห์)		
- น้อยกว่ 39 ช่วโมงต่อสัปคําห์	31	6.61
- มากกว่ 39 -79 ช่วโมงต่อสัปคําห์	377	80.38
- มากกว่ 79 -99 ช่วโมงต่อสัปคําห์	61	13.01

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
14. ระยะเวลาที่ได้เลื่อนระดับ/ตำแหน่งครั้งสุดท้าย		
- ไม่เคยได้เลื่อนระดับ/ตำแหน่ง,	89	18.98
- เมื่อ 1 – 5 ปีที่ผ่านมา	255	54.37
- เมื่อ 6 – 10 ปีที่ผ่านมา	41	8.74
- มากกว่า 10 ปีที่ผ่านมา	84	17.91
15. สถานภาพทางเศรษฐกิจ/การเงินในปัจจุบัน		
- พอใช้จ่าย และเหลือเก็บ	166	35.39
- พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ	184	39.23
- ไม่พอใช้จ่าย และเป็นหนี้	113	24.09
- ไม่พอใช้จ่าย แต่ไม่เป็นหนี้	6	1.28

ผลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพลพล พุทธานุชา จำแนกตามมิติต่าง ๆ 12 มิติ พบว่า มิติที่ 4 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้คะแนนการเห็นด้วยมากที่สุด คือ ร้อยละ 74.8 รองลงมา คือ มิติที่ 3 ความคาดหวังของที่ปรึกษา/ผู้จัดการ และกิจกรรมการส่งเสริมความปลอดภัยได้คะแนนการเห็นด้วย ร้อยละ 72 แต่เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่ได้คะแนนการเห็นด้วยมากที่สุด คือ A15 แม้จะต้องทำงานมากขึ้นแต่ก็ไม่เคยละเลยความปลอดภัยต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งอยู่ในมิติที่ 2 ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม ซึ่งได้คะแนนสูงถึงร้อยละ 87.20 ส่วนมิติที่ 9 ได้คะแนนไม่เห็นด้วยโดยรวมมากที่สุด เป็นเรื่องของการจัดคนทำงาน และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่ได้คะแนนไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ A7 เราไม่มีปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการใน

หน่วยงานนี้ โดยมีคะแนนไม่เห็นด้วยร้อยละ 30.1 ซึ่งแสดงว่ายังมีปัญหาเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงานนี้ถึงร้อยละ 69.9 รองลงมา คือ A2 เรามีกำลังคนเพียงพอที่จะรองรับปริมาณงานของหน่วยงาน โดยมีคะแนนไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.2 แสดงว่าไม่มีกำลังคนเพียงพอที่จะรองรับปริมาณงานของหน่วยงานถึงร้อยละ 67.8 นอกจากนี้ยังพบคะแนนไม่เห็นด้วยรายชื่อในมิติ อื่นๆ ได้แก่ มิติที่ 5 ข้อ A11 ถ้าส่วนใดในงานนี้มีงานยุ่งจะมีคนอื่นมาช่วยเหลือ มิติที่ 8 ข้อ A16 เจ้าหน้าที่ไม่กังวลเลยว่าความผิดพลาดของตนจะถูกเก็บบันทึกไว้ในแฟ้มประวัติ และมิติที่ 12 ข้อ F7 ไม่มีปัญหาเกิดขึ้นในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ โดยมีคะแนนไม่เห็นด้วยร้อยละ 42.9, 46.9 และ 49 นั้นหมายถึงมีการเห็นด้วยกับข้อคำถามร้อยละ 57.1, 53.1 และ 51 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามมิติต่างๆ (สรพ.) (n=469)

