

## การประยุกต์ใช้แนวคิดลีนในการปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงต่อ ระยะเวลารอคอยและความพึงพอใจ โรงพยาบาลด่านช้าง

สายไหม สอนน้อง\* พย.บ.

จิราวรรณ บริสุทธิ์\*\* พย.บ.

สุธิยา คล้ายวรรณ\*\* พย.บ.

### บทคัดย่อ:

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้วงจรคุณภาพ PDCA เพื่อปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง และศึกษาระยะเวลารอคอยและความพึงพอใจภายหลังปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 136 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 - 31 สิงหาคม พ.ศ. 2566 เครื่องมือวิจัย คือ ขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดลีน แบบบันทึกระยะเวลาในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย มีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .80 และมีความเที่ยงด้วยวิธีสอดคล้องภายในเท่ากับ .95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและสถิติ One sample t - test

ผลการวิจัย พบว่า 1) กิจกรรมในขั้นตอนกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดลีน มีกิจกรรมทั้งหมด 6 กิจกรรมหลัก 12 กิจกรรมย่อย และกำหนดเกณฑ์ระยะเวลาที่ใช้ทั้งหมด 130 นาที 2) ระยะเวลาที่ใช้กิจกรรมย่อยทั้งหมด 10 กิจกรรมเมื่อเทียบกับเกณฑ์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่อีก 2 กิจกรรม คือ ระยะเวลาที่ใช้ตรวจสอบคำสั่งแพทย์ และระยะเวลาที่ใช้พิมพ์ใบนัด/ใบส่งตัว/ใบรับรองแพทย์ใบตรวจพิเศษต่าง ๆ ไม่แตกต่างกับเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.24, SD 0.64)

**คำสำคัญ:** แนวคิดลีน, การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย, ระยะเวลารอคอย, ความพึงพอใจ

\*Corresponding author, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็กและสตรี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง saymai.8743@gmail.com

\*\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยสามัญ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง

วันที่รับบทความ 5 กุมภาพันธ์ 2567 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 18 เมษายน 2567 วันตอบรับบทความ 29 เมษายน 2567

## **Applying Lean Concept to Improve Patient Discharge Process in Female Medical Ward on Waiting Period and Satisfaction at Danchang Hospital**

*Saymai Sonkong\* B.N.S.*

*Jirawan Borisut\* B.N.S.*

*Suwimon Preesong\* B.N.S.*

### **Abstract:**

This action research utilized the PDCA quality cycle to improve discharge planning process at pediatric and female inpatient unit. This study also investigated waiting period and patient's satisfaction to the process after discharge from pediatric and female inpatient unit, Danchang hospital. The samples were 136 women who admitted at pediatric and female inpatient unit Danchang Hospital. They were selected using purposive sampling technique. Data was collected from 15<sup>th</sup> May 2023 to 31<sup>st</sup> August 2023. The instruments were the discharge planning process using lean concept, duration of discharge process recording form, and patient's satisfaction to discharge process questionnaires. Its content validity index was .80 and reliability with tested by Cronbach's alpha was .95. Data were analyzed using descriptive statistics and one sample t - test.

The results of this study revealed that: 1) discharge planning process using the lean concept included a total of 6 main activities, 12 sub-activities, and a total duration of implemented was 130 minutes. 2) Duration of discharge process for 10 sub-activities compared to standard was significantly different at the .05. In contrast, the other two activities, time spent for checking doctor's orders and time spent for printing appointment form/referral form/medical certificates/special examination forms were not significantly different. 3) There was a high level of patient's satisfaction (Mean = 4.24, SD 0.64).

**Keywords:** Lean concept, Discharge planning process, Waiting period, Patient's satisfaction

---

\* *Corresponding author, Expert Professional Nurse, Head Nurse in Child and Female Ward, Nursing Service Department, Danchang hospital,*

*E-mail: saymai.8743@gmail.com*

\*\* *Expert Professional Nurse, Child and Female Ward, Nursing Service Department, Danchang hospital*

