



การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช

มหาวิทยาลัยศิลปากร โดย สงวนลิขสิทธิ์
นางสาวตรีศุคนธ์ วิริยโกศล

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช

โดย

นางสาวตรีศุคนธ์ วัชรโกศล

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**ASSESSMENT OF A PERFORMANCE FOR PROFESSIONAL NURSES IN PEDIATRICS
NURSING DIVISION SIRIRAJ HOSPITAL**

By

Treesukon Viriyakoson

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF SCIENCES

Program of Social and Health System Management

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2008

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเรื่อง “ การประเมิน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช ” เสนอโดย นางสาวตรีศุคนธ์ วิริยโกศล เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ
เกศัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข

คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

..... ประธานกรรมการ
(เกศัชกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์)
...../...../.....

..... กรรมการ
(เกศัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร)
...../...../.....

..... กรรมการ
(เกศัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข)
...../...../.....

50358302 : สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คำสำคัญ : การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตรีศุคนธ์ วิริยโกศล : การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาล
กุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช. อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ : ญ.รศ.ระพีพรรณ
นลองสุข. 88 หน้า.

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน
คุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาล
วิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างวันที่ 23 มีนาคม-6 เมษายน
2552 จำนวน 265 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนคือ 1) ข้อมูล
เกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม 2) แบบสอบถามการปฏิบัติงาน 5 ด้าน คือ การประเมินผู้ป่วย การ
วางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง 3)
แบบประเมินความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ไคสแควร์

ผลการศึกษานี้พยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
ร้อยละ 38.9 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 93.2 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 76.6 มี
สถานภาพโสด ร้อยละ 49.1 มีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 86.8 เป็นพยาบาล
วิชาชีพประจำการ มากกว่าร้อยละ 80 มีการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
มากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุดว่าแนวทางการปฏิบัติงานสอดคล้องกับตาม
มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล จากการหาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาล
พบว่า อายุ และประสบการณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05 และจากการหาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล กับแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน
คุณภาพโรงพยาบาล พบว่า อายุ ประสบการณ์ และตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อ
แนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ.....

50358302 : MAJOR: SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEY WORDS: PERFORMANCE/PROFESSIONAL NURSE

TREESUKON VIRIYAKOSON: ASSESSMENT OF A PERFORMANCE FOR PROFESSIONAL NURSES IN PEDIATRICS NURSING DIVISION SIRIRAJ HOSPITAL
INDEPENDENT STUDY ADVISOR: ASST.PROF. DANITA PANUJARAS AND ASSOC.PROF. RAPEEPUN CHALONGSUK, Ph.D. 88 pp.

The objective of this study was assessed of a performance for professional nurses in Pediatrics nursing division Siriraj Hospital. Subjects were 265 professional nurses from Pediatrics nursing division, Siriraj hospital, between on 23 March -6 April 2552. The research instrument that used the questionnaire consists of 2 parts: Part 1): personal data of the professional nurses, Part 2) :nursing practice level measurement had divided into 5 dimensions compose patient assessment, planning, patient care delivery, information and empowerment to patient and families, and continuity care, Part 3): assessed the opinion about nursing practice guidelines. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Chi square test.

The result of this study showed that pediatrics nurse, Siriraj Hospital were as follows: average age of sample were 38.9 percentages between 20-29 year, 93.2 percentages graduate bachelor's degree level, 76.6 percentages have single status, 49.1 percentages have an experience the work s are between 1-10 year , 86.8 percentages are vocation nurses service , more than 80 percentages working on practice standardized hospital quality , more than 80 percentages agree in many levels arrived at most that , practice work trend corresponds to standardized hospital quality. Relation between personal factor with the nursing practice met that age and the experience had the relation and nursing practice way statistics significance that 0.05 level. Relation between personal factor with the opinion about nursing practice guidelines met that age, experience, and the position had the relation and the opinion about nursing practice guidelines way statistics significance that 0.05 level.

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ลพบุรี

Program of Social and Health System Management Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2008
Student's signature
Independent Study Advisor's signature 12.

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระเรื่องการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชสำเร็จลุล่วงได้ดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากเภสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข และ เภสัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณิตา ภาณุจรัส ผู้ควบคุมงานวิจัยที่ได้กรุณาให้คำแนะนำสั่งสอนที่เป็นประโยชน์ช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องและสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมาจนการค้นคว้าอิสระนี้เสร็จสมบูรณ์ ขอขอบคุณเภสัชกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ และ เภสัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พกามาศ ไมตรีมิตร คณะกรรมการควบคุมการสอบ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยเจ้าฟ้ามหาจักรี 6 และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยเจ้าฟ้ามหาจักรี 6 ทุกท่าน ที่ให้กำลังใจ คอยช่วยเหลือและให้การสนับสนุนในการศึกษารวมทั้งขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษา จนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา

ณ ที่นี้
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	4
ขอบเขตของการศึกษา.....	4
ขั้นตอนของการศึกษา	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	7
การประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลด้านกระบวนการ ดูแลผู้ป่วยของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	15
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
ประชากรที่ใช้ในการศึกษา	32
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
วิธีการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	33
จริยธรรมการวิจัยในคน	34
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
4 ผลการวิจัย	36
ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	36

บทที่	หน้า
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	38
ความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	43
ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติการพยาบาลตาม มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	45
ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคลกับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติ งานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	51
5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	64
สรุปผลการวิจัย	64
อภิปรายผลการศึกษา.....	68
ข้อจำกัดในการวิจัย	70
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย	70
บรรณานุกรม	71
ภาคผนวก	73
ภาคผนวก ก	74
ภาคผนวก ข	85
ประวัติผู้วิจัย	88

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง.....	38
2 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพ	
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการประเมินผู้ป่วย.....	39
3 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพ	
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการวางแผน	40
4 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพ	
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการดูแลผู้ป่วย.....	42
5 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพ	
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการให้ข้อมูลและเสริม พลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว.....	43
6 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพ	
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการดูแลต่อเนื่อง	44
7 ร้อยละระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน	45
8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของพยาบาล	
ด้านการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ .	46
9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของพยาบาล	
ด้านความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ	48
10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของพยาบาล	
การประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา	50
11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการคิดเห็นต่อแบบประเมิน	
ภาวะสุขภาพ	52
12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการคิดเห็นต่อแบบบันทึก	
การวางแผนการพยาบาล	54
13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการคิดเห็นต่อแบบบันทึก	
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย	56
14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการคิดเห็นต่อแบบบันทึก	
การพยาบาล	58

ตารางที่	หน้า
15	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึก การให้ข้อมูลผู้ป่วย..... 60
16	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแนวทางที่ใช้ ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง 62

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Statements and significance of the problems)

ในปัจจุบันผู้ใช้บริการด้านสุขภาพมีโอกาสดำเนินการได้รับข้อมูลข่าวสารและมีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยผ่านสื่อต่างๆมากขึ้น รู้จักใช้สิทธิของตนเองมากขึ้น และมีโอกาสเลือกใช้บริการสุขภาพมากขึ้น เป็นผลจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้ผู้ใช้บริการมีความคาดหวัง และแสวงหาสถานบริการสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการของตน ดังนั้นองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพต้องมีการแข่งขันกันในเรื่องการให้บริการ โดยเน้นการบริการที่มีคุณภาพ ที่สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ (เรวดี ศิรินคร 2542)

การพยาบาลเป็นบริการ (Service) ทางด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนหรือผู้มารับบริการ (Client, Customer) ที่มีปัญหาด้านสุขภาพให้กลับคืนสู่สภาพสมบูรณ์แข็งแรงโดยเร็ว และมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่สามารถดูแลสุขภาพเจ็บป่วย และเพิ่มพูนความมีความสุขที่ดี ด้วยการสร้างสรรค์วิธีการดูแลให้การรักษาพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทฤษฎี และศิลปะในการสร้างสรรค์ดูแล จึงทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสำคัญต่อการให้บริการที่มีคุณภาพในระบบสุขภาพ (อรพินท์ ตรีชาติ 2546) พยาบาลทุกคนจึงต้องมีการแสวงหาความรู้ เทคนิค วิธีการต่างๆเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับของผู้มารับบริการตามบทบาทหน้าที่บริการพยาบาล สิ่งสำคัญในเชิงวิชาชีพจะต้องบริการโดยเน้นคุณภาพบริการพยาบาลเสมอ โดยปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล เพราะคุณภาพการบริการพยาบาลถือเป็นกลยุทธ์เชิงวิชาชีพที่แสดงถึงการบริหารตนเองได้ดีที่สุด (พิรุณ รัตนวนิช 2545)

การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่มีเหตุผล มีทั้งความเป็นศาสตร์และศิลป์ที่ต้องอาศัยความรู้ วิธีการ และขั้นตอนที่เป็นระบบตามแนววิทยาศาสตร์ และอาศัยความชำนาญจากประสบการณ์ของการปฏิบัติ (สิวลี ศิริไล 2542) การพยาบาลเป็นการบริการเชิงวิชาชีพที่มีข้อผูกพันกับสังคมและผู้ใช้บริการที่มีขอบเขตการปฏิบัติที่กว้างขวางและหลากหลาย ขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลแต่ละคนปฏิบัติงาน ซึ่งการปฏิบัตินั้นต้องคำนึงถึงความเป็นวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับของสังคม สถานพยาบาลจึงได้กำหนดให้พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการทุกแห่งต้องมีใบประกอบวิชาชีพและกำหนดให้มีการต่ออายุทุกๆ 5 ปี โดยมีการอบรมพัฒนาตนเองให้มี

ศักยภาพตามที่สภาการพยาบาลกำหนดในช่วงเวลาดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ใบบทประกอบวิชาชีพเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการประกันว่าได้ผ่านการพัฒนาตนเองแล้วในช่วงเวลาดังกล่าว แต่ไม่ได้บอกถึงผลของการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้นั้นว่ามีคุณภาพเพียงใด การประเมินการปฏิบัติตามมาตรฐานของบุคลากรทางการพยาบาลจึงมีความสำคัญ ซึ่งจะบ่งบอกถึงคุณภาพของการดูแลที่ให้กับผู้รับบริการ (ปราณี สงวนชื่อ 2547)

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่มีพยาบาลเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งมีพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้งานดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยบรรลุประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหากสามารถทำให้ทุกคนปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ พัฒนาการตนเองอยู่เสมอ ผลงานที่เกิดขึ้นย่อมมีคุณภาพ และสิ่งสำคัญที่จะทำให้ทราบได้ว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรดังกล่าวเกิดผลลัพธ์ที่ได้คุณภาพหรือไม่จำเป็นต้องมีการประเมินคุณภาพในมุมมองของผู้ให้บริการ เพราะข้อมูลที่ได้นั้นสามารถนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องให้บรรลุตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งการประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ สามารถประเมินได้ 3 ด้าน คือปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) (นิภาพร ละครวงศ์ 2547) โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการ (Process) ในงานบริการและถือได้ว่าเป็นหัวใจของงานบริการ

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) จากสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลศิริราชนอกจากจะให้บริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรคแก่ประชาชนแล้ว ยังมีการทำวิจัย และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ เช่นนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ซึ่งจากการสำรวจปัญหาของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการทุกระดับพบว่า ปริมาณงานมีมากเกินไปจะทำให้สมบูรณ์ได้ (ทัศนยา บุญทอง 2543) จึงมีโอกาสดังกล่าวเกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานได้ เช่นอุบัติเหตุการเคลื่อนย้าย อัตรากำลังมือที่ถูกต้องตามมาตรฐานยังอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์การรับรอง

ดังนั้นแม้ว่าโรงพยาบาลศิริราชจะผ่านการรับรองคุณภาพแล้วแต่การปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาลที่มีลักษณะของงานที่กว้างขวางหลากหลายซับซ้อน ทำให้พบปัญหาในการปฏิบัติงานหลายด้าน ที่พบมากที่สุดคือ ปริมาณงานมากเกินไปจะทำให้สมบูรณ์ได้ ต้องทำการรักษาเกินความรู้ความสามารถที่ได้รับการเตรียมจากหลักสูตรการศึกษาพยาบาล และต้องทำงานอื่นที่ไม่ต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล (ปัญญาพินิจนุฑูร และคณะ 2544)

ปัญหาเหล่านี้ย่อมมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งสิ้น จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว จึงจำเป็นจะต้องมีการศึกษา การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย และ ปัจจัยที่จะส่งเสริมให้พยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานนั้น McCormick และ Ilgen (1985) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานไว้ 2 ด้าน คือ ปัจจัยด้านบุคคล และ ปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งปัจจัยด้านบุคคลเป็นลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยนี้จะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้การทำงานแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์นั้นเป็นเงื่อนไขเหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมของบุคคล ได้แก่ ตัวแปรทางกายภาพและงาน และตัวแปรองค์กรและสังคมในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ ตำแหน่งงาน เนื่องจากปัจจัยเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ติดตัวบุคคลมาและเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก

คุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล จากการศึกษานของ อิศริย์ เหลืองวิไลย (2545) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลในด้านอายุ และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความสุขในการปฏิบัติงาน

ในฐานะพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ซึ่งเป็นบุคลากรที่ต้องสัมผัสกับผู้รับบริการที่มาใช้งานบริการสุขภาพมากที่สุดจึงได้เห็นถึงความสำคัญของการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน เพื่อให้พยาบาลตระหนักถึงการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อจะได้พัฒนางานให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลและพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Goal and objective)

1. ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้านของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

ขอบเขตของการศึกษา (Scope or delimitation of the study)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่สังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 280 คน

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 23 มีนาคม-6 เมษายน 2552

ขั้นตอนของการศึกษา (Process of the study)

1. ผู้ศึกษาทบทวนเอกสาร หนังสือ ตำรา วารสาร และเอกสารการวิจัย ที่เกี่ยวข้อง
2. ผู้ศึกษาเลือกใช้แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผู้ศึกษาทำการศึกษา
3. สร้างแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูล
4. นำแบบสอบถามส่งปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อทำการปรับปรุงแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข
5. นำแบบสอบถามที่ได้ทำการปรับปรุงแล้วไปทดสอบแบบสอบถาม (Preliminary Test)
6. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
7. รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล
8. รายงานผลการวิจัยและวิจารณ์
9. สรุปผลการวิจัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง

การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำต่างๆในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ครอบครัวย โดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1) การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทักษะ ในการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับเพื่อวางแผนในการแลรักษา และมีการประเมินซ้ำ เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแล

2) การวางแผน (Planning) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทักษะ ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และการวางแผนจำหน่ายเพื่อตอบสนองปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม

3) การดูแลผู้ป่วย (Patient Care Delivery) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ มีการดูแลผู้ป่วยเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา ตอบสนองปัญหาผู้ป่วยในลักษณะเป็นองค์รวม

4) การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Information and Empowerment for Patient and Families) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อเสริมพลังให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง

5) การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ สังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ สร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.สามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

2.เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงการปฏิบัติงานของตนเอง ให้เป็นไปตามตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

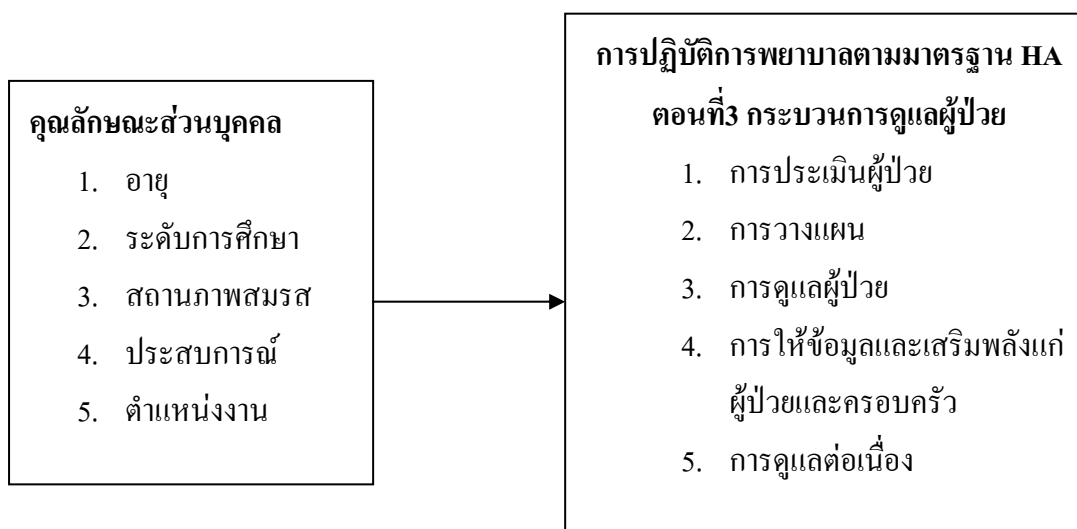
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น คือ คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลที่สังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้านคือ