ความคิดเห็น (12 มิติ)/หน่วยงานของท่าน	ระดับความเห็น	
	ร้อยละ	การแปลผล
1. ความเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์	55.50	ไม่แน่ใจ
D1 มีการรายงานเหตุการณ์บ่อยเพียงใดในกรณีมีการกระทำผิดพลาด (mistake) เกิดขึ้นแต่ได้รับการตรวจพบและแก้ไขก่อนที่จะมีผลต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ (ความรุนแรง A,B หรือ 1)	60.80	ไม่แน่ใจ
D2 มีการรายงานเหตุการณ์บ่อยเพียงใดในกรณีมีการกระทำผิดพลาด (mistake) เกิดขึ้นแต่ไม่มีโอกาสเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ (ความรุนแรง C,D หรือ 2)	53.10	ไม่แน่ใจ
D3 การรายงานเหตุการณ์บ่อยเพียงใดในกรณีมีการกระทำผิดพลาด (mistake) เกิดขึ้นและอาจจะมีโอกาสเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ (ความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป หรือ 3)	52.70	ไม่แน่ใจ
2. ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม	70.60	เห็นด้วย
A15 แม้จะต้องทำงานมากขึ้นแต่ก็ไม่เคยละเลยความปลอดภัยต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	87.20	เห็นด้วย
A18 แนวทางปฏิบัติและระบบของเราสามารถป้องกันความผิดพลาด (error) ได้ดี	66.10	ไม่แน่ใจ
A10 การที่ไม่เกิดความผิดพลาดร้ายแรงขึ้นที่หน่วยงานนี้เป็นเพราะมีการวางระบบป้องกันควบคุมอย่างดี ไม่ใช่เพราะเหตุบังเอิญ (by chance)	75.70	เห็นด้วย
A17 เราไม่มีปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงานนี้	53.30	ไม่แน่ใจ
3. ความคาดหวังของที่ปรึกษา/ผู้จัดการและกิจกรรมการส่งเสริมความปลอดภัย	72.00	เห็นด้วย
B1 หัวหน้างานของฉันจะกล่าวชื่นชม (says a good word) เมื่อเห็นว่ามี การปฏิบัติตามแนวทางด้านความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่กำหนดไว้	67.60	ไม่แน่ใจ
B2 หัวหน้างานของฉันจะพิจารณาข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่เพื่อปรับปรุงความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างจริงจัง	71.90	เห็นด้วย
B3 เมื่อไรก็ตามที่มีภาวะกดดัน หัวหน้างานจะขอให้เราทำงาน ด้วยความรวดเร็ว รมัดระวังแม้จะมีการลดขั้นตอน (shortcuts) แต่ต้องไม่ส่งผลให้มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น	70.40	เห็นด้วย
B4 หัวหน้างานของฉันใส่ใจกับปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่เกิดขึ้นเพื่อหาทางป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก	78.30	เห็นด้วย
4. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	74.80	เห็นด้วย
A6 เรากำลังเร่งพัฒนาเพื่อยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	78.90	เห็นด้วย
A9 ที่หน่วยงานนี้ความผิดพลาดทั้งหลายนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงในด้านบวก	72.90	เห็นด้วย
A13 เราประเมินประสิทธิผลหลังจากที่ดำเนินการเพื่อยกระดับความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	72.70	เห็นด้วย

