

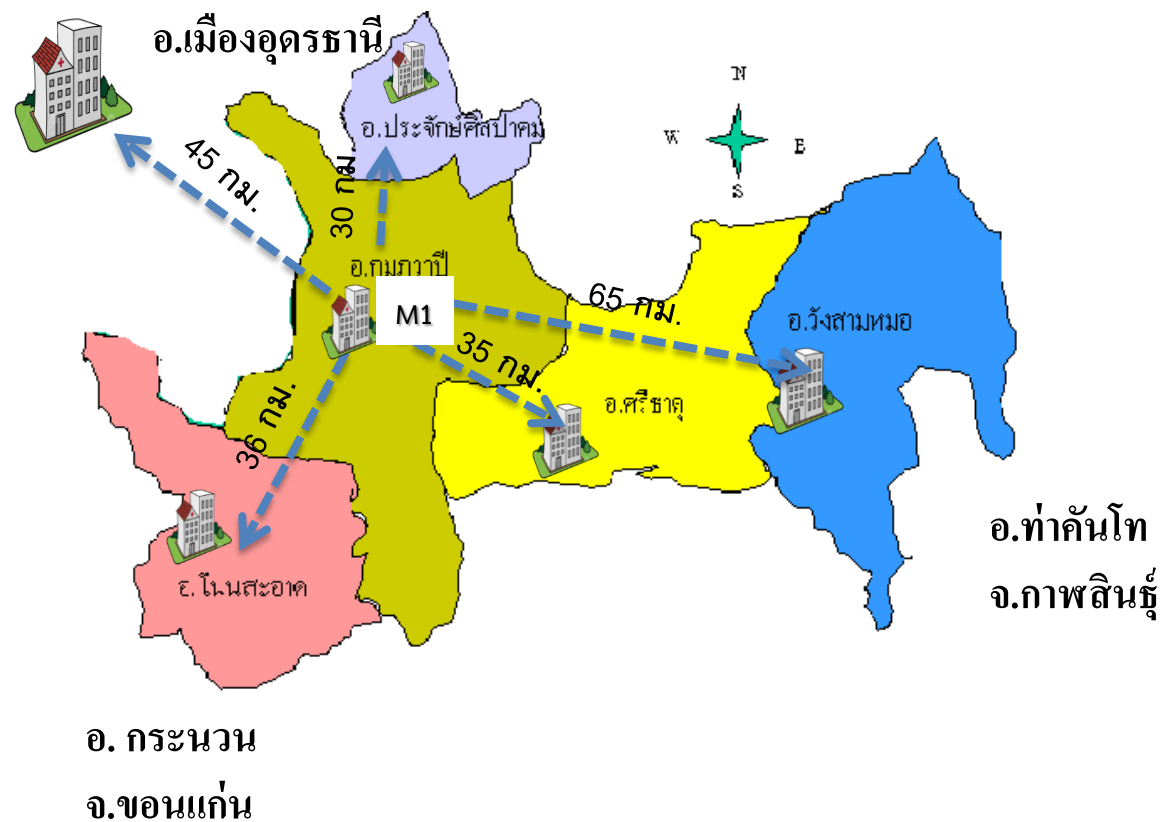
การพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลกุมภวาปี

กรองแก้ว อัครเนตร พย.ม.



เครือข่ายบริการโซนลุ่มน้ำปาว

อำเภอ	จำนวน (คน)
กุมภวาปี	124,964
วังสามหมอ	49,834
โนนสะอาด	50,468
ศรีธาตุ	47,957
ประจักษ์	24,398
ห้วยเกิ้ง	2,570
รวม	300,187



