

**HOME HEALTH CARE ANALYSIS OF COMMUNITY HEALTH
NURSES IN THE REGIONAL AND GENERAL HOSPITALS IN
ZONE No.9: A CASE STUDY OF CHRONIC PATIENT CARE**

YUKONTHORN WANGRUANGSATIT

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (PUBLIC HEALTH)
MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2004**

**ISBN 974-04-4260-9
COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

การวิเคราะห์งานดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลอนามัยชุมชนในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขต 9 กรณีศึกษา: การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง (HOME HEALTH CARE ANALYSIS OF COMMUNITY NURSE AT REGIONAL AND GENERAL HOSPITALS IN ZONE No.9: A CASE STUDY OF CHRONIC PATIENT CARE)
 ยุคลธร หวังเรืองสถิตย์ 4136876 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วันเพ็ญ แก้วปาน Dr.P.H.,พิมพ์พรธม ศิลปสุวรรณ, Ed.D.(POPULATION EDUCATION), ส่งศรี กิตติกรัยตระกูล, M.Sc.(HOSPITAL ADMINISTRATION), และ คุสดี สุจิรารัตน์, M.Sc. (BIostatistics).

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์งานดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลอนามัยชุมชนในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขต 9 เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 25 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สอบถาม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการบันทึกข้อมูลจากเอกสารรายงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม พ.ศ.2543 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาด้านปัจจัยนำเข้าพบว่า นโยบายการปฏิบัติงาน การกำหนดคำบรรยายลักษณะงาน คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานยังไม่ชัดเจน สภาพการทำงานของพยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามทางด้านสุขภาพอาทิเช่น แสงแดด ฝุ่นละออง และความไม่ปลอดภัยด้าน อุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ การถูกจี้ปล้น และถูกสุนัขกัด เครื่องมือที่ใช้ในงานดูแลสุขภาพที่บ้านคือ กระเป๋าเยี่ยมบ้าน เครื่องวัดความดันโลหิต หูฟัง ปรอท และน้ำยาฆ่าเชื้อ ซึ่งมีจำนวนเพียงพอ แต่ยังคงขาดแคลนยานพาหนะ ด้านอัตรากำลังพบว่า มีพยาบาลปฏิบัติงานจริงร้อยละ 37.5 ของกรอบอัตราที่ตั้งไว้ในหน่วยงาน คุณสมบัติของพยาบาลส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี และผ่านการอบรมงานดูแลสุขภาพที่บ้านอย่างน้อย 1 ครั้ง พยาบาลขาดความรู้เรื่อง การให้คำปรึกษา การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และการทำวิจัย ขาดทักษะเรื่อง เทคนิคการพยาบาล และการให้คำปรึกษา การกิจของพยาบาลส่วนใหญ่คือ การบริการ รองลงมาคือการบริหารและวิชาการตามลำดับ โดยเป็นการกิจที่สำคัญมาก มีความยากระดับปานกลาง และต้องปฏิบัติทุกสัปดาห์ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า การกิจด้านบริหารที่ปฏิบัติบ่อยคือ การประสานงาน และการมอบหมายงาน มีความยากระดับปานกลาง ส่วนการกิจด้านการจัดทำแผนปฏิบัติงาน การพัฒนาคุณภาพงาน และระบบข้อมูลข่าวสาร ปฏิบัติงานน้อยเนื่องจากมีความยากมาก การกิจด้านบริการที่ปฏิบัติบ่อยคือ การสร้างสัมพันธภาพ การให้การพยาบาล การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการยังสถานพยาบาลตามความเหมาะสม โดยมีความยากระดับปานกลาง การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย และการให้คำปรึกษา ปฏิบัติน้อยเนื่องจากมีความยากมาก การกิจด้านวิชาการที่ปฏิบัติบ่อยคือ การอบรม วิชาการและการเป็นที่เล็งในการฝึกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ใหม่และนักศึกษา โดยมีความยากระดับปานกลาง การจัดทำมาตรฐาน การปฏิบัติงาน และการทำวิจัยปฏิบัติน้อยเนื่องจากมีความยากมาก ด้านกระบวนการพบว่า ขั้นตอนการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลมี 15 ขั้นตอน ขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านใน 1 วันพบว่า พยาบาลเยี่ยมผู้ป่วยได้เฉลี่ย 3 รายต่อวัน โดยใช้เวลาเฉลี่ยทั้งหมด 5 ชั่วโมง 15 นาที เสียเวลากับการเดินทางเฉลี่ย 1 ชั่วโมง และเวลารอคอยเฉลี่ย 23 นาที ขั้นตอนการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน 1 ราย จำแนกตามประเภทผู้ป่วยพบว่า พยาบาลดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือได้บางส่วนมากกว่าผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้ ด้านผลลัพธ์การทำงานพบว่า พยาบาลใช้เวลาในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่บ้านมากกว่าผู้ป่วยเรื้อรังที่ช่วยเหลือตนเองได้และได้บางส่วน ข้อผิดพลาดในการทำงานที่พบบ่อยคือ การประเมินสภาพปัญหาผู้ป่วย และเทคนิคการให้การพยาบาล ด้านปริมาณงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคปฏิบัติงานด้านบริการมากที่สุด เมื่อจำแนกตามตำแหน่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ปฏิบัติงานด้านบริหารและด้านวิชาการมากกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 และพยาบาลเทคนิคระดับ 5 และพยาบาลระดับ 6 ปฏิบัติการกิจด้านบริการมากที่สุด

ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยควรกำหนดนโยบายการปฏิบัติงาน โครงสร้างงาน และการบริหารจัดการงานดูแลสุขภาพที่บ้านให้ชัดเจน จัดอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่ผู้ปฏิบัติงาน ปรับปรุงกระบวนการบริการ โดยลดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น รวมทั้งสนับสนุนยานพาหนะและงบประมาณ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลให้ดีขึ้น

HOME HEALTH CARE ANALYSIS OF COMMUNITY HEALTH NURSES IN THE REGIONAL AND GENERAL HOSPITALS IN ZONE No. 9: A CASE STUDY OF CHRONIC PATIENTS CARE.
 YUKONTHORN WANGRUANGSATIT 4136876 PPH /M
 M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING
 THESIS ADVISORS: WONPEN KAEWPAN,Dr.P.H., PIMPAN SILPASUWAN,Ed.D.(POPULATION EDUCATION), SONGSRI KITTIRAKTRAKUL, M.Sc.(HOSPITAL ADMINISTRATION), DUSIT SUJIRARAT, M.Sc.(BIostatistics).

ABSTRACT

This research analyzed input factors, working processes, and outcomes of home health care services provided by community health nurses working at regional and general hospitals in zone No.9. The studied population consisted of 25 community health nurses who perform home health care services. Data were collected by interview, questionnaire, observation of records and documentary data records during May to August 2000. Statistic analyses used were descriptive statistics (e.g., percentage, mean and standard deviation) and content analysis.

Results of the input factor analysis were reported as follows: the working conditions of nurses showed that nurses risked confronting hazards in the community such as sunlight, dust, robbery and dog bites. The materials used in home health care services consisted of a home health care bag, sphygomonometer, stethoscope, thermometer and the antiseptic solution, and they were sufficient for performance. The cars provided by the hospitals were of an insufficient number for home health care. The average manpower of nurses comprised only 37.5% of the limited manpower of a department. Regrading the qualifications of nurses, it was found that the majority of nurses was registered nurses of level 7, holding a Bachelor's degree, with experience in home health care of a 1-5 year duration and had already received home health care training. These nurses did not have enough knowledge on counseling, holistic care, and research. Additionally, they were not skillful in nursing care and counseling techniques. Tasks of the nurse consisted of 3 branches: administration, services and technical matters. The majority of the tasks was identified as very importance and difficult at a medium level but need to perform every week. Administration tasks which nurses always performed were job assignment and coordination of tasks, nurses rarely performed performance planning and improved quality of home health care because they were difficult tasks. Service tasks which nurses often performed were making a relationship with the patient, nursing care and health education service. Nurses rarely performed discharge planning and counseling. Technical matter tasks which nurses often performed were attended training and tasks, nurses rarely performed were making home health care standards and doing research. Results of the analysis of processes showed that the home health care nurses had 15 different procedures. The activities of nurses caring for chronic patients at home during 1 day allowed them to provide services for approximately 3 chronic patients per day. Average time per day used for service was 5 hours and 15 minutes. The wasted time of home health care were transportation between the hospitals and the waiting for the patient care team before to home visit. The activities of nurses caring for a chronic patient varied depending on classification of chronic patient type, the result showed procedures and time increased for patients who could not perform their own health care and partially performed their own health care. Results of the outcome analysis were reported in the following: because of an increase in procedures needed to provide home health care services for a chronic patient, who could not perform their own health care, more time was spent on care these chronic patients. The time was mostly wasted in the steps of performing health care at home. Mistakes commonly found during home health care performance were analysis of patient's problems, nursing care and techniques. Job quantity of nurse found that: nurses performed service tasks more than other tasks. Registered nurses of level 7 performed administrative and technical matters more than registered nurses of level 6. Technical nurses of level 5 and level 6 performed mostly service tasks.

These findings suggest that there should be a clear policy, structure and administration in home health care with improved knowledge and skill for nurses, and reduction in the wasted processes of this job for improved effective home health care.

KEY WORDS: JOB ANALYSIS /HOME HEALTH CARE/ COMMUNITY HEALTH NURSE/
 REGIONAL AND GENERAL HOSPITALS/ CHRONIC PATIENTS

107 P. ISBN 974-04-4260-9