ความคิดเห็น (12 มิติ)/หน่วยงานของท่าน	ระดับความเห็น	
	ร้อยละ	การแปลผล
5. การทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาล	68.80	ไม่แน่ใจ
A1 สมาชิกในหน่วยงานนี้ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน	78.00	เห็นด้วย
A3 ถ้ามีงานจำนวนมากที่ต้องทำให้เสร็จอย่างรวดเร็วเราจะทำงานเป็นทีม	80.20	เห็นด้วย
A4 สมาชิกในหน่วยงานนี้ปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพให้เกียรติกัน	74.00	เห็นด้วย
A11 ถ้าส่วนใดในงานนี้มีงานยุ่ง จะมีคนอื่นมาช่วยเหลือ	42.90	ไม่เห็นด้วย
6. การสื่อสารที่เปิดกว้าง	63.40	ไม่แน่ใจ
C2 เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเมื่อพบเห็นบางสิ่งบางอย่างที่อาจมีผลด้านลบต่อการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	66.10	ไม่แน่ใจ
C4 เจ้าหน้าที่กล้าตั้งคำถามต่อการตัดสินใจหรือการกระทำของผู้มีอำนาจมากกว่า	52.00	ไม่แน่ใจ
C6 เจ้าหน้าที่กล้าที่จะซักถามเมื่อเห็นว่าบางสิ่งบางอย่างไม่ถูกต้อง	72.10	เห็นด้วย
7. การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความคิดเห็น	71.40	เห็นด้วย
C1 เราได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่มีผลมาจากการรายงานเหตุการณ์	63.10	ไม่แน่ใจ
C3 เราได้รับการบอกเล่าข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น (errors) ซึ่งเกิดขึ้นในหน่วยงานนี้	74.20	เห็นด้วย
C5 ในหน่วยงานนี้เราพูดคุยกันถึงวิธีการที่จะป้องกันความคิดเห็น (errors) ไม่ให้เกิดซ้ำขึ้นอีก	77.00	เห็นด้วย
8. การตอบสนองต่อความคิดเห็นที่ปราศจากการส่งผลร้ายกับคนในภายหลัง	55.00	ไม่แน่ใจ
A8 เจ้าหน้าที่รู้สึกว่าการผิดพลาดของคนเป็นบทเรียนสำหรับการพัฒนา จะไม่ถูกนำมาจัดการลงโทษ (held against them)	62.00	ไม่แน่ใจ
A12 เมื่อมีการรายงานเหตุการณ์จะเกิดความรู้สึกว่าการรายงานคือการรายงานระบบที่เป็นปัญหา ไม่ใช่ตัวบุคคล	56.10	ไม่แน่ใจ
A16 เจ้าหน้าที่ไม่กังวลเลยว่าการผิดพลาด (mistake) ของตนจะถูกเก็บบันทึกไว้ในแฟ้มประวัติ	46.90	ไม่เห็นด้วย
9. การจัดคนทำงาน	47.30	ไม่เห็นด้วย
A2 เรามีกำลังคนเพียงพอที่จะรองรับปริมาณงานของหน่วยงาน	32.20	ไม่เห็นด้วย
A5 เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีชั่วโมงทำงานที่เหมาะสมกับการให้การดูแลผู้ป่วยหรือให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ดีที่สุด	51.20	ไม่แน่ใจ
A7 เราใช้เจ้าหน้าที่ชั่วคราว (part time) หรือเจ้าหน้าที่จากภายนอกจำนวนเหมาะสมเพื่อช่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วย หรือให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ดีที่สุด	30.10	(ไม่เห็นด้วยอย่างมาก)
A14 เราพยายามทำงานอย่างรัดกุม ระมัดระวัง ไม่เร่งรีบจนเกินไป แม้จะอยู่ในภาวะวิกฤติ	75.90	เห็นด้วย

ความคิดเห็น (12 มิติ)/หน่วยงานของท่าน	ระดับความเห็น	
	ร้อยละ	การแปลผล
11. การทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล	55.60	ไม่แน่ใจ
F4 มีความร่วมมือที่ดีระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ที่ต้องทำงานร่วมกัน	52.90	ไม่แน่ใจ
F10 หน่วยงานในโรงพยาบาล ทำงานร่วมกันได้ดีเพื่อให้การดูแลหรือให้บริการที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	64.60	ไม่แน่ใจ
F2 หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี	52.90	ไม่แน่ใจ
F6 รู้สึกมีความสุขในการทำงานแม้ว่าต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล	52.00	ไม่แน่ใจ
12. การส่งต่องานและการเปลี่ยนผ่านระหว่างหน่วยงาน/เวร	60.00	ไม่แน่ใจ
F3 มีปัญหาในการย้ายผู้ป่วย หรือส่งต่องานระหว่างหน่วยงาน จะถูกนำมาทบทวนร่วมกันเสมอ	55.00	ไม่แน่ใจ
F5 ข้อมูลการดูแลผู้ป่วยหรือการต้องเฝ้าระวังงานที่สำคัญมีการบันทึกไว้ หรือมีการสื่อสารกันระหว่างเปลี่ยนเวร	70.40	เห็นด้วย
F7 ไม่มีปัญหาเกิดขึ้นในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ	49.00	ไม่เห็นด้วย
F11 จะไม่เกิดปัญหาขึ้นกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ แม้จะอยู่ในช่วงเปลี่ยนเวรหรือเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ	65.50	ไม่แน่ใจ

ผลการสำรวจความเห็น ต่อระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย และจำนวนการรายงานเหตุการณ์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่าพยาบาลวิชาชีพ 469 คน มีความคิดเห็นต่อระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ว่าดีมาก (very good) จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 รองลงมาคือ acceptable ขอมรับได้จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 ร้อยละ