บริบทโรงพยาบาลกุมภวาปี

- ❑ เป็นโรงพยาบาลขนาด 180 เตียง (M1) เปิดให้บริการจริง 240 เตียง
- ❑ หน่วยบริการผู้ป่วยสำคัญ แบ่งเป็น
 - ห้องคลอด มีเตียงคลอด 4 เตียง และรอกคลอด 10 เตียง
 - หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม 30 เตียง, Nursery 8 เตียง
 - หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 30 เตียง
 - หอผู้ป่วยหนัก 12 เตียง (Negative pressure 2 ห้อง)
 - หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 36 เตียง (ห้องแยก 2 ห้อง 4 เตียง)
 - หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 37 เตียง
 - หอผู้ป่วยศัลยกรรม 35 เตียง
 - ตึกพิเศษรวม 33 ห้อง
- ให้บริการเฉพาะทาง ได้แก่ อายุรกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวช ศัลยกรรม Orthopedic รังสีวิทยา จักษุวิทยา ENT และทันตกรรมเฉพาะทาง maxillo

ขอบเขตบริการ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

- มารดาหลังคลอดปกติ
- มารดาหลังผ่าตัดคลอด (ไม่มีภาวะวิกฤติต้องได้รับการดูแลแบบIntensive care)
- ทารกแรกเกิด (ไม่มีข้อบ่งชี้ต้องได้รับการดูแลในNursery)
- สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์
- สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม
- ผู้ป่วยนรีเวชกรรม (ที่ไม่ต้องรักษาด้วยเคมีบำบัด)

ปริมาณงาน

งาน	ปริมาณงาน		
	2561	2562	2563(ต.ค.- มี.ค.)
ผู้ป่วยทั้งหมด	3,281	3,176	1,289
มารดาหลังคลอด	1,368	1,213	635
ทารกแรกเกิด	1,283	1,212	636
ผู้ป่วยนรีเวช	627	751	246
ผู้ป่วยผ่าตัด			
C/S	558	490	250
ผ่าตัดทางนรีเวช	169	176	86
TR	183	181	104
อัตราการครองเตียง	126.7	130.7	111.2

การบริหารอัตรากำลัง

เวรเช้า 3:1:1 (RN:NA:เสมียน),เวรบ่าย 2:1(RN:NA),เวรดึก2:1 (RN:NA)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“พยาบาลที่ทำจำหน่าย(RN ทีม 3)ใช้เวลาในขั้นตอนการจำหน่ายนานเป็นชั่วโมง”

มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดจำหน่ายเฉลี่ยวันละ 3-5 ราย ต่อวัน

ด้านผู้รับบริการและครอบครัว	ด้านผู้ให้บริการ	ระบบงาน
➤ รอนาน ➤ ไม่พึงพอใจ ➤ ร้องเรียน ➤ ไม่มีรถโดยสารกลับบ้าน	➤ เทคนิคการปฏิบัติที่แตกต่าง ➤ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายในทีมไม่ทัน(RN ทีม 3 ต้องดูแลมารดาและทารกทั้งหมดในหอผู้ป่วย) ➤ เครียดเหนื่อยหอล้า	➤ ขั้นตอนการทำจำหน่ายซ้ำซ้อนไม่ชัดเจน ➤ พบอุบัติการณ์ เตียงไม่พอ รอจำหน่ายผู้ป่วยจากLR ,OPD2 จะย้ายหรือAdmitมาต้องรอเตียงว่าง

การจัดการจำหน่ายผู้ป่วย

ความหมายของการจำหน่ายผู้ป่วย

หมายถึง การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย โดยได้รับอนุญาตจากแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ให้กลับบ้าน ย้ายไปแผนกอื่น ไม่สมัครใจอยู่หรือถึงแก่กรรม ภายหลังจากที่ผู้ป่วยหรือญาติได้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลได้ให้คำแนะนำเรื่องการรักษาปฏิบัติตัว และยาที่ต้องไปรับประทานต่อที่บ้านแล้ว (อภิญญา เพียรพิจารณ์, 2541)

แนวคิดแบบลีน (lean concept)