*Received February 5, 2024 Revised April 18, 2024 Accepted April 29, 2024*

## ความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้ให้บริการมีความต้องการปรับปรุงคุณภาพบริการให้มีคุณภาพสูงขึ้น ลดความสูญเปล่า ลดระยะเวลารอคอย ภายใต้ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมโดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวมและพึงพอใจ ส่วนผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการได้รับบริการที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น ถ้าการบริการที่ได้รับเป็นไปตามความคาดหวังหรือเกินความคาดหวังย่อมเกิดความพึงพอใจ<sup>1,2,3</sup> แต่การบริการสุขภาพยังพบปัญหาผู้ป่วยต้องรอนาน กระบวนการดูแลไม่มีความแน่นอน มีการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจจำนวนมากและแตกต่างกันหลากหลายอาจเกิดความผิดพลาดในกระบวนการดูแล โดยที่ระบบไม่ได้ถูกออกแบบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่ดีไว้ ไม่มีการวัดผลลัพธ์ของการทำงานที่สอดคล้องกับคุณค่าที่ผู้ป่วยต้องการมีราคาแพง<sup>4</sup> ระยะเวลาการมารับบริการหรือความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลจึงสำคัญ

กระบวนการวางแผนจำหน่ายถือว่าเป็นคุณภาพการบริการเช่นกัน หน่วยงาน/องค์กรต้องมีการปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายให้เกิดคุณภาพและผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ลดระยะเวลาในการรอคอยเพื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การวางแผนการจำหน่าย (discharge planning) เป็นกิจกรรมการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคต่าง ๆ ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสมภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล ต้องได้รับความร่วมมือระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด เป็นต้น<sup>5,6</sup> กระบวนการดูแลผู้ป่วยจึงมีความต่อเนื่องที่ช่วยเหลือและสนับสนุนความสะดวกในการจำหน่ายผู้ป่วยให้ไปอยู่ในระดับที่เหมาะสมมุ่งเน้นระยะเปลี่ยนผ่านของการดูแล (transitional phase) จากระยะเฉียบพลัน (acute phase) ไปสู่ระยะยาว (long term phase) ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ ทักษะการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้กระบวนการวางแผนควรเริ่มตั้งแต่วันรับผู้ป่วยรักษาไว้ในโรงพยาบาล ยกเว้นผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยจนพ้นระยะวิกฤตก่อนแล้ววางแผนจำหน่ายผู้ป่วย<sup>7,8</sup> อย่างไรก็ตาม กระบวนการวางแผนจำหน่ายมีความซับซ้อน และล่าช้าขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล ทำให้มีการใช้แนวคิดลีนมาประยุกต์ใช้เพื่อลดขั้นตอน ระยะเวลาการจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพและมีความพึงพอใจ

แนวคิดลีน (Lean concept) ถูกพัฒนาขึ้นจาก Womack and Jones<sup>9</sup> เป็นวิธีการที่ช่วยให้มีการระบุคุณค่าในการดำเนินงาน มีการกำจัดความสูญเปล่าที่ไม่ทำให้เกิดคุณค่าในการดำเนินการ โดยไม่กระทบต่อกิจกรรมการทำงานในระบบ แต่เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน มีหลักการสำคัญ 5 ประการคือ 1) การระบุคุณค่า (value) 2) การเขียนแผนผังสายธารคุณค่า (value stream) 3) การทำให้กระบวนการทำงานไหลลื่นอย่างต่อเนื่อง (flow) 4) การดึงด้วยการให้ผู้รับบริการเป็นผู้ดึงคุณค่าจากกระบวนการทำงาน (pull system) และ 5) การพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความสมบูรณ์แบบ (perfection)<sup>10,11</sup>

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า นฤมล ไชยวารี<sup>12</sup> ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดสั้นเพื่อปรับปรุงกระบวนการให้บริการคลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ระยะเวลามาตรฐานที่ใช้ในกระบวนการให้บริการ 95.59 นาที ซึ่งลดลงจากก่อนการปรับปรุง 36.07 นาที เช่นเดียวกับงานวิจัยของอัจฉรา โพธิศาสตร์<sup>13</sup> พบว่า กระบวนการจำหน่ายหลังการพัฒนาประกอบด้วย 4 กระบวนการหลักเท่าเดิม โดยกิจกรรมย่อยลดลงจาก 20 กิจกรรมเป็น 15 กิจกรรม และเวลาที่ใช้ในกระบวนการจำหน่ายเฉลี่ยลดลงจาก 171.17 นาที เป็น 129.24 นาที ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของถัดดา ผลรุ่ง และคณะ<sup>14</sup> เช่นเดียวกัน และการศึกษาของ ณัชชา รุ่งโรจน์พานิช<sup>15</sup> พบว่า เมื่อได้จัดการความสูญเสียและออกแบบกระบวนการรูปแบบใหม่ ทำให้สามารถลดขั้นตอนการปฏิบัติงานจากเดิม 7 ขั้นตอน เป็น 5 ขั้นตอน ระยะเวลาของกระบวนการจากเดิม 189 นาที เป็น 81 นาที นอกจากนี้แล้วการศึกษาของ สำเนียง วสันต์ชื่น และกัญญา ประจุศิลป์<sup>16</sup> พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการจำหน่ายผู้ป่วยตามแนวคิดสั้นมากกว่าของผู้ป่วยที่ได้รับการจำหน่ายตามปกติ จากงานวิจัยข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การนำแนวคิดสั้นมาใช้ในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ สามารถลดระยะเวลาในกระบวนการทำงานของพยาบาลได้