- 1.การประเมินผู้ป่วย
- 2.การวางแผน
- 3.การดูแลผู้ป่วย
- 4.การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 5.การดูแลต่อเนื่อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

- 1.การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.การประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
- 3.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเป็นบริการเชิงวิชาชีพที่มีข้อผูกพันกับสังคม และผู้ใช้บริการ มีขอบเขตการปฏิบัติที่กว้างขวางและหลากหลาย ขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลปฏิบัติงาน ขอบเขตการปฏิบัติบางอย่างยังไม่สามารถแยกออกจากวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพได้อย่างชัดเจน จึงมีความยืดหยุ่นเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ตลอดจนความก้าวหน้าของการขยายองค์ความรู้ และการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะเทคโนโลยีด้านการแพทย์ จึงทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง แต่อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติยังคงต้องคำนึงถึงความเป็นวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับของสังคม และเพื่อให้เป็นหลักประกันแก่สังคมว่าการปฏิบัติการพยาบาลนั้นเป็นการปฏิบัติเชิงวิชาชีพอย่างแท้จริง สภากาพยาบาลจึงได้กำหนดให้พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการทุกแห่งต้องมีใบประกอบวิชาชีพ และกำหนดให้มีการต่ออายุทุกๆ 5 ปี โดยมีการอบรมพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพ ตามที่สภากาพยาบาลกำหนดในช่วงเวลาดังกล่าว (สภากาพยาบาล 2545)

การวัดความสำเร็จทางการพยาบาลจะวัดได้จากคุณลักษณะทางวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลแสดงออกมาให้ปรากฏ นั่นคือ การปฏิบัติงานด้วยความรู้ ทักษะ และคุณธรรม เพื่อให้บริการที่น่าพึงพอใจแก่สังคม (ฟาริดา อิบราฮิม 2537)

ความหมายของการพยาบาล

การพยาบาล (Nursing) เป็นศาสตร์และวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการให้บริการด้านสุขภาพแก่สังคม การพยาบาลจะต้องเกี่ยวกับบุคคลซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา มีความต้องการที่ไม่สามารถสนองตอบได้ ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากมีปัญหาทางสุขภาพ การบำบัดที่อยู่ในขอบเขตของการพยาบาลคือช่วยสนองตอบความต้องการ เพิ่มความสามารถในการปรับตัว เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อสภาวะและความผาสุกของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (Meleis: 1997 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล 2543)

งานบริการพยาบาลจะบรรลุเป้าหมายได้ ย่อมมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานระดับใด เพราะการบริการพยาบาลเกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ บริการที่ดีมีคุณภาพย่อมเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งเป็นภาพรวมที่มีผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จนมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน จะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2522)

Nightingale (1859, อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล 2543) ผู้ให้กำเนิดวิชาชีพพยาบาลสมัยใหม่ ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากความเจ็บป่วย และจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่ดีที่สุด เพื่อธรรมชาติจะช่วยให้ผู้ป่วยพ้นหายได้เอง

สภาการพยาบาล (2541) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่าเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล

สรุปได้ว่า การพยาบาลเป็นการบริการสุขภาพแก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วย การดูแลระหว่างเจ็บป่วย ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่ และมีสุขภาพดีที่สุดตามอัตรภาพของตน

ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพเป็นกลุ่มอาชีพที่มีวิวัฒนาการมาตามลำดับในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านความรู้ ทักษะและมาตรฐานของวิชาชีพ วิชาชีพตามความหมายของประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา หมายถึง อาชีพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียน โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษาเป็นเวลาหลายปี และต้องมีประมวลจริยธรรม ยึดถือประจำด้วย

Wilensky (1964: 137-148) ได้กล่าวถึงการพัฒนางานอาชีพเข้าสู่ความเป็นวิชาชีพว่า ลักษณะของงานนั้นประกอบด้วย

1. การปฏิบัติงานที่ต้องใช้เทคนิคเฉพาะ มีความรู้ทางวิชาการรองรับ มีระบบการฝึกฝน การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาระดับความสามารถของบุคคล
2. การปฏิบัติงานครอบคลุมไปถึงการถ่ายทอดความรู้ทางด้านทักษะด้วย
3. การปฏิบัติงานดำเนินไปได้ด้วยกลุ่มสมาชิกซึ่งมีระบบอาวุโส การมีอำนาจเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับขั้นของอาวุโส มีการรับรองสถานภาพในงาน ค่าตอบแทนได้ตามสถานภาพของตน
4. วัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ และมาตรฐาน อยู่ภายใต้บัญญัติจรรยาแห่งวิชาชีพ มีสมาคมเป็นผู้รับผิดชอบสมาชิกในด้านกฎหมายคุ้มครองสมาชิก

Kolb, Rubin and McIntyre (1979, อ้างถึงใน นันทนา น้าพันธ์ 2538: 19) ได้รวบรวมคุณลักษณะที่ถือว่าเป็นเกณฑ์ของวิชาชีพไว้ดังนี้

1. การตัดสินใจในการประกอบวิชาชีพ มีพื้นฐานอยู่บนหลักการ ทฤษฎี และข้อตกลงร่วมกันในวิชาชีพ
2. ใช้ความรู้เฉพาะสาขา ในการปฏิบัติงาน
3. มีความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน
4. สมาชิกภาพได้มาด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะ มิใช่ด้วยอำนาจหรือการแข่งขัน
5. การตัดสินใจในทางวิชาชีพ ส่วนหนึ่งเป็นของผู้รับบริการ และอีกส่วนหนึ่งเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งตัดสินใจได้อย่างอิสระตามหลักวิชาการ
6. ผู้ประกอบวิชาชีพ จะต้องยอมรับอำนาจของกลุ่มสมาชิก ในการควบคุมความประพฤติของตน
7. ต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปกป้องผู้รับบริการ

Pavalko (1971, quoted in Bernhard and Walsh 1981: 2-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่า ประกอบไปด้วย

1. มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน
2. เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม

3. มีระยะเวลาในการศึกษาที่ยาวนานพอสมควร
4. มีแรงจูงใจในการทำงาน
5. มีความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพ
6. มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ
7. มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม
8. มีจรรยาบรรณวิชาชีพ

สรุปได้ว่า วิชาชีพ เป็นกลุ่มของอาชีพที่มีหลักการทางวิชาการ มีการศึกษาในศาสตร์เฉพาะสาขาอย่างลึกซึ้ง มีการถ่ายทอดความรู้และทักษะทางสังคมให้แก่สมาชิกใหม่ โดยมีการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา เพื่อให้สมาชิกของวิชาชีพได้ออกไปทำหน้าที่บริการแก่สมาชิกในสังคมตามบรรทัดฐานของวิชาชีพนั้นอย่างเต็มที่ โดยมีความเป็นอิสระในการทำงานและมีจรรยาบรรณวิชาชีพ ภายใต้การควบคุมขององค์กรวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 หมายถึงบุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล (สำนักเลขาธิการสภาการพยาบาล 2529)

ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 สรุปลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นการบริการแก่สังคม ช่วยเหลือ และสนับสนุนให้มนุษย์ดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีในสังคม ซึ่งต้องอาศัยทั้งหลักศิลปะ และวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติงาน และความรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพ
2. เป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง และเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่มีความสามารถต่างกัน ดังนั้นกระบวนการพยาบาลจึงเป็นกระบวนการวิทยาศาสตร์ในการที่จะรวบรวมปัญหา เสนอปัญหา และแก้ไข โดยพื้นฐานความเข้าใจในลักษณะของบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย/ประชาชน/ชุมชน ดังนั้นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติ คือ การเข้าไปสัมผัส รับรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ชีวิต ความเชื่อ ค่านิยมทัศนคติ รวมถึงวัฒนธรรมของชุมชน สังคม ซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถในหลายๆด้าน เพื่อให้เข้าถึงสิ่งเหล่านี้ และมีส่วนร่วมในการทำงาน ออกความเห็นและการตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์
4. มีความเป็นอิสระ ควบคุมนโยบาย และกิจกรรมการปฏิบัติของตนเองได้
5. มีองค์ความรู้ของวิชาชีพ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการวิจัยอย่างเป็นระบบ
6. ผู้ประกอบวิชาชีพยึดถือปฏิบัติการบริการพยาบาลด้วยจิตวิญญาณ ด้วยความเอื้ออาทร รับผิดชอบต่อตนเอง งาน และวิชาชีพ มีการควบคุมลักษณะของการปฏิบัติอยู่เสมอ

7. มีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางการพิจารณาตัดสินใจ และการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ

8. มีองค์กรวิชาชีพที่ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ และการประกอบวิชาชีพ

สรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลซึ่งให้บริการพยาบาล โดยมีลักษณะของความเป็นวิชาชีพ โดยใช้สมรรถนะเชิงวิชาชีพ ใช้กระบวนการพยาบาลในการตัดสินใจบนพื้นฐานของหลักการ ทฤษฎี และข้อตกลงร่วมกันของผู้รับบริการ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณ และเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพตามกฎหมาย และที่สำคัญคือมีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบในการให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดีอย่างเต็มกำลังความสามารถ

ความหมายของการปฏิบัติงาน

Schiwirian (1978) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบของพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2537) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งผู้ที่ภาวะสุขภาพดี และเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอรรถภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและพุพพลภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการรักษาพยาบาล รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ธงชัย สันติวงษ์ (3537) กล่าวว่า การปฏิบัติงานหมายถึง การกระทำกิจกรรมความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จ

อรพินท์ ตราโต (2546) สรุปไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึงการกระทำกิจกรรมต่างๆ ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้หลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับความต้องการ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และเหมาะสมตามหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลถือกำเนิดขึ้นในปี ค.ศ.1589 บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้กำเนิดวิชาชีพการพยาบาลคือ ฟรอนเรนซ์ ไนดิงเกิล ซึ่งในระยะแรกนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ได้รับขอบเขตลักษณะงานไว้ชัดเจน ต่อมาเมื่อวิชาชีพการพยาบาลมีการพัฒนาและเจริญก้าวหน้าขึ้นเรื่อยๆ จึงมี

การระบอบเขตของการปฏิบัติงานของพยาบาลในลักษณะที่ชัดเจนขึ้น และได้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาล สภาพการณ์ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ดังนั้นการวางขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างขวาง และครอบคลุมความหลากหลายที่พยาบาลปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานได้ดังนี้(สภาการพยาบาล 2545)

1.การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ การประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัว และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การส่งเสริมการคุ้มครองสุขภาพ รวมถึงการตรวจค้น และให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทั้งเป็นโรคเฉียบพลันและโรคประจำท้องถิ่น และการเฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

2.การปฏิบัติการพยาบาลด้านการเฝ้าระวังโรคและติดตาม เพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการด้านสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมการปฏิบัติงานของตนเอง และการเป็นที่ปรึกษา และประเมินการปฏิบัติพยาบาลของผู้ได้บังคับบัญชา และบุคลากรในทีมสุขภาพ

3.การปฏิบัติการพยาบาลด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพที่มีบริการสุขภาพ การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการบริการสุขภาพ การสร้างและรักษาทีมงาน การแสวงหาการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ การส่งเสริมการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งในชุมชน โรงพยาบาล และโรงเรียน รวมถึงการแบ่งปันข้อมูล และแหล่งผลประโยชน์ระหว่างสถานบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

4.การปฏิบัติการพยาบาลด้านการช่วยเหลือและการดูแล ได้แก่การดูแลในเรื่องความสบาย การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนอยู่ด้วยกันในภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญกับความทุกข์ทรมาน โดยเปิดโอกาสให้ บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลสุขภาพ และแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอาการที่เกิดจากโรคที่เจ็บป่วย และร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการเพื่อบรรเทาอาการรวมทั้งสนับสนุนเกื้อกูลในการพัฒนาครอบครัวและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีการพัฒนาการตามวัย และตายอย่างสงบ

5.การปฏิบัติการพยาบาลด้านการสอนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งในการสอนพยาบาลควรคำนึงถึงความพร้อม และวิธีการใช้เทคนิคการสอนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ของประชากรเป้าหมาย

6. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ นับว่ามีความจำเป็นอย่างมากในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงบริบทต่างๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน ทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมือง และด้านสาธารณสุข พยาบาลจึงไม่เพียงแต่มีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินเท่านั้น ยังต้องคาดการณ์ และจัดการกับภาวะวิกฤติได้อย่างเหมาะสม และมีความปลอดภัยในชีวิต

7. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการ โดยมีการจัดระบบสารสนเทศ และมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ปฏิบัติงานพยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการปฏิบัติงานพยาบาลร่วมกับทีมพยาบาล และบุคคลอื่นๆ กองการพยาบาลได้กำหนดลักษณะที่ปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้ (กองการพยาบาล 2539)

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ประเมินปัญหาสุขภาพ ให้การวินิจฉัย วางแผนป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งวางแผนการพยาบาล และให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน

1.2 ประสานความร่วมมือกับบุคคลในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและการตรวจพิเศษต่างๆ และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุม ประเมินหรือ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพในระดับสูงกว่า หรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึง ก่อนที่อาการจะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาคับขันตามมา

1.4 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการดูแลของพยาบาล และมีความเหมาะสมสำหรับเป็นแหล่งศึกษาของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และป้องกันความเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

1.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อประเมินปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการรักษาพยาบาล

1.6 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.7 สอนสุศึกษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และประชาชนทั่วไป เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.8 ควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยที่ปฏิบัติงาน โดยใช้มาตรฐานการพยาบาล และคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.9 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.10 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของหน่วยงาน

2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาร่วมกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพของการให้การพัฒนาหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพการพยาบาล

3. ด้านวิชาการ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรม

3.2 สอน หรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ที่ต้องมีในการปฏิบัติพยาบาล ตามความรับผิดชอบดังต่อไปนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม 2541)

1.การประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล

2.การทำงานร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพ เพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

3.การสอนผู้ป่วย ครอบครัว และเจ้าหน้าที่ในทีมการพยาบาล

4.การประสานงานกับทีมสุขภาพ ครอบครัว และชุมชนในการดูแลผู้ป่วย

5.การนิเทศงาน

6.การให้คำปรึกษาในหน่วยงาน

7.การประเมินผล และการพัฒนางานของบุคลากรทางการพยาบาล

8.การวิจัย

9.การอ่านงานวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

McCormick และ Ilgen (1985) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล และ ปัจจัยด้านสถานการณ์

ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป

ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation Variables) หมายถึง เงื่อนไข เหตุการณ์ หรือลักษณะสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยแยกพิจารณาได้ 2 ประการคือ

ปฏิบัติงาน เช่น วิธีการทำงาน รูปแบบ และสภาพเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพแวดล้อมของสถานทำงาน

2. ตัวแปรองค์กรและสังคม (Organization and Social Variables) ได้แก่ ลักษณะโครงสร้าง และนโยบายองค์กร ชนิดของการฝึกอบรม การบังคับบัญชาและสภาพแวดล้อมในสังคม

2.การประเมินการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

การประเมินการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบ เป็นการเปรียบเทียบการปฏิบัติงานกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ เป็นการสื่อให้เห็นว่าบุคลากรทางการพยาบาลเหล่านั้นปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อบุคลากรมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานก็จะส่งผลต่อคุณภาพบริการ (ปราณี สงวนชื่อ 2547) Hackman และ Oldman (1980) ได้กล่าวว่า การรับรู้ผลของงานเป็นระดับการรับรู้ และเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่องานที่ตนทำว่ามีคุณภาพเพียงใด ถ้าผู้ปฏิบัติงานไม่เคยรู้ว่าการ

ปฏิบัติงานของตนดีหรือไม่ก็จะไม่มีพื้นฐานของความรู้สึคดีเมื่อได้ผลดี หรือไม่มีความสุขเมื่องานไม่ดี

ในการปฏิบัติพยาบาลจะมีประสิทธิภาพหรือไม่เพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล และการจะทราบถึงสิ่งนี้ได้จำเป็นต้องมีการประเมินการปฏิบัติพยาบาลที่แต่ละคนได้ปฏิบัติด้วย (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539)

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมายของการประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น

การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความจำเป็นและสำคัญต่อการให้บริการผู้ป่วย เพราะพยาบาลต้องให้บริการที่มีคุณภาพ จึงจะช่วยให้การพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายได้