ความหมายของแนวคิดแบบลีน

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2553) กล่าวว่า แนวคิดแบบลีน เป็นแนวคิดในการกำจัดความสูญเปล่าออกจากกระบวนการ แปรเปลี่ยนความสูญเปล่านั้นให้กลายเป็นคุณค่าในมุมมองของผู้รับผลงาน

Alukal (2003) กล่าวว่า แนวคิดแบบลีน เป็นปรัชญาทางการผลิต ที่มุ่งเน้นการลดเวลานำ (lead time) ในการผลิตให้สั้นลง โดยการกำจัดความสูญเปล่าในรูปแบบต่างๆ ออกไปในช่วงที่มีการสั่งซื้อจากลูกค้าและการขนส่งสินค้าหรือชิ้นส่วน ช่วยให้องค์กรสามารถลดต้นทุน ลดรอบเวลาการผลิต และลดกิจกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มและไม่จำเป็นต่อการออกไป ทำให้องค์กรมีความได้เปรียบทางการแข่งขัน และได้รับการตอบสนองทางการตลาดเป็นอย่างดี

Womack & Jones (2003) กล่าวว่า แนวคิดแบบลีน เป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้ในการสร้างคุณค่าให้สินค้าหรือบริการมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา เพื่อสร้างสรรค์คุณค่าให้ลูกค้าได้อย่างเหมาะสมที่สุด และขณะเดียวกันยังสามารถลดเวลา ลดต้นทุน และลดความสูญเปล่าให้เหลือน้อยที่สุดได้ด้วย แนวคิดแบบลีนยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ทั้งในภาคอุตสาหกรรม และในภาครัฐกิจบริการ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม
- เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม



วิธีดำเนินการวิจัย

❑ เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (Developmental study)

กลุ่มตัวอย่าง

- พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม 12 คน
- จำนวนครั้งของกิจกรรมย่อยการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดที่ต้องจับเวลาในแต่ละรอบ ในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม
- ❑ ระยะดำเนินการ ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ. 2563
- ❑ การวิเคราะห์ข้อมูล
- ข้อมูลทั่วไป รูปแบบการจัดการการจำหน่าย ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- ส่วนการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ใช้ในรูปแบบการจัดการการจำหน่าย ก่อนและหลังการพัฒนา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่า paired t-test

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะก่อนพัฒนา

- จัดตั้งทีมพัฒนาจำนวน 12 คน
- ระดมสมองเขียนแผนภูมิการจำหน่ายก่อนการพัฒนา
- เก็บข้อมูลเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมย่อยของการจำหน่าย
- อธิบายให้ทีมพัฒนาเข้าใจในวิธีการเก็บข้อมูล

ระยะพัฒนา

- ประชุมทีมพัฒนาให้ความรู้เรื่องกระบวนการคุณค่ากิจกรรม วิธีการค้นหาความสูญเปล่าพิจารณาใช้เครื่องมือและเทคนิคต่างๆ ตามแนวคิดแบบลีน
- ทีมพัฒนาร่วมกันเขียนแผนภูมิการจำหน่าย(ใหม่) (วิเคราะห์ใบตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาลแบบบันทึกการระบุเวลา คุณค่ากิจกรรมย่อยของระยะก่อนการพัฒนา)
- จัดทำแนวทางในการจำหน่าย เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

ระยะหลังพัฒนา

- จับเวลาบันทึกข้อมูลในแต่ละกิจกรรมการจำหน่าย (หลังได้ทดลองใช้รูปแบบใหม่ของการจำหน่ายผู้ป่วยไปแล้ว 2 สัปดาห์) นำข้อมูลมาคำนวณหาเวลามาตรฐาน เพื่อเปรียบเทียบกับเวลามาตรฐานที่ได้ก่อนการพัฒนา
- แจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- ทำแผนภูมิกระบวนการ
- ประชุมกลุ่มทีมพัฒนา สรุปรูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน
- ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

- แผนภูมิกิจกรรมการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด
- แบบฟอร์มบันทึกการระบุคุณค่าของกิจกรรม แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่
แบบฟอร์มบันทึกการระบุคุณค่าของกิจกรรมย่อยทั้งหมดและแผนภูมิกระบวนการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
 - แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
 - แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้การจัดการการจำหน่าย
 - แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่าย
 - แบบสอบถามความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่าย โดยใช้แนวคิดลีน
- แบบบันทึกปริมาณเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมในกระบวนการจำหน่าย
- นาฬิกาจับเวลา

เปรียบเทียบรูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ก่อน-หลัง การพัฒนา

ขั้นตอน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วย	1. ตรวจเช็คกิจกรรมการพยาบาล แผนการรักษาของแพทย์ 2. ลงลายมือชื่อรับคำสั่งการจำหน่าย 3. ตรวจสอบความพร้อมของเอกสาร/พิมพ์เอกสาร 4. สรุปรายงานอาการมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด 5. แยกเอกสารที่ต้องส่งมอบให้มารดาหลังคลอด/ญาติ ก่อนกลับบ้าน	1. การทวนสอบความครบถ้วนของกิจกรรมการพยาบาล 2. การสรุปรายงานอาการใน เวชระเบียน 3. การจัดเตรียมเอกสารที่ต้องส่งมอบให้ผู้ป่วย/ญาติ ก่อนกลับบ้าน
ขั้นตอนที่ 2 การบันทึกรายงาน การจำหน่ายและ การชำระ ค่ารักษาพยาบาล	6. แนะนำขั้นตอนการชำระค่ารักษาพยาบาล 7. ส่งมอบเอกสารให้มารดาหลังคลอด/ญาติ ไปดำเนินการที่แผนกการเงิน 8. รับแจ้งจากแผนกการเงินเพื่อจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดออกจากระบบได้ 9. บันทึกการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดในระบบคอมพิวเตอร์ 10. ตรวจเช็คเอกสารการชำระเงิน	4. การบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการจำหน่ายผู้ป่วย 5. การสื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับเอกสารการชำระค่ารักษาพยาบาลและการรับยากลับบ้าน ***ข้อ 6,7,8,10 ก่อนการพัฒนามอบให้เป็นบทบาทเสมือนWard***



เปรียบเทียบรูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ก่อน-หลัง การพัฒนา

ขั้นตอน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ขั้นตอนที่ 3 การทบทวนความรู้ใน การปฏิบัติตัวและ การดูแลผู้ป่วย	11. ทบทวนความรู้ในการปฏิบัติตัวของ มารดาหลังคลอดและการดูแลทารกแรก เกิด 12. ทบทวนการตรวจพิเศษตามนัด 13. ทบทวนการได้รับวัคซีนตามนัด 14. ทบทวนการใช้สมุดสุขภาพทารกแรก เกิด 15. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ ระบุความเป็นมารดาหลังคลอดและทารก แรกเกิด ส่งมอบเอกสารให้กับมารดาหลัง คลอด/ญาติ 16. ลงสถิติการจำหน่ายมารดาหลังคลอด และทารกแรกเกิด	6. ทบทวนความรู้ในการปฏิบัติตัวของมารดาหลัง คลอดและการดูแลทารกแรกเกิด 7. ทบทวนการมาตรวจตามนัด การมารับวัคซีนตาม นัดและการใช้สมุดสุขภาพทารกแรกเกิด 8. แนะนำการใช้แอปพลิเคชันไลน์ เกี่ยวกับความรู้ใน การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและโทรศัพท์ติดต่อสอบถาม กับเจ้าหน้าที่โดยตรงตลอด 24 ชั่วโมง 9. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ระบุความ เป็นมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ส่งมอบ เอกสารให้กับมารดาหลังคลอด/ญาติ 10. ลงทะเบียนการจำหน่ายผู้ป่วย **ข้อ 6,7 หลังการพัฒนาเป็นการทวนสอบ เพราะ มารดาหลังคลอดได้รับความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่และ ต้องผ่านการประเมินความรู้ก่อนวันจำหน่าย โดยดู ผลที่ลงในใบChecklist **