13.4 ซึ่ชื่นชมว่า excellent ดีเยี่ยม และร้อยละ 0.6 ยังมีความคิดเห็นว่าเป็น poor ไม่ดี ส่วนจำนวนการรายงานเหตุการณ์ พบว่า มีการรายงานเหตุการณ์ 1 – 2 รายงานมากที่สุด คือ ร้อยละ 31.8 จำนวน 3 - 5 รายงาน ร้อยละ 22 และร้อยละ 14.5 ไม่มีการรายงานเหตุการณ์ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความเห็นต่อระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย และจำนวนการรายงานเหตุการณ์ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (n=469)

ข้อคำถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย:		
- excellent ดีเยี่ยม	63	13.40
- very good ดีมาก	233	49.70
- acceptable ขอมรับได้	170	36.20
- poor ไม่ดี	3	0.60

ข้อคำถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนการรายงานเหตุการณ์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา:		
- ไม่มีรายงาน	68	14.50
- 1 – 2 รายงาน	149	31.80
- 3 – 5 รายงาน	103	22.0
- 6 – 10 รายงาน	58	12.40
- 11 – 20 รายงาน	44	9.4
- 21 รายงานหรือมากกว่า	47	10

เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาด (mistake) หรือการรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลอย่างอิสระ โดยมีข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ คือ

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาดในโรงพยาบาลของท่าน และ 2. การรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลของท่าน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้แสดงความคิดเห็นในทั้ง 2 หัวข้อ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาด หรือการรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาอย่างอิสระ

ข้อที่	การแสดงความเห็นต่อระดับความปลอดภัยผู้ป่วย	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ
1	ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาดในโรงพยาบาลของท่าน	150	31.98
2	การรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลของท่าน	82	17.48
โดยรวม		232	49.47

จากตารางที่ 4 พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพ ได้ให้ความคิดเห็นโดยการเขียนข้อความในคำถามปลายเปิด จำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 49.47 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นในหัวข้อความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผิดพลาดในโรงพยาบาลของท่าน ร้อยละ 31.98 และอีกร้อยละ 17.48 แสดงความชื่นชมในหัวข้อการรายงานเหตุการณ์ในโรงพยาบาลของท่าน นอกจากนี้ยังมีผู้เขียนข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่เกิดจากการรายงาน เช่น เมื่อมีการทบทวนปัญหาการรายงานเหตุการณ์ ความผิดพลาดร่วมกันแล้ว ควรมีการแจ้งข้อตกลง หรือแนวทางปฏิบัติใหม่ ให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบอย่างชัดเจนและทั่วถึง

การอภิปรายผลการวิจัย

วัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โดยรวมอยู่ที่ระดับ

เป็นต้น

มติที่ 2 ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม โดยรวมตอบเห็นด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 87.2 เข้าใจตรงกันว่าแม้จะต้องทำงานมากขึ้นแต่ก็ไม่เคยละเลยความปลอดภัยต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ แต่ยังมีตอบไม่แน่ใจในเรื่องแนวทางปฏิบัติ/ระบบว่าจะสามารถป้องกันความผิดพลาด (error) ได้ดี และเราไม่มีปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงานนี้ แสดงว่าผู้ตอบมีความตระหนักเรื่องนี้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับข้อมูลที่พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ มีอายุงานในสาขาหรือวิชาชีพในปัจจุบันมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 41.58 การปฏิบัติงานจึงให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย

มติที่ 3 ความคาดหวังของที่ปรึกษา/ผู้จัดการและกิจกรรมการส่งเสริมความปลอดภัย โดยรวมตอบเห็นด้วย เรื่องหัวหน้างานของงานจะพิจารณาข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่เพื่อปรับปรุงความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างจริงจัง เมื่อไรก็ตามที่มีภาวะกดดัน หัวหน้างานจะขอให้เราทำงานด้วยความรวดเร็ว รมัดระวังแม้จะมีการลดขั้นตอน แต่ต้องไม่ส่งผลให้มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น หัวหน้างานของงานใส่ใจกับปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่เกิดขึ้นเพื่อหาทางป้องกัน ไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำประเด็นที่ตอบไม่แน่ใจคือ หัวหน้างานของงานจะกล่าวชื่นชมเมื่อเห็นว่ามี การปฏิบัติงานตามแนวทางด้านความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปที่พบว่า พยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติ

ร้อยละ 90.83 มีอายุน้อยเกิดใน พ.ศ. 2535 เป็นต้นไป ร้อยละ 33.90 จึงต้องการขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มอื่น