สำหรับโรงพยาบาลด่านช้าง หอผู้ป่วยเด็กและสตรี ให้บริการผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย ทุกแผนกตั้งแต่แรกเกิด จนถึงผู้สูงอายุ สามารถให้บริการเตียงทั้งสามัญ ห้องแยกและห้องพิเศษ รวม 35 เตียง ปิงปองประมาณ 2565 มีอัตราครองเตียง ร้อยละ 80-90 มีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 30-35 คนต่อวัน ซึ่งมีการจำหน่ายผู้ป่วยเฉลี่ย 5-10 คนต่อวัน เมื่อแพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายต้องใช้ระยะเวลาและขั้นตอนในการให้บริการต่อคนเฉลี่ย 1-2 ชั่วโมง โดยเฉพาะกลุ่มติดบ้านติดเตียง อาจต้องใช้เวลานานในแต่ละขั้นตอนมากกว่านี้ ทำให้เกิดระยะเวลาการรอคอยยาวนาน และส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้แนวคิดสั้นในการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย และศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ระยะเวลารอคอยและความพึงพอใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อปรับปรุงขั้นตอนโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดสั้นในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง
2. เพื่อศึกษาระยะเวลารอคอยภายหลังปรับปรุงขั้นตอนโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดสั้นในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยภายหลังปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วยวงจรคุณภาพ PDCA

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาและเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 136 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2566 มีเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก ดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดตัวอย่างเข้างานวิจัย ได้แก่

1. ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
2. ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงที่เข้ารับการรักษาอย่างน้อย 2 วัน
3. ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีอาการเกี่ยวกับการรับรู้ เช่น สมองเสื่อม หรือมีภาวะ

ติดเตียง (bed ridden)

4. สื่อสารด้วยภาษาไทย มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

เกณฑ์การคัดตัวอย่างออกจากงานวิจัย ได้แก่

1. ผู้ป่วยย้ายไปหอผู้ป่วยอื่น ภายในโรงพยาบาลด่านช้าง
2. ผู้ป่วยปฏิเสธเข้าร่วมหรือขอลอนตัวออกจากงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย คือ ขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ใช้หลักขั้นตอนดำเนินการตามวงจร PDCA คือ 1) การวางแผน (plan: P) มีการจัดประชุมทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจำหน่าย นำเสนอปัญหาที่เกิดขึ้น และนำเสนอแนวทางการปรับปรุงใหม่ โดยใช้แนวคิดสกินเพื่อลดขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วย 2) ลงสู่การปฏิบัติ (do: D) ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกระยะเวลาในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อเก็บระยะเวลากิจกรรมทั้งหมดในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย และตรวจสอบกระบวนการทำงาน ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น 3) ตรวจสอบกระบวนการ (check: C) เป็นการนำข้อมูลที่ได้ออกมาเก็บบันทึกปริมาณเวลาของกิจกรรมในการจำหน่าย มาคำนวณหาเวลาและเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อพิจารณาความสำเร็จและสิ่งที่จะต้องปรับปรุงต่อไป และ 4) ดำเนินการปรับกระบวนการ (act: A) เป็นการนำผลลัพธ์ที่ได้การปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยไปใช้เป็นงานประจำ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- 2.1 แบบบันทึกระยะเวลาในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยเก็บระยะเวลาเป็นนาที ผ่านนาฬิกาแบบดิจิทัล จำนวน 2 เรือน

- 2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับใช้ของสำเนียง วสันต์ชื่น และคณะ<sup>16</sup> ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา โรคประจำตัว และอุปสรรคทางการแพทย์ที่กลับไปพร้อมผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ เป็นข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ แบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (rating's scale) ได้แก่ น้อยที่สุด น้อยปานกลาง มาก และมากที่สุด ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร จำนวน 6 ข้อ ด้านการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน จำนวน 4 ข้อ และด้านกิจกรรมการจำหน่ายที่ท่านได้รับ จำนวน 6 ข้อ มีความตรง