ตรวจสอบใบตรวจสอบกิจกรรมทาง
การพยาบาลที่มารดาหลังคลอดและ
ทารกแรกเกิดต้องได้รับก่อนจำหน่าย

แอปพลิเคชันไลน์ เกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติตัว
ของผู้ป่วยและโทรศัพท์ติดต่อสอบถามกับ
เจ้าหน้าที่โดยตรงตลอด 24 ชั่วโมง

Checklist of Discharge Planning สำหรับมารดาและทารกแรกเกิด
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลกุมภวาปี

กิจกรรมที่ต้องได้รับ	ได้รับแล้ว	ผลการประเมิน		ผู้ประเมิน	วัน เดือน ปี	หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน			
ภาวะสุขภาพมารดาหลังคลอด		✓		อ.อริส	2 สค. 63	
ภาวะสุขภาพจิตของมารดา		✓		อ.อริส	ท	
Breast Feeding		✓		อ.อริส	ท	
อื่นๆระบุ						
ภาวะสุขภาพทารกแรกเกิด						
- ตา		✓		อ.อริส	2 สค. 63	
- สะดือ		✓		อ.อริส	ท	
- น้ำหนัก		✓		อ.อริส	ท	
- ตัวเหลือง		✓		อ.อริส	ท	
ความรู้ในการปฏิบัติตัว	✓	✓		On	2 สค. 63	
ความรู้ในการดูแลบุตร	✓	✓		On	2 สค. 63	
อาการผิดปกติที่ต้องไปพบแพทย์	✓	✓		On	2 สค. 63	
การได้รับวัคซีน	✓	✓		On	2 สค. 63	
การใช้สมุดสีชมพู	✓	✓		อ.อริส	3 สค. 63	
การมาตรวจตามนัด	✓	✓				
สิทธิการรักษา/การชำระเงิน	✓	✓				
ใบส่งต่อการดูแลต่อเนื่องสถานบริการกลับบ้าน	✓	✓				

น.ส.ไกรศรี จันทร์พวง อายุ 35 ปี 11 เดือน อ.จ. (โทรศัพท์) 090027338 อายุ 0 ปี 0 เดือน
AN : 630011908 HN : 000027338 AN : 630011945 HN : 000027338
ward : ด็กภพ ward : ด็กภพ
ผู้ส่ง พ.ญ. วิทย์สุกกร ทรินโก ผู้รับ พ.รณกฤต อุณหพันธ์

MENU สื่อการเรียนรู้
สำหรับมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด
นางสาว วิภาดา นาค

คู่มือพูดได้ : การดูแลมารดาและทารก



การอุ้มทารกเข้าเต้า
Holding New born



ลาอิดการอาบน้ำ เช็ดตาและสะดือ
Eye care and Cord care



การอุ้มทารกเรอ
Newborn burping



การอุ้มให้ทารกหยุดร้องไห้
Calm a crying newborn



การนวดคสัสมดลูก



การนวดเต้านม

PHONE SCAN QR CODE LINK URL



เปรียบเทียบรูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ก่อน-หลัง การพัฒนา

ขั้นตอน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ขั้นตอนที่ 4 การเตรียมผู้ป่วยก่อน กลับบ้าน	17. ตรวจสอบใบตรวจสอบกิจกรรม ทางการพยาบาลที่มารดาหลังคลอดและ ทารกแรกเกิดต้องได้รับก่อนจำหน่าย 18. ดูแลให้มารดาหลังคลอดเปลี่ยนเสื้อผ้า และห่อตัวทารกแรกเกิด 19. ส่งมอบทารกแรกเกิดให้กับมารดาหลัง คลอด/ญาติ กลับบ้านได้	11. ตรวจสอบใบตรวจสอบกิจกรรม ทางการพยาบาลที่มารดาหลังคลอดและ ทารกแรกเกิดต้องได้รับก่อนจำหน่าย 12. ดูแลให้มารดาหลังคลอดเปลี่ยนเสื้อผ้า และห่อตัวทารกแรกเกิด 13. ส่งมอบทารกแรกเกิดให้กับมารดาหลัง คลอด/ญาติ กลับบ้านได้