คุณภาพของการพยาบาลอยู่ที่ตัวพยาบาลเองเป็นสำคัญ สังคมจะยกย่องสรรเสริญพยาบาลแค่ไหนอยู่ที่การปฏิบัติของพยาบาลที่ให้แก่เขาว่า มีคุณภาพมากน้อยเพียงใด และคุณภาพการพยาบาลก็ย่อมต้องอาศัยการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของความรู้ด้วยปัญญา มีทักษะทางการพยาบาลอย่างดีด้วยน้ำมือ และบนพื้นฐานของคุณธรรมด้วยน้ำคำและน้ำใจ ผู้รับบริการไม่เพียงแต่ได้รับการรักษาให้หายจากความเจ็บป่วย ความตาย หรือความพิการเท่านั้น แต่ต้องได้รับการประทับใจให้มีความตั้งใจให้มีกำลังใจ สามารถปรับตัวและยอมรับในสภาพความเจ็บป่วยของตนเองได้ (พาริคา อิบราฮิม 2537)

ระบบการประเมินการปฏิบัติงานเป็นระบบสากลที่ทุกองค์กรจะต้องปฏิบัติ การปฏิบัติพยาบาลเป็นการปฏิบัติบนพื้นฐานของกระบวนการพยาบาล ที่มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ ทั้ง กาย จิต สังคม การนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายทางการพยาบาล และเป้าหมายส่วนบุคคลของผู้รับบริการและให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานภายใต้ขอบเขตกฎหมาย และบทบัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพ มีการประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ โดยเปรียบเทียบผลการประเมินนั้นกับเป้าหมายทางการพยาบาล เป้าหมายส่วนบุคคลของผู้รับบริการ และมาตรฐานการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ (นันทนา น้าฝน 2538)

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่มีพยาบาลเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งมีพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้งานดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยบรรลุประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหากสามารถทำให้ทุกคนปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ผลงานที่เกิดขึ้นย่อมมีคุณภาพ และสิ่งสำคัญที่จะทำให้ทราบได้ว่าการปฏิบัติงานของ

บุคลากรดังกล่าวเกิดผลลัพธ์ที่ได้คุณภาพหรือไม่จำเป็นต้องมีการประเมินคุณภาพในมุมมองของผู้ให้บริการ เพราะข้อมูลที่ได้นั้นสามารถนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องให้บรรลุตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งการประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ สามารถประเมินได้ 3 ด้าน คือปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) (นิภาพร ละครวงศ์ 2547)

ผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงาน

นฤมล อาจสาคร(2538) ได้กล่าวถึงผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานดังนี้

1. หัวหน้างาน หรือผู้บังคับบัญชาโดยตรง (Immediate Supervisor Evaluation) วิธีนี้เป็นที่นิยมกันมากทั้งในภาครัฐ และเอกชน โดยผู้บริหารหรือหัวหน้างานที่รับผิดชอบหน่วยงาน หรืองานใดอยู่ จะเป็นผู้ทำการประเมินผู้ใต้บังคับบัญชาในหน่วยงานหรืองานนั้น เพราะบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งนี้เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานของหน่วยงาน ตลอดจนเป็นผู้ที่ใกล้ชิด และรู้เรื่องเกี่ยวกับผู้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี

2. ผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน (Peer Evaluation) เป็นวิธีการที่สามารถนำไปใช้เสริมวิธีแรกได้ แต่ไม่สามารถใช้แทนกันได้ แต่ไม่สามารถใช้แทนกันได้ เหตุผลที่มีการใช้วิธีนี้ให้ผู้ร่วมงานประเมินการปฏิบัติงานควบคู่ไปกับหัวหน้างานคือ การประเมินของหัวหน้างานอาจไม่สามารถให้ภาพพจน์ที่สมบูรณ์เกี่ยวกับตัวบุคคล โดยเฉพาะหัวหน้างานที่มีผู้ใต้บังคับบัญชามาก ไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชาได้ทุกคน นอกจากนี้ผู้ร่วมงานระดับเดียวกัน ยังสามารถมองเห็นข้อบกพร่องและจุดอ่อนได้ดีกว่าผู้บังคับบัญชา แต่มีข้อจำกัดเรื่องการแข่งขัน อาจก่อให้เกิดความลำเอียงและประเมินผลไม่ตรงกับข้อเท็จจริง

3. คณะกรรมการ (Committee Evaluation) โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้างานที่รับผิดชอบโดยตรง และหัวหน้างานที่รับผิดชอบงานอื่นๆอีก 3-4 คนเป็นผู้ประเมิน เหตุผลที่ใช้วิธีนี้เพราะได้พิจารณาจากบุคคลหลายฝ่าย ทำให้ผลการประเมินเชื่อถือได้ดีกว่า และขจัดความลำเอียงที่เกิดจากการให้หัวหน้างาน โดยตรงคนเดียวเป็นผู้ประเมิน ทำให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้ถูกประเมิน แต่มีข้อเสียคือ ใช้เวลามาก และหาข้อมูลในการพิจารณายาก

4. ผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเอง (Self Evaluation) เป็นการที่บุคคลเป็นผู้ประเมินตนเอง เพราะตนเองสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนดีและส่วนไม่ดีของตนเองได้ดีกว่าผู้อื่น

ความสำคัญของการประเมินการปฏิบัติงาน

การประเมินการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อพนักงาน ผู้บังคับบัญชา และองค์กรดังนี้ (อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิข สัชชกร 2544)

1.ความสำคัญต่อพนักงาน พนักงานย่อมต้องการทราบว่า การปฏิบัติงานของตนเป็นอย่างไร มีคุณค่าหรือไม่เพียงใดในสายตาของผู้บังคับบัญชา มีจุดบกพร่องที่ควรจะต้องปรับปรุงหรือไม่ มีส่วนใดที่ควรจะทำไว้ และส่วนใดที่ควรปรับปรุง

2.ความสำคัญต่อผู้บังคับบัญชา การประเมินการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อผู้บังคับบัญชา เพราะจะทำให้รู้ว่าพนักงานมีคุณค่าต่อองค์กรหรือทำงานมากน้อยเพียงใด จะหาวิธีรักษา ส่งเสริม และปรับปรุงการปฏิบัติงานอย่างไร จึงจะได้ประโยชน์ต่อองค์กรยิ่งขึ้น

3.ความสำคัญต่อองค์กร การประเมินการปฏิบัติงานของพนักงานจะทำให้รู้ว่าพนักงานปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด มีจุดเด่นหรือจุดด้อยอะไรบ้าง เพื่อองค์กรจะได้หาทางปรับปรุง ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ในปัจจุบันแนวคิดการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวาง และมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลในระดับบริหาร และระดับวิชาชีพ ทั้งนี้เพราะการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชานั้นเป็นการประเมินจากบนลงล่างเพียงอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ปฏิบัติงานด้วย (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

การที่พยาบาลได้ประเมินตนเองเป็นขั้นตอนที่บุคคลจะพยายามสำรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัยตนเอง และสิ่งแวดล้อม เพื่อรู้จักตนเองตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการพัฒนาตนเอง เพราะถ้าบุคคลใดสามารถจะพัฒนาตนเองได้สำเร็จแล้ว ย่อมหมายความว่า สังคมจะได้บุคคลที่มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตของตนเอง และสามารถจะใช้ตนเองที่ได้พัฒนาแล้วนั้น เป็นเครื่องมือที่จะช่วยพัฒนาสังคมอย่างมีประสิทธิภาพต่อไปด้วย

การประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลคุณภาพโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ความเป็นมาของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

คุณภาพและความปลอดภัย เป็นสิ่งที่สังคมคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพในทุกประเทศแม้จะมีความพยายามในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความไม่พึงพอใจ ความขัดแย้ง ความเสี่ยงและความสูญเปล่าต่างๆ เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จำเป็นที่จะต้องมีกลไกเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่

ได้ผลและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ส.) โครงการติดดาวโรงพยาบาล โครงการปรับโฉมโรงพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งเริ่มต้นโดยแพทยสภา ซึ่งต่อมาสำนักงานประกันสังคมได้นำมาขยายผลเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลประกันสังคม โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเข้าไปศึกษาและจัดทำคู่มือการนำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมินการมีค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยองค์กรและสมาคมวิชาชีพต่างๆ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในประเทศไทยเริ่มจากการนำแนวคิด Total Quality Management/Continuous Quality Improvement (TQM/CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่งเมื่อปี พ.ศ. 2535 การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพและเริ่มนำมาปฏิบัติเพื่อทดลองประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2540 ในลักษณะโครงการวิจัยและพัฒนา ซึ่งส่งผลให้เกิดภาคีเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการปรับจากโครงการวิจัยและพัฒนามาเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2542