ตามเนื้อหาเท่ากับ .80 และมีความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบรากเท่ากับ .95 มีเกณฑ์การแปลผล ดังนี้ ช่วงคะแนน 4.50-5.00 หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 3.50-4.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก 2.50-3.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง 1.50-2.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับน้อย และ 1.00-1.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลด่านช้าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมาณ 6 เดือน

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี เลขที่ 29/2566 COA No. 21/2566 วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย ได้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ โดยไม่สูญเสียผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการรักษาปกติ ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลโดยภาพรวม เพื่อผลประโยชน์ทางการแพทย์และการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในอนาคต

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา โรคประจำตัว และความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมย่อยจำนวน 12 กิจกรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดลีน กับเกณฑ์ระยะเวลาที่ผู้วิจัยกำหนด โดยใช้สถิติ One sample t - test

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100) มีค่าอายุเฉลี่ย 60.29 ปี (SD = 17.62) เมื่อพิจารณาช่วงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุ 61-70 ปี และ 71-80 ปี เท่ากัน (ร้อยละ 22.06) รองลงมาคือช่วงอายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 15.44) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่ (ร้อยละ 88.24) และมีการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด (ร้อยละ 55.88) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 56.62) และใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ (ร้อยละ 93.38) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 63.24) เมื่อพิจารณาเป็นรายโรค ประกอบด้วย โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 39.71) มากที่สุด รองลงมาคือโรคเบาหวาน (ร้อยละ 32.35) และไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ 19.85) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

การประยุกต์ใช้แนวคิดสกินในการปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงต่อระยะเวลารอคอย  
และความพึงพอใจ โรงพยาบาลด่านช้าง

ตารางที่ 1 สถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>			<b>โรคประจำตัว</b>		
18-30	7	5.15	ความดันโลหิตสูง		
31-40	15	11.03	ไม่มี	82	60.29
41-50	17	12.50	มี	54	39.71
51-60	21	15.44	เบาหวาน		
61-70	30	22.06	ไม่มี	92	67.65
71-80	30	22.06	มี	44	32.35
81 ปีขึ้นไป	16	11.76	โรคไต		
<b>สถานภาพ</b>			ไม่มี	124	91.18
โสด	7	5.15	มี	12	8.82
คู่/สมรส	120	88.24	โรคหลอดเลือดสมอง		
หม้าย/หย่า/แยก	9	6.62	ไม่มี	133	97.79
<b>ระดับการศึกษา</b>			มี	3	2.21
ไม่ได้ศึกษา	40	29.41	โรคหัวใจและหลอดเลือด		
ประถมศึกษา	76	55.88	ไม่มี	123	90.44
มัธยมศึกษา	17	12.50	มี	13	9.56
ปริญญาตรีและสูงกว่า	3	2.21	ธาลัสซีเมีย		
<b>อาชีพ</b>			ไม่มี	132	97.06
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	77	56.62	มี	4	2.94
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	0.74	แพ้ภูมิตัวเอง		
เกษตรกร	14	10.29	ไม่มี	133	97.79
ธุรกิจส่วนตัว	9	6.62	มี	3	2.21
รับจ้าง	35	25.74	ไขมันในเลือดสูง		
<b>สิทธิการรักษา</b>			ไม่มี	109	80.15
เบิกได้	4	2.94	มี	27	19.85
ประกันสังคม	3	2.21	มะเร็ง		
บัตรประกันสุขภาพ	127	93.38	ไม่มี	131	96.32
ชำระเงินเอง	2	1.47	มี	5	3.68

2. ผลการปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง ผู้วิจัยได้พัฒนากระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยด้วยแนวคิดสกินและวงจรคุณภาพ PDCA จากการจัดประชุมที่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจำหน่าย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่เดินเอกสารและเจ้าหน้าที่เวรเปล ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยในปัจจุบัน ผู้วิจัยได้นำเสนอกิจกรรมในขั้นตอนกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดสกินมีกิจกรรมทั้งหมด 6 กิจกรรมหลัก 12 กิจกรรมย่อย โดยได้ขจัดกิจกรรมที่ไม่เกิดประโยชน์แต่ก่อให้เกิดการสูญเสียด้านคุณภาพบริการหรือความพึงพอใจ พร้อมกำหนดเกณฑ์ระยะเวลาที่ใช้ทั้งหมด 130 นาที ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวได้ผ่านความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน และนำไปใช้

ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2566 พบว่า ระยะเวลารอคอยภายหลังใช้กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยด้วยแนวคิดสั้นลดลง และผู้ป่วยมีความพึงพอใจ

### 3. ระยะเวลาที่ใช้ในการจำหน่ายผู้ป่วย

ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมย่อยที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดสั้นเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด โดยใช้สถิติ One sample t – test พบว่า ระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมย่อยทั้งหมด 10 กิจกรรมเมื่อเทียบกับเกณฑ์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้เวลารวม 130 นาที เวลาเฉลี่ย 78.87 นาที ได้แก่ 1) การแจ้งผู้ป่วยและญาติให้ทราบ 2) การคิดเงินค่าเตียง/ค่าอาหาร/ ค่าบริการทางการแพทย์ค่าคัดการต่าง ๆ ในระบบ HosXP 3) การตรวจสอบเอกสาร 4) การตรวจสอบยาเดิม/นับเม็ดยาเดิม 5) การตรวจสอบยาที่ได้รับจากห้องยา 6) การแจ้งเจ้าหน้าที่/ญาตินำเอกสารยื่นห้องยา 7) ญาติ/เจ้าหน้าที่ที่รอรับยาที่ห้องยา 8) ญาติ/เจ้าหน้าที่รอชำระเงินที่ห้องการเงิน 9) การให้คำแนะนำก่อนจำหน่ายแก่ผู้ป่วยและญาติ และ 10) เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเปลนั่ง/เปลนอนไปยังรถที่จะนำผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งใช้ระยะเวลาลดลงเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด ขณะที่อีก 2 กิจกรรม คือ ระยะเวลาที่ใช้ตรวจสอบคำสั่งแพทย์ไม่แตกต่างกับเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระยะเวลาที่ใช้พิมพ์ใบนัด/ใบส่งตัว/ใบรับรองแพทย์ใบตรวจพิเศษต่าง ๆ ไม่แตกต่างกับเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมย่อยที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดสั้นกับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด โดยใช้สถิติ One sample t - test

กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	เกณฑ์ที่กำหนด (นาที)	ระยะเวลาหลังใช้แนวคิดสั้น				p-value
			min	max	Mean	SD	
1. การรับคำสั่งจำหน่าย	1) ตรวจสอบคำสั่งแพทย์	5	1.00	15.00	4.91	3.33	.758
	2) แจ้งผู้ป่วยและญาติให้ทราบ	5	1.00	15.00	3.43	2.96	.000
2. การลงคัดการและค่าใช้จ่าย/ออกใบนัด	3) คิดเงินค่าเตียง/ค่าอาหาร/ ค่าบริการทางการแพทย์ค่าคัดการต่าง ๆ ในระบบ HosXP	10	0.00	18.00	5.05	3.54	.000
	4) พิมพ์ใบนัด/ใบส่งตัว/ใบรับรองแพทย์ใบตรวจพิเศษต่างๆ	5	0.00	30.00	4.99	4.31	.968
	5) ตรวจสอบเอกสาร	5	0.00	30.00	4.38	3.40	.036
3. การตรวจสอบยา	6) ตรวจสอบยาเดิม/นับเม็ดยาเดิม	15	0.00	30.00	4.28	3.98	.000
	7) ตรวจสอบยาที่ได้รับจากห้องยา	10	0.00	20.00	4.94	3.69	.000
	8) แจ้งเจ้าหน้าที่/ญาตินำเอกสารยื่นห้องยา	5	0.00	20.00	3.40	3.20	.000
4. การชำระค่ารักษาพยาบาล/รับยา	9) ญาติ/เจ้าหน้าที่รอรับยาที่ห้องยา	30	0.00	62.00	20.84	10.55	.000
	10) ญาติ/เจ้าหน้าที่รอชำระเงินที่ห้อง การเงิน	10	0.00	20.00	2.29	4.53	.000
5. การให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย	11) ให้คำแนะนำก่อนจำหน่ายแก่ผู้ป่วยและญาติ	10	2.00	25.00	7.26	4.45	.000
6. การส่งผู้ป่วยออกจากตึก (เปลนั่ง/เปลนอน)	12) เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเปลนั่ง/เปลนอน ไปยังรถที่จะนำผู้ป่วยกลับบ้าน	20	0.00	40.00	8.10	8.97	.000
<b>รวม</b>		<b>130</b>			<b>73.87</b>		<b>.000</b>