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มพัฒนา/ผู้ใช้รูปแบบ
การจัดการการจำหน่าย (n=12)

	กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ	$\bar{x}$		
	น้อยกว่า 29 ปี	4	33.30
	29 – 33 ปี	2	16.60
	33 – 38 ปี	1	8.30
	มากกว่า 38 ปี	5	41.80
(= 34.00, S.D. = 7.80, Min = 24, Max = 44)			
เพศ			
	ชาย	0	0
	หญิง	12	100.00
สถานภาพ			
	โสด	7	58.30
	สมรส	5	41.70

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มพัฒนา/ผู้ใช้รูปแบบการจัดการการ
จำหน่าย (n=12) (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	12	100.00
ปริญญาโท	0	0
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล		
น้อยกว่า 7 ปี	4	33.30
7 – 11 ปี	2	16.70
12 – 16 ปี	1	8.30
มากกว่า 16 ปี	5	41.70
(= 12.33, S.D. = 8.16, Min = 2, Max = 22)		
ประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมการจำหน่าย		
น้อยกว่า 7 ปี	4	33.30
7 – 11 ปี	2	16.70
12 – 16 ปี	1	8.30
มากกว่า 16 ปี	5	41.70
(= 12.33, S.D. = 8.16, Min = 2, Max = 22)		
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการจำหน่าย		
ไม่เคย	0	0
เคย	12	100.00
1 ครั้ง	12	100.00

ผลการวิจัย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด/ครอบครัว จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=60)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 23 ปี	30	50.00
23 – 29 ปี	22	36.80
30 – 36 ปี	6	9.90
มากกว่า 36 ปี	2	3.30
(= 24.15, S.D. = 6.20, Min = 16, Max = 42)		
เพศ		
ชาย	0	0
หญิง	60	100.00
สถานภาพสมรส		
โสด	0	0
คู่	60	100.00
หม้าย/หย่า/แยก	0	0
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	0	0
ประถมศึกษา	0	0
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	8.40
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	32	53.30
อนุปริญญา/เทียบเท่า	3	5.0
ปริญญาตรี	20	33.30

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด/ครอบครัวยุคใหม่ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป
(n=60) (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12	20.00
ค้าขาย	17	28.30
เกษตรกรรม	16	26.70
รับจ้าง	15	25.00
รายได้ของครอบครัว/เดือน		
น้อยกว่า 13,000 บาท	13	21.70
13,000 – 15,000 บาท	11	18.30
15,001 – 18,000 บาท	11	18.30
มากกว่า 18,000 บาท	25	41.70
(= 16,716.67, S.D. = 3682.72, Min = 10,000, Max = 22,000)		

เปรียบเทียบเวลามาตรฐานก่อนและหลังการพัฒนา ที่ใช้ในการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด

กิจกรรม	เวลามาตรฐาน (นาที)		เวลาที่แตกต่าง		
	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา	ลด	เพิ่ม	ร้อยละ
ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย					
รวมเวลามาตรฐาน ขั้นตอนที่ 1 (นาที)	18.00	7.80	10.20	-	56.67
ขั้นตอนที่ 2 การบันทึกรายงานการจำหน่ายและการชำระค่า รักษาพยาบาล					
รวมเวลามาตรฐาน ขั้นตอนที่ 2 (นาที)	17.00	8.66	8.34	-	46.33
ขั้นตอนที่ 3 การทบทวนความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแล ผู้ป่วย					
รวมเวลามาตรฐาน ขั้นตอนที่ 3 (นาที)	44.34	16.66	27.68	-	62.42
ขั้นตอนที่ 4 การเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน					
รวมเวลามาตรฐานขั้นตอนที่ 4 (นาที)	13.66	10.66	3.00	-	21.96
เวลามาตรฐานโดยรวม (นาที)	93.00	53.40	39.60	-	42.58