มติที่ 4 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยรวมตอบเห็นด้วยในทุกข้อว่าเรากำลังเร่งพัฒนาเพื่อยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ความผิดพลาดทั้งหลายจะนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงในด้านบวก และมีประเมิ นประสิทธิผลหลังจากที่ดำเนินการเพื่อยกระดับความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ มติที่ 4 จึงควรส่งเสริมให้เกิดขึ้นในทุกวิชาชีพ และทุกหน่วยบริการ

มติที่ 5 การทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาล โดยรวมตอบไม่แน่ใจ รายข้อที่ตอบเห็น คือ ถ้ามีงานจำนวนมากที่ต้องทำให้เสร็จอย่างรวดเร็วเราจะทำงานเป็นทีม สมาชิกในหน่วยงานนี้ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน และสมาชิกในหน่วยงานนี้ปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพให้เกียรติกัน มีข้อที่ตอบไม่เห็นด้วยคือ ถ้าส่วนใดในงานนี้มีงานยุ่งจะมีคนอื่นมาช่วยเหลือ สัมพันธ์กับข้อมูลทั่วไปพบว่า พยาบาลร้อยละ 56.93 มีระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลมากกว่า 39 -59 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และร้อยละ 23.45 มากกว่า 59 - 79 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แสดงว่าทุกคนมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากอยู่แล้วส่งผลให้ไม่สามารถไปช่วยเหลือหน่วยงานอื่นๆ ได้เต็มที่

มติที่ 6 การสื่อสารที่เปิดกว้าง โดยรวมตอบไม่แน่ใจ ในเรื่องเจ้าหน้าที่กล้าตั้งคำถามต่อการตัดสินใจหรือการกระทำของผู้มีอำนาจมากกว่า และเจ้าหน้าที่สามารถให้

ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเมื่อพบเห็นบางสิ่งบางอย่างที่อาจมีผลด้านลบต่อการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ แต่เห็นด้วยว่าเจ้าหน้าที่กล้าที่จะซักถามเมื่อเห็นว่บางสิ่งบางอย่างไม่ถูกต้อง อาจเนื่องมาจากผู้ตอบมีอายุการทำงานในโรงพยาบาลมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 94.88 เป็นข้าราชการ จึงกล้าที่จะซักถามเมื่อเห็นว่บางสิ่งบางอย่างไม่ถูกต้อง

มติที่ 7 การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความผิดพลาด โดยรวมตอบไม่แน่ใจเรื่องเราได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่มีผลมาจากการรายงานเหตุการณ์ แต่เห็นด้วยว่ในหน่วยงานนี้เราพูดคุยกันถึงวิธีการที่จะป้องกันความผิดพลาด (errors) ไม่ให้เกิดซ้ำขึ้นอีก และเราได้รับการบอกเล่าข้อมูลเกี่ยวกับความผิดพลาด ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะในคำถามปลายเปิดว่า ควรมีการแจ้งข้อตกลง หรือแนวทางปฏิบัติใหม่ เมื่อพบทวนปัญหาการรายงานเหตุการณ์ให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบอย่างชัดเจน

มติที่ 8 การตอบสนองต่อความผิดพลาดที่ปราศจากการส่งผลร้ายกับคนในภายหลัง โดยรวมตอบ ไม่แน่ใจเรื่องเจ้าหน้าที่รู้สึกว่ความผิดพลาดของตนเป็นบทเรียนสำหรับการพัฒนาจะไม่ถูกนำมาจัดการลงโทษ เมื่อมีการรายงานเหตุการณ์จะเกิดความรู้สึกว่สิ่งถูกรายงานคือการรายงานระบบที่เป็นปัญหา ไม่ใช่ตัวบุคคล ตอบไม่เห็นด้วยเรื่องเจ้าหน้าที่ไม่กังวลเลยว่ความผิดพลาดของตนจะถูกเก็บบันทึกไว้ในแฟ้มประวัติ ประเด็นนี้ผู้บริหารควรส่งเสริมนโยบาย no blame no Shame ให้เกิดขึ้นจริงในองค์กร