#### 4. ผลการประเมินความพึงพอใจ

ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อประเมินรายด้าน พบว่า ด้านการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 4.31, SD = 0.78) รองลงมาคือ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร (Mean = 4.29, SD = 0.77) และด้านกิจกรรมการจำหน่ายที่ได้รับ (Mean = 4.14, SD = 0.84) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ พยาบาลให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับยาที่ท่านต้องนำกลับไปรับประทานต่อที่บ้าน (Mean = 4.48, SD = 0.70) รองลงมาคือ พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัดทั้งเวลา สถานที่และ ข้อมูลจำเป็นอื่น ๆ (Mean = 4.40, SD = 0.73) และในภาพรวมท่านพึงพอใจในการจัดลำดับขั้นตอนและกิจกรรม การจำหน่าย เช่น ความพร้อมในการจำหน่าย ความเอาใจใส่ของบุคลากรพยาบาล การอำนวยความสะดวกการประสานงาน การแก้ไขปัญหา การตรวจประเมินความถูกต้องของการให้ยา ความเชื่อมั่นในคำแนะนำก่อนกลับบ้าน (Mean = 4.35, SD = 0.72) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	Mean	SD	แปลผล
<b>ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร</b>	<b>4.29</b>	<b>0.77</b>	<b>มาก</b>
1. พยาบาลบอกให้ท่านทราบว่าท่านได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน	4.28	0.79	มาก
2. พยาบาลบอกให้ท่านทราบถึงขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติเพื่อเตรียมท่านให้พร้อมก่อนกลับบ้าน	4.33	0.74	มาก
3. พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน	4.15	0.81	มาก
4. พยาบาลตอบคำถามทุกคำถามได้ชัดเจน	4.26	0.75	มาก
5. พยาบาลอธิบายถึงเหตุผลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อแนะนำต่างๆ ให้แก่ท่าน	4.32	0.80	มาก
6. พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัดทั้งเวลา สถานที่และ ข้อมูลจำเป็นอื่น ๆ	4.40	0.73	มาก
<b>ด้านการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน</b>	<b>4.31</b>	<b>0.78</b>	<b>มาก</b>
7. พยาบาลให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับยาที่ท่านต้องนำกลับไปรับประทานต่อที่บ้าน	4.48	0.70	มาก
8. พยาบาลให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ	4.30	0.77	มาก
9. พยาบาลให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ	4.15	0.88	มาก
10. พยาบาลให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับโรคที่เป็นอาการและอาการแสดงของโรค การรักษา และการปฏิบัติตามการรักษา	4.30	0.78	มาก
<b>ด้านกิจกรรมการจำหน่ายที่ท่านได้รับ</b>	<b>4.14</b>	<b>0.84</b>	<b>มาก</b>
11. ขั้นตอนการจำหน่ายมีความชัดเจนไม่ซับซ้อน	4.15	0.83	มาก
12. ความรวดเร็วในการรอรับยาก่อนกลับบ้าน	3.95	1.01	มาก
13. ความรวดเร็วในการคิดค่ารักษาพยาบาลและขั้นตอนการชำระเงิน	4.05	0.86	มาก
14. ความรวดเร็วในการรับเอกสารเช่น บันทึกประวัติผู้ป่วย ผลการตรวจเลือด ใบรับรองแพทย์เป็นต้น	4.17	0.78	มาก
15. การอำนวยความสะดวกช่วยเหลือท่านให้พร้อมจะกลับบ้าน เช่น เปลี่ยนเสื้อผ้าเปลี่ยนผ้าปิดแผล ช่วยเก็บรวบรวมสิ่งของที่จำเป็นกลับบ้านและประสานกับ เจ้าหน้าที่ของรถนั่งหรือรถเข็นสัมภาระ ในการเคลื่อนย้ายเพื่อนำท่านกลับบ้าน	4.20	0.83	มาก
16. ในภาพรวมท่านพึงพอใจในการจัดลำดับขั้นตอนและกิจกรรม การจำหน่าย เช่น ความพร้อมในการจำหน่าย ความเอาใจใส่ของบุคลากรพยาบาล การอำนวยความสะดวกการประสานงาน การแก้ไขปัญหา การตรวจประเมินความถูกต้องของการให้ยา ความเชื่อมั่นในคำแนะนำก่อนกลับบ้าน	4.35	0.72	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.24</b>	<b>0.64</b>	<b>มาก</b>

## การอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นสำคัญสามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ผลการปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง พบว่า จากการพัฒนากระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง โดยใช้แนวคิดลิ้นร่วมกับการใช้วงจรคุณภาพ PDCA ทำให้ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการจำหน่ายผู้ป่วยดีขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดลิ้น (Lean concept) พัฒนาขึ้นโดย Womack and Jones<sup>9</sup> เป็นแนวคิดในการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยการขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเปล่า (wastes) ของทุกกิจกรรมและกระบวนการดำเนินงานที่ไม่ได้ก่อให้เกิดมูลค่า โดยการทำให้ต้นทุนลดลง และจัดเรียงทุก ๆ กิจกรรมที่สร้างคุณค่า (value) ให้กับผลผลิตให้มีประสิทธิภาพด้วยต้นทุนที่น้อยที่สุด เพื่อสร้างมูลค่าให้กับผู้รับบริการโดยใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ กิจกรรมที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ การทำให้กระบวนการทำงานไหลลื่นอย่างต่อเนื่อง (flow) โดยเฉพาะการลดการรอกคอยและค่าใช้จ่าย/ออกใบนัดผู้ป่วย เนื่องจากเป็นข้อมูลสำหรับคิดค่ารักษาพยาบาลให้มีความถูกต้องสอดคล้องกับรหัสของโรคและกลุ่มโรค เมื่อลดรหัสโรคเสร็จแล้ว จึงออกใบนัดตามที่แพทย์ระบุเพื่อลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน ในระหว่างที่ญาติผู้ป่วยไปชำระค่ารักษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพให้คำแนะนำด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับโรคผู้ป่วยก่อนจำหน่ายโดยใช้ D-METHOD สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลัดดา ผลรุ่งและคณะ<sup>14</sup> พบว่า ระยะเวลามาตรฐานที่ใช้ในกระบวนการจำหน่ายหลังปรับปรุงลดลงเหลือ 56.13 นาที ซึ่งลดลงจากเวลามาตรฐานก่อนปรับปรุงกระบวนการ 247 นาที

2. ระยะเวลารอกคอยภายหลังปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง จากผลการเปรียบเทียบกิจกรรมย่อยที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดลิ้นกับระยะเวลาที่ใช้ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด พบว่า กิจกรรมย่อยทั้งหมด 12 กิจกรรมใช้ระยะเวลาเมื่อเทียบกับเกณฑ์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 10 กิจกรรม ขณะที่อีก 2 กิจกรรมใช้ระยะเวลาไม่แตกต่างกับเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการจำหน่าย เมื่อมีการนำแนวคิดแบบลิ้นมาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการจำหน่าย โดยมีการมอบหมายงานกับพยาบาลที่รับผิดชอบในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยในแต่ละวัน ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วน รวดเร็วตามขั้นตอนกระบวนการจำหน่าย ทำให้เกิดความกระชับ และลดความซ้ำซ้อนในขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วย ทำให้ประสิทธิผลของการจำหน่ายมีความชัดเจนมากขึ้นและลดความสูญเปล่าของเวลา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พุทธสิริ เชื้อสกุล และคณะ<sup>17</sup> ที่ได้ปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยใช้แนวคิดลิ้น พบว่า กระบวนการก่อนการปรับปรุงที่มีทั้งหมด 23 กิจกรรมย่อยลดลงเหลือเพียง 15 กิจกรรมย่อย สรุปได้ว่า กิจกรรมที่ลดลง เนื่องจากการรวมขั้นตอนการเคลื่อนย้ายเดินเอกสารโดยผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย โดยเฉพาะพยายามจัดหมวดหมู่เอกสาร และเตรียมเอกสาร

ที่จำเป็นต้องใช้ในกระบวนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเดินเอกสารครั้งเดียว และเสร็จสิ้นกระบวนการทำงานของพยาบาล จะไม่สูญเสียระยะเวลาเดินเอกสารของผู้ป่วยหลายครั้ง