พัฒนาการของ Hospital Accreditation ในประเทศต่างๆ

Hospital Accreditation เริ่มต้นด้วยมาตรฐานง่าย ๆ 5 ข้อในอเมริกาเมื่อ 70 ปีที่แล้ว เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ และค่อยๆ พัฒนาต่อมาเป็นความร่วมมือขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจัดตั้งขึ้นเป็น Joint Commission for Healthcare Organization Accreditation (JCAHO) มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขจูงใจจากการรับรองเพื่อการฝึกอบรม มาสู่การเป็นเงื่อนไขสำหรับโรงพยาบาลที่จะให้บริการผู้ป่วยในระบบ Medicaid และ Medicare Hospital/Healthcare Organization Accreditation ได้ขยายตัวไปสู่ประเทศแคนาดา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และอีกหลาย ประเทศตามมา จนในปัจจุบันมีไม่น้อยกว่า 70 ประเทศทั่วโลกที่มีระบบนี้เกิดขึ้น โดยที่มีความหลากหลายของลักษณะ โครงสร้างองค์กรและแหล่งทรัพยากร องค์กรในช่วงเริ่มต้นของระบบนี้ในโลกจะเป็นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงกำไร ขณะที่องค์กรที่เกิดขึ้น

ในช่วงหลังๆ โดยเฉพาะในประเทศไทยจะพบว่ามีลักษณะเป็นองค์กรของรัฐ แนวคิดของระบบนี้ค่อยๆ เปลี่ยนไปตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพของโลก จากที่เริ่มต้นใน

ลักษณะของการตรวจสอบตามมาตรฐาน มาสู่การใช้เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการประเมินและพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้การเยี่ยมชมสำรวจเป็นเสมือน external peer review ซึ่งการเริ่มต้นนำระบบนี้เข้ามาทดลองใช้ในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2540 นั้น เป็นช่วงที่กำลังมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดนี้อย่างขนานใหญ่ในประเทศอเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย ประเทศไทยจึงได้รับแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนา มากกว่าการตรวจสอบเข้ามาตั้งแต่ต้น “HA is an educational process, not an inspection” องค์ประกอบสำคัญของกระบวนการ Hospital Accreditation คือ

- 1) การมีมาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้เป็นกติการ่วมกัน เป็นมาตรฐานเชิงระบบที่ส่งเสริมการพัฒนา
- 2) การที่โรงพยาบาลใช้มาตรฐานเพื่อการประเมินและพัฒนาดตนเอง อย่างสอดคล้องกับบริบทของตน และมีหลักคิดหรือ core values ที่เหมาะสมกำกับ
- 3) การประเมินจากภายนอกในลักษณะของกัลยาณมิตร เพื่อยืนยันผลการประเมินตนเอง เพื่อช่วยค้นหาจุดบอดที่ทีมงานมองไม่เป็น และเพื่อกระตุ้นให้เกิดมุมมองที่กว้างขวางขึ้น
- 4) การยกย่องชื่นชมด้วยการมอบประกาศนียบัตรรับรอง หรือการมอบกิตติกรรมประกาศในความสำเร็จ

ประเด็นหลักในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มี 6 ประการได้แก่

1. ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ โดยโรงพยาบาลจะต้องมีการนำองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพ มีเป้าหมายและแผนที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าใจบทบาทของตนเอง และมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลต่อผู้รับบริการอย่างชัดเจน

2. ประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากร ซึ่งต้องมีการวางแผน และบริหารทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ มีความร่วมมือและประสานงานที่ดี มีโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม การบำรุงรักษา และระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี มีการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ และการพัฒนากำลังคนอย่างต่อเนื่อง มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพ

3. การพัฒนาและประกันคุณภาพ โรงพยาบาล ประเด็นหลักในการรับรองคือ การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยโรงพยาบาลจะต้องมีการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ระหว่างวิชาชีพ มีการศึกษาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน มีการติดตามคุณภาพเครื่องชี้วัดที่สำคัญ มีการค้นหาป้องกันความเสี่ยง ควบคุมการสูญเสียและเสียหาย มีระบบประกันคุณภาพในทุกกระบวนการหลัก มีการปรับปรุงระบบงานและกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องทั้งงานบริการทั่วไป และงานคลินิกบริการ

4.มาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องมีการดูแลมาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพทางการแพทย์และพยาบาล โดยเน้นการดูแลตรวจสอบผลการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบต่างๆ

5.สิทธิผู้ป่วยและจรรยาบรรณองค์กร โดยโรงพยาบาลจะต้องมีการพิทักษ์ และคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสมในเรื่องการประชาสัมพันธ์ การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย การแจ้งค่ารักษาพยาบาล และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

6.กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิผลและมีคุณภาพ โดยบริการสามารถบรรลุถึงผลลัพธ์ของการรักษา สามารถตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องมีการทำงานเป็นทีมมีการเตรียมความพร้อมและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ มีการประเมินแรกรับที่สมบูรณ์และวางแผนผู้ป่วยแต่ละราย กระบวนการดูแลรักษาเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนสมบูรณ์เพียงพอสำหรับการดูแลต่อเนื่อง และมีการเตรียมพร้อมสำหรับดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่าย

โรงพยาบาลศิริราช

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทย ที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงก่อตั้งขึ้น เปิดดำเนินการในวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2431 ปัจจุบันมีอายุ 120 ปี การดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มแรกยึดแนวทางสืบสานพระราชปณิธานของพระเจ้าผู้ทรงก่อตั้ง คือ ให้การบำบัด รักษา ดูแลและส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับทั้งผู้ป่วยยากไร้อนาถา และร่ำรวยมั่งมี โดยไม่แบ่งชั้นวรรณะ และในสมัยสมเด็จพระมหิตลาธิเบศ อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก ซึ่งได้รับการยกย่องว่าเป็น “พระบิดาแห่งการแพทย์ไทย” ได้ทรงอุทิศพระองค์ด้วยพระวิริยะอุตสาหะ และพระราชทานทุนทรัพย์ส่วนพระองค์ ในการพัฒนาปรับปรุงโรงพยาบาลศิริราช ทรงวางรากฐานทางการศึกษา การแพทย์ การสาธารณสุขและการสังคมสงเคราะห์ จนโรงพยาบาลศิริราชมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในฐานะของโรงเรียนแพทย์ชั้นนำที่เก่าแก่ที่สุด ได้รับศรัทธาและความนิยมจากประชาชนทุกระดับ มีผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างมาก โรงพยาบาลศิริราชให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในระดับตติยภูมิ (Tertiary care) การให้บริการรักษาพยาบาลจึงมีความซับซ้อนและหลากหลายในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย อีกทั้งยังรับผิดชอบในด้านการศึกษาและวิจัย เป็นแหล่งวิชาการ เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และเป็นที่พักปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพเกือบทุกระดับ

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA)จากสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2545 มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรคแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการส่วนมากจะมาใช้บริการในด้านการรักษาพยาบาล มากกว่าประเภทอื่นๆ พยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้บริการก็มุ่งหวังที่จะให้การบริการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ได้ผลเป็นที่น่าพอใจที่สุด ทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ แต่ในทางปฏิบัติก็เป็นการยากที่จะให้บริการให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการแต่ละคนได้ทั่วถึง อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ จึงได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงประสิทธิภาพของการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งสู่การให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีการศึกษาวิจัย และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ เช่นนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล จากจำนวนผู้ใช้บริการที่มีจำนวนมากและการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆที่กล่าวมาทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่ผ่านมามีปัญหาอุปสรรคนานับประการในการปฏิบัติงาน และเนื่องจากหน่วยงานที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานเป็นหอผู้ป่วยสามัญ สาขากุมารเวชศาสตร์ ที่มีผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเน้นในด้านการรักษาพยาบาล ลักษณะงานจึงเป็นงานประจำ(Routine) ซึ่งในหลายครั้งพบว่า ผู้ป่วยญาติแสดงสีหน้าและท่าทีไม่พอใจต่อการบริการ ทำให้มีข้อร้องเรียนในเรื่องของการบริการรักษาพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ และของโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพนั้นเปรียบเสมือนหลักประกันว่าโรงพยาบาลมีระบบงานและการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประกอบกับสภาพการณ์ปัจจุบัน โรงพยาบาลมีภาระงานที่มากขึ้น บุคลากรต้องทำงานหนักขึ้น ส่งผลให้พยาบาลซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญในการให้บริการจะต้องใช้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐาน และคุณภาพในการให้บริการ

มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร

ตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล

ตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ผลการดำเนินงานขององค์กร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โดยประเมินตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ได้แก่

1.การประเมินผู้ป่วย

- 2.การวางแผน
- 3.การดูแลผู้ป่วย
- 4.การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 5.การดูแลต่อเนื่อง

การประเมินผู้ป่วย

(1) มีการประเมินผู้ป่วยครอบคลุมรอบด้านและประสานงานกันเพื่อลดความซ้ำซ้อน ผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยร่วมมือกันวิเคราะห์และเชื่อมโยงผลการประเมิน มีการระบุปัญหา และความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ

(2) การประเมินแรกรับของผู้ป่วยแต่ละรายประกอบด้วย ประวัติสุขภาพ การตรวจร่างกายการรับรู้ความต้องการของตนโดยผู้ป่วย การประเมินปัจจัยด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ

(3) วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและทรัพยากรที่เพียงพอ มีการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทรัพยากร

(4) ผู้ป่วยได้รับการประเมินภายในเวลาที่กำหนดโดยองค์กร. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วยและพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น

(5) ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินซ้ำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแลรักษา

(6) ทีมผู้ให้บริการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วย และครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย

การวางแผนการดูแลผู้ป่วย

(1) การวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ แผนก และหน่วยบริการต่างๆ

(2) แผนการดูแลผู้ป่วยตอบสนองต่อปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมินอย่างเป็นองค์รวม

(3) มีการนำหลักฐานวิชาการหรือแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย

(4) ผู้ป่วย / ครอบครัวมีโอกาสตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ และร่วมในการวางแผนการดูแล

(5) แผนการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมเป้าหมายที่ต้องการบรรลุและบริการที่จะให้เพื่อบรรลุเป้าหมาย

(6) มีการสื่อสาร / ประสานงานระหว่างสมาชิกของทีมผู้ให้บริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลในเวลาที่เหมาะสม โดยสมาชิกของทีมผู้ให้บริการมีความเข้าใจบทบาทของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

(7) มีการทบทวนและปรับแผนการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีข้อบ่งชี้จากภาวะหรืออาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป

การวางแผนจำหน่าย

(1) มีการกำหนดแนวทาง ข้อบ่งชี้ และ โรคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย

(2) มีการพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่เริ่มแรกที่เป็นไปได้

(3) แพทย์ พยาบาล และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย

(4) มีการประเมินและระบุปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้น และประเมินซ้ำเป็นระยะในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในโรงพยาบาล

(5) มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ตามหลักการเสริมพลัง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง

(6) มีการประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย โดยใช้ข้อมูลจากการติดตามผู้ป่วยและข้อมูลสะท้อนกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การดูแลผู้ป่วย

(1) มีการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา โดยมอบหมายความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยให้แก่ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม การดูแลในทุกจุดบริการเป็นไปตามหลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับใน

ปัจจุบัน

- (2) มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะดวกสบายและความสะอาด การป้องกันอันตราย / ความเครียด / เสี่ยง / สิ่งรบกวนต่างๆ
- (3) ทีมผู้ให้บริการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ หรือการติดเชื้อ
- (4) ทีมผู้ให้บริการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน อย่างเหมาะสมและปลอดภัย
- (5) ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตสังคม
- (6) มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแลผู้ป่วยภายในทีม เพื่อความต่อเนื่องในการดูแล

การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

- (1) ทีมผู้ให้บริการประเมินผู้ป่วยเพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินครอบครัว ปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วย จิตความสามารถ ภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจ ความพร้อมในการเรียนรู้และดูแลตนเอง
- (2) ทีมผู้ให้บริการให้ข้อมูลที่จำเป็นและช่วยเหลือให้เกิดการเรียนรู้ สำหรับการดูแลตนเองและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี แก่ผู้ป่วยและครอบครัว อย่างเหมาะสมกับปัญหา เวลา มีความชัดเจนและเป็นที่ยอมรับ เข้าใจง่าย มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ
- (3) ทีมผู้ให้บริการและผู้ป่วย/ ครอบครัว ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์การดูแลตนเองที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งติดตามปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

การดูแลต่อเนื่อง

- (1) มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาค่อยๆ เมื่อมีข้อบ่งชี้ มีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลตามความเหมาะสม
- (2) องค์กรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยและบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย

- (3) มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่อง ทั้งภายในองค์กรและกับองค์กรภายนอก โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย
- (4) มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความเพียงพอของข้อมูลสำหรับการดูแลต่อเนื่อง
- (5) มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่องเพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง และนำผลการติดตามมาใช้ปรับปรุง/วางแผนบริการในอนาคต

แนวทางการปฏิบัติงานที่ใช้ในหน่วยงาน

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น การมีแนวคิดปฏิบัติที่เหมาะสม มีความเห็นว่าแนวทางการปฏิบัติงานที่ใช้อยู่มีความเหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐาน พร้อมทั้งการรับรู้ต่อบทบาทตนเอง จะเป็นผลดีต่อการปฏิบัติงาน ทำให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น เนื่องจากมีแนวทางที่ควรปฏิบัติในการให้บริการพยาบาล ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม 2525) ผู้ศึกษาจึงได้นำแนวทางการปฏิบัติงานที่ใช้ในหน่วยงานมาศึกษาร่วมด้วย เพื่อประเมินว่าความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานที่ใช้ในหน่วยงานส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลหรือไม่ ซึ่งแนวทางการปฏิบัติงานที่ใช้ในหน่วยงานมีดังนี้

1.แบบประเมินภาวะสุขภาพ (Nursing Assessment Form)

แบบประเมินภาวะสุขภาพ(Nursing Assessment Form) เป็นแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ใช้รวบรวมข้อมูล และประเมินปัญหาต่างๆของผู้ป่วย ตั้งแต่แรกรับไว้ในความดูแล เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ซึ่งมีความสำคัญ ต้องการความแม่นยำในการประเมิน และสามารถสื่อให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย โดยการบันทึกการประเมินสภาพผู้ป่วยเมื่อแรกรับไว้ในโรงพยาบาล ควรให้เสร็จสมบูรณ์ภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับผู้ป่วยใหม่

ลักษณะแบบบันทึก ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการซักถามผู้ป่วยและญาติ หรือผู้นำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล รวมทั้งเอกสารต่างๆที่มีการบันทึกไว้ก่อนหน้า เช่น OPD card หนังสือส่งตัวเพื่อรับการรักษาคือ

1.1 Personal Data

1.2 Birth History

1.3 Immunizations/Exposures

1.4 Developmental Milestones

ส่วนที่ 2 เป็นแบบรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมโดย

การสังเกต การสอบถาม และการตรวจพบ แบ่งเป็น 8 หมวดคือ

- 2.1 Spiritual/Culture Needs/Emotional Support
- 2.2 Nutrition/Metabolism
- 2.3 Skin
- 2.4 Cardiopulmonary
- 2.5 Neuromuscular
- 2.6 Mobility
- 2.7 Elimination/Reproductive
- 2.8 Pain management

ส่วนที่ 3 เป็นแบบรวบรวมข้อมูลเพื่อสำรวจความต้องการคำแนะนำ ความรู้ด้านสุขภาพ และการวางแผนจำหน่าย แบ่งออกเป็น 2 หมวด คือ

- 3.1 Information/Teaching/Learning Needs
- 3.2 Discharge Planning Supportive Care

2.แบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan)

แบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) เป็นแบบฟอร์มที่ใช้บันทึก

กระบวนการพยาบาลในส่วนของวางแผนการพยาบาล

การวางแผนการพยาบาล เป็นขั้นตอนของการกำหนดกลวิธีในการป้องกัน ลด หรือ แก้ปัญหา ซึ่งกำหนดไว้เป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ประกอบด้วย