มติที่ 9 การจัดคนทำงาน โดยรวมตอบไม่เห็นด้วย ประเด็น การมีกำลังคนเพียงพอที่จะรองรับปริมาณงานของหน่วยงานไม่แน่ใจเรื่องเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีชั่วโมงทำงานที่เหมาะสมกับการให้การดูแลผู้ป่วยหรือให้บริการแก่ผู้รับบริการ ได้ดีที่สุด สอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปที่พบว่ ร้อยละ 56.93 ของผู้ตอบมีระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาล มากกว่า 39 -59 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งอัตรากำลังที่น้อยประกอบด้วยภาระงานที่มาก จึงส่งผลให้มีผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างมากกว่าเราไม่มีปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงานนี้ แต่มีตอบเห็นด้วยร้อยละ 75.9 ว่เราพยายามทำงานอย่างรัดกุม ระมัดระวัง ไม่เร่งรีบจนเกินไป แม้จะอยู่ในภาวะวิกฤติ (crisis mode)

มติที่ 10 การสนับสนุนด้านการจัดการโรงพยาบาลสำหรับความปลอดภัยผู้ป่วยโดยรวมตอบไม่แน่ใจว่ผู้บริหารโรงพยาบาลสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ส่งเสริมความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ แสดงให้เห็นว่ความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นเรื่องสำคัญสูงสุด แต่ร้อยละ 70.6 เห็นด้วยว่ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนใจในความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการแม้ว่าจะยังไม่มีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะนโยบายความเสี่ยงและความปลอดภัยเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องจัดการเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในทุกองค์กร

มติที่ 11 การทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยรวมไม่แน่ใจ ในเรื่องพยาบาลรู้สึกมีความสุข

ในการทำงานแม้ว่าต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี มีความร่วมมือที่ดีระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ที่ต้องทำงานร่วมกัน และหน่วยงานในโรงพยาบาล ทำงานร่วมกันได้ดี เพื่อให้การดูแลหรือให้บริการที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ มิติของทีมบริหาร ทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล/ทีมความเสี่ยง (RM) จะต้องมีการปรับกลยุทธ์ให้มีการพัฒนาส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น เช่น การสร้างทีมในสหสาขาต่างๆ

มิติที่ 12 การส่งต่องานและการเปลี่ยนผ่านระหว่างหน่วยงาน/เวร โดยรวมตอบไม่แน่ใจ ในเรื่องการมีปัญหาในการย้ายผู้ป่วยหรือส่งต่องานระหว่างหน่วยงาน จะถูกนำมาทบทวนร่วมกันเสมอ จะไม่เกิดปัญหาขึ้นกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ แม้จะอยู่ในช่วงเปลี่ยนเวร หรือเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ แต่ร้อยละ 70.4 ตอบเห็นด้วยเรื่องข้อมูลการดูแลผู้ป่วยหรือการต้องเฝ้าระวังงานที่สำคัญมีการบันทึกไว้ หรือมีการสื่อสารกันระหว่างเปลี่ยนเวร ร้อยละ 49 ไม่เห็นด้วยว่าเราไม่มีปัญหาเกิดขึ้นในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ ดังนั้น ทีมพยาบาลควรพัฒนาการสื่อสารโดยใช้ SBAR ทำ workshop พัฒนาการสื่อสารส่งข้อมูลผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหาร ควรส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยที่เปิดเผยเป็นธรรมชาติเรื่องการสื่อสาร

ข้อมูลอุบัติการณ์ สร้างการเรียนรู้การบริหารความเสี่ยงที่หน้างาน และผลักดันให้เกิดการทำงานเป็นทีม

2. ผู้บริหาร ควรจัดส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยแบบเร่งด่วน ในเรื่องการจัดคนทำงาน ให้มีกำลังคนเพียงพอ พยาบาลวิชาชีพมีชั่วโมงทำงานที่เหมาะสม จัดให้มีอัตรากำลังเสริม มีแผนการจัดสรรอัตรากำลังระยะสั้น ระยะยาว ส่งเสริมนโยบาย no blame no Shame ให้เกิดขึ้นจริง

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน แต่ละช่วงอายุโดยแยกตาม generation เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับ ผู้บริหาร และระดับผู้ปฏิบัติ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ที่กรุณาให้ใช้เครื่องมือในการทำวิจัยในครั้งนี้ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบให้คำแนะนำงานวิจัยนี้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และขอขอบท่านผู้อำนวยการนายแพทย์สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาที่ให้การสนับสนุนงานวิจัยฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