3. ความพึงพอใจภายหลังปรับปรุงขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ออกจากหอผู้ป่วยเด็กและสตรี โรงพยาบาลด่านช้าง พบว่า มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกองค์ประกอบตามรายด้าน ได้แก่ ด้านการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านกิจกรรมการจำหน่ายที่ได้รับ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วย ก่อนถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พยาบาลให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ยาที่ต้อง นำกลับไปใช้ที่บ้าน อาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนถึงวันนัด ช้อควรรระมัดระวัง และเปิด โอกาสให้ซักถามก่อนกลับบ้าน เป็นการเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้มากขึ้น สามารถปฏิบัติ ตัวได้ถูกต้องเมื่อกลับไปบ้าน โดยการนำรูปแบบ D-METHOD มาใช้ในการทบทวนผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจกับการจำหน่ายที่ได้รับ และพยาบาลปฏิบัติงานได้ครอบคลุม<sup>16</sup> การบริการที่ ผู้ป่วยได้รับเป็นไปตามความคาดหวัง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในบริการ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร พยาบาลบอกให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่าแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้และบอกให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอน ต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติเพื่อเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนกลับบ้าน สอดคล้องกับแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งพยาบาลต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร ต้องให้ข้อมูลและความรู้ต่อผู้ใช้บริการ<sup>18</sup>

#### ข้อเสนอแนะ

##### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การปรับปรุงกระบวนการทำงานที่ใช้แนวคิด สามารถลดระยะเวลา ลดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการจำหน่าย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล วิชาชีพ และเภสัชกรควรมีการปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

##### 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดลื่นไปใช้กับหอผู้ป่วยต่าง ๆ ใน โรงพยาบาลด่านช้าง และศึกษาผลลัพธ์ ระยะเวลาและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการ โรงพยาบาล ด่านช้าง

เอกสารอ้างอิง

1. Papanicolas I. International frameworks for health system comparison. In: Papanicolas I, Smith P (eds.). Health system performance comparison: An agenda for policy, information and research. European Observatory on Health Systems and Policies, Open University Press; New York: 2013.
2. Seth N, Deshmukh SG, Vrat P. Service quality models: A review. International Journal of Quality & Reliability Management 2005; 22(9): 913-49.
3. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What quality of care means? exploring clinical nurses' perceptions on the concept of quality care: A qualitative study. Clin Pract. 2022; 12(4): 468-81. doi:10.3390/clinpract12040051
4. Supachutikul A. Hospital pathway to quality: Learning manual. 2<sup>nd</sup> ed. Nonthaburi: Design; 2011. (in Thai)
5. McGaw J, Conner DA, Delate TM, Chester EA, Barnes CA. A multidisciplinary approach to transition care: A patient safety innovation study. Perm J 2007; 11(4): 4-9. doi:10.7812/TPP/07-012
6. McMartin K. Discharge planning in chronic conditions: An evidence-based analysis. Ont Health Technol Assess Ser 2013; 13(4): 1-72.
7. An D. Cochrane review brief: Discharge planning from hospital to home. Online J Issues Nurs 2015; 20(2): 13.
8. Gupta S, Perry JA, Kozar R. Transitions of Care in geriatric medicine. Clin Geriatr Med 2019; 35(1): 45-52.
9. Womack JP, Jones DT. Lean thinking: Banish waste and create wealth in your corporation. New York: Simon & Schuster; 2003.
10. Charron R, Harrington HJ, Voehl F, Wiggin H. The lean management systems handbook. FL: CRC Press; 2015.
11. Oumtanee A. Lean management and health care service. Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2009; 24(2): 5-10. (in Thai)
12. Chaiwaree N, Akkadechanunt T, Chitpakdee B. Application of lean concept to improving service processes of cardiovascular clinic, Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital. Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2020; 35(4): 112-27. (in Thai)
13. Pothisart A. Development of a patient discharge process in a surgical ward by applying lean concept at Lamphun hospital. Lanna Public Health Journal 2020; 15(2): 20-33. (in Thai)

14. Ponrung L, Akkadechanunt T, Wichaikhum O-A. Applying lean thinking to improve patient discharge process, female medical ward 1, Buddhachinnaraj Phitsanulok hospital. Nursing Journal 2020; 47(2): 440-52. (in Thai)
15. Rungrojphanich N. A develop dispensing processes in pharmacy inventory by lean concept. Thammasat University Hospital Journal Online 2017; 2(1): 31-35. (in Thai)
16. Vasunchuen S, Prachusilpa G. The development of discharge management program based on lean concept and discharge planning concept, private ward, Charoenkrungpracharak hospital. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2016; 28(3): 122-31. (in Thai)
17. Chueskul P, Akkadechanunt T, Wichaikhum O-A. Applying lean thinking to improve discharge process for sick newborn babies, pediatric ward 3, Buddhachinaraj Phitsanulok hospital. Nursing Journal 2020; 47(2): 427-39. (in Thai)
18. Hanucharurnkun S. Improvement science. Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2016; 3(2): 5-14. (in Thai)