**เปรียบเทียบระยะเวลาที่ใช้ในรูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารก
แรกเกิด ก่อนและหลังการพัฒนา**

กิจกรรมการจัดการจำหน่าย	ก่อนการพัฒนา (N=12)		หลังการพัฒนา (N=12)		t	p-value
		S.D		S.D		
ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย	18.00	1.73	8.66	.00	10.20	.009
ขั้นตอนที่ 2 การบันทึกรายงาน การจำหน่ายและการชำระ ค่ารักษาพยาบาล	17.00	1.73	8.66	.57	6.93	.020
ขั้นตอนที่ 3 การทบทวนความรู้ใน การปฏิบัติตัวและการดูแลผู้ป่วย	44.34	2.08	16.66	.57	31.03	.001
ขั้นตอนที่ 4 การเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	13.66	1.52	10.66	1.16	5.19	.035
โดยรวม	93.00	3.00	43.78	2.87	22.21	.002

ผลการพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

- กระบวนการจัดการการจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน เหมือนก่อนการพัฒนา แต่ได้ปรับเปลี่ยนหัวข้อและกิจกรรมย่อย จาก 19 กิจกรรมย่อย ลดลงเหลือ 13 กิจกรรมย่อย
- เวลามาตรฐานที่ใช้ในการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ก่อนการพัฒนา เท่ากับ 93.00 นาที และหลังการพัฒนา เท่ากับ 43.78 นาที ลดลง 49.22 นาที คิดเป็นร้อยละ 52.92 เมื่อทดสอบค่าที่ พบว่า ระยะเวลาหลังการพัฒนา ลดลงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

ความเป็นไปได้ในการใช้รูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

กลุ่มตัวอย่างที่มพัฒนา/ผู้ใช้ รูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและ
ทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

- มีความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการการจำหน่ายว่ามีความง่าย สะดวกใน
การใช้มีความเป็นไปได้ในการใช้รูปแบบการจัดการการจำหน่าย ในระดับมาก
มีจำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00
- มีความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและ
ทารกแรกเกิด ช่วยให้หน่วยงานประหยัด และลดต้นทุนทั้งด้านกำลังคน เวลา
และงบประมาณ มีความเป็นไปได้ในการใช้รูปแบบการจัดการการจำหน่าย ใน
ระดับมาก มีจำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.70

ความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการการจำหน่าย มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดโดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน

- ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มพัฒนา/ผู้ใช้ ต่อรูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน พบว่าอยู่ในระดับมาก มีจำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00
- ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดและครอบครัวต่อรูปแบบการจัดการการจำหน่ายมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด โดยการประยุกต์แนวคิดแบบลีน พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีจำนวน 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00

วิจารณ์และอภิปรายผล

การนำแนวคิดแบบลีนมาประยุกต์ใช้ในการจัดการการจำหน่าย ทำให้ทีมพัฒนาสามารถปรับรูปแบบขั้นตอนของกิจกรรมการพยาบาลที่จำเป็นต้องทำและมีคุณค่าต่อผู้รับบริการให้เหมาะสม ชัดเจนสอดคล้องกับการวางแผนการจำหน่าย โดยปรับกิจกรรมการพยาบาลที่สามารถกระทำได้ก่อนเวลาจำหน่ายคือการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิด อาการผิดปกติ การใช้สมุดสุขภาพทารกแรกเกิด โดยลงผลการประเมินความรู้เป็นรายกรณีเพื่อสื่อสารในทีมจนจำหน่าย และปรับกิจกรรมที่เป็นงานธุรการให้เสมือนWard ทำให้ลดการทำงานซ้ำซ้อน ลดเวลา ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย ผู้รับบริการพึงพอใจ