- 1.ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis)
- 2.เป้าหมายทางการพยาบาล (Goals)
- 3.เกณฑ์ประเมินผลการพยาบาล (Outcome criteria)
- 4.แผนการพยาบาล (Nursing Care Plan)

1.ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis) หมายถึงข้อความสั้นๆ บอกถึงปัญหาสุขภาพและการตอบสนองของมนุษย์ (Human response) ที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือทำให้เกิดปัญหานั้นๆ แบ่งออกเป็นปัญหาที่กำลังเกิดอยู่ (Actual Problem) และปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้น (Possible Problem/Potential Problem) ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลต้องอยู่ในขอบเขตที่พยาบาลปฏิบัติได้ภายใต้กฎหมาย

การลำดับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล มีแนวทางในการจัดลำดับความสำคัญ โดยพิจารณาตามความรุนแรงของปัญหา

2. เป้าหมายทางการพยาบาล (Goals) หมายถึงผลสุดท้ายที่พยาบาลต้องการให้เกิดขึ้นหลังจากให้การพยาบาล เป็นการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการที่แสดงถึงความสำเร็จในการแก้ปัญหาที่ระบุไว้ในข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การเขียนเป้าหมายทางการพยาบาล (Goals) มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และขึ้นอยู่กับเปลี่ยนแปลงปัญหาของผู้รับบริการแต่ละราย เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การพยาบาลที่กำหนดไว้ ทำให้พยาบาลเห็นแนวทางในการให้การพยาบาล

3. เกณฑ์ประเมินผลการพยาบาล (Outcome criteria) เกณฑ์ประเมินผลมีจุดกำเนิดและมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ทำให้เห็นขอบเขตของการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการ เป้าหมายทางการพยาบาล 1 ข้อ สามารถตั้งเกณฑ์ประเมินผลการพยาบาลได้หลายข้อ

4. แผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) เป็นกลยุทธ์หรือวิธีการที่พยาบาลออกแบบมาเพื่อช่วยผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นการจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนอง ซึ่งได้แก่ อาการอาการแสดง หรือปัญหา (Human Response) จากภาวะความเจ็บป่วยและปฏิกิริยาการตอบสนองหรืออาการและอาการแสดงที่เกิดจากการรักษา ดังนั้นแผนการพยาบาลจะระบุกิจกรรมที่กำจัดปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองของผู้รับบริการ

3.แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Planning Form)

แบบบันทึกการวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning Form) เป็นแบบบันทึกกระบวนการในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยอาศัยความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย

- 3.1 การประเมินปัญหา
- 3.2 การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ
- 3.3 การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
- 3.4 การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
- 3.5 การประเมินผล

4.แบบบันทึกการพยาบาล

แบบบันทึกการพยาบาลที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน ประกอบด้วย แบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล แบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยประจำวัน และแบบสังเกตและติดตามอาการผู้ป่วย

1) แบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล (Nursing Progress Note) เป็นการบันทึกเพื่อรายงานถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ การตอบสนองของผู้รับบริการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา ช่วยทำให้ทราบความก้าวหน้าของผู้รับบริการ วิธีการบันทึกใช้หลัก A-I-E

A: Assessment (การประเมินสภาพ) เป็นข้อมูลที่ได้จากการตรวจพบ การสังเกต และการบอกกล่าวจากผู้ป่วย และญาติ

I: Intervention (การปฏิบัติการพยาบาล) การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ โดยอาศัยความรู้ความสามารถ ทักษะและการตัดสินใจของพยาบาล

E: Evaluation (การประเมินการตอบสนองของผู้รับบริการที่มีต่อการปฏิบัติพยาบาล) เป็นกระบวนการที่พิจารณาตัดสินว่าขั้นตอนต่างๆของกระบวนการพยาบาลมีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา หรือตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการดีมากน้อยเพียงใด ผู้รับบริการได้รับการดูแลเพื่อบรรลุเป้าหมายของการพยาบาลตามเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้หรือไม่

2) แบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยประจำวัน (Daily Nursing Activity Checklist) เป็นการบันทึกกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยประจำวันในลักษณะ Checklist แบ่งเป็น 7 หมวดคือ

- (1) Hygiene (การดูแลความสะอาดร่างกายผู้ป่วย)
- (2) Nutrition (การดูแลด้านโภชนาการของผู้ป่วย)
- (3) Activity (การดูแลกิจกรรมการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย)
- (4) Elimination (การดูแลช่วยเหลือการขับถ่ายของเสียของผู้ป่วย)
- (5) Safety (การดูแลในเรื่องความปลอดภัย)
- (6) Psychosocial Support (การดูแลด้านจิตใจและสังคม)
- (7) Special Care (การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ)

3) แบบสังเกตและติดตามอาการผู้ป่วย (Monitoring Nursing Record) เป็นแบบบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแล และเฝ้าติดตามอาการอย่างใกล้ชิดตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละรายหรือตามแผนการรักษา

5.แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย (Patient and Family Education)

แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย (Patient and Family Education) เป็นแบบบันทึกการให้ข้อมูลที่จำเป็นและช่วยเหลือให้เกิดการเรียนรู้ สำหรับการดูแลตนเองและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี แก่ผู้ป่วยและครอบครัวมีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ โดยมีการประเมินความรู้ ทักษะ และความต้องการการเรียนรู้ตั้งแต่แรกเริ่ม

6.แนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (Continuing of Care)

แนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (Continuing of Care) เป็นระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลตามความเหมาะสม โดยสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย และมีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่องเพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง

3.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ

รัชณี โกศลวัฒน์ (2542) ได้ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

พัชมน อันโต (2546) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ ดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง

พัชรี สายสคูดี (2544) ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี

อรพินท์ ตราโต (2546) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 455 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก

อิสลีย์ เหลืองวิสัย (2545) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจการทำงานเป็นกลุ่ม กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 383 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการวิจัยเชิงพรรณนาด้วยวิธีการสำรวจ (Survey Research) เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช โดยมีขั้นตอนวิธีการดำเนินการศึกษา ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 280 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบคำถามจากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ข้อคำถามต้องครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการศึกษา

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ตำแหน่งงาน โดยมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบ และเติมคำตอบ

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 26 ข้อ

1. การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment) ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อ
2. การวางแผน (Planning) ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ
3. การดูแลผู้ป่วย (Patient Care Delivery) ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ
4. การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Information and Empowerment for Patient and Families) ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ
5. การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care) ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อ

โดยระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
โรงพยาบาลศิริราชของคำถามแต่ละข้อแบ่ง 3 ระดับ ได้แก่

3 หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวอยู่เสมอเป็นประจำ

2 หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ้าง เป็นบางครั้ง

1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย

ตอนที่ 3 แบบประเมินความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน

โดยระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาล
กุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชของคำถามแต่ละข้อแบ่ง 5 ระดับ ได้แก่

5 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านเห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านเห็นด้วยมาก

3 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านเห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านไม่เห็นด้วย

1 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านไม่เห็นด้วยมากที่สุด

วิธีการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลจาก หนังสือ วารสาร
สิ่งพิมพ์ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่างๆ และจากมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation:
HA) ตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย (การประเมินผู้ป่วย การวางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูล
และเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง)

2. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นและนำไปให้
อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แก้ไข และให้ข้อเสนอแนะ

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาสาหรณิพนธ์มา
ทดลอง (Try out) ใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในงานการ
พยาบาลอายุรศาสตร์ จำนวน 10 คน และงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ จำนวน 10 คน แล้วนำข้อมูล
ที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา
ของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้ค่าความเที่ยง 0.88

4. นำแบบสอบถามที่เสร็จสมบูรณ์ไปเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย

จริยธรรมการวิจัยในคน

มีขั้นตอนในการขออนุมัติและวิธีการเตรียมโครงการวิจัย ดังนี้

1. นำโครงการการค้นคว้าอิสระพร้อมเอกสารประกอบการขออนุมัติ เสนอรองคมนตรี ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขออนุมัติในการเก็บข้อมูล

2. นำเสนอ โครงการการค้นคว้าอิสระพร้อมเอกสารประกอบการขออนุมัติ ต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย

3. เอกสารประกอบการขออนุมัติ ดังนี้

3.1 แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (Submission form) 4 ชุด

3.2 โครงการการค้นคว้าอิสระที่ผ่านการสอบปกป้องแล้ว (proposal) 4 ชุด

3.3 ประวัติส่วนตัวผู้วิจัย 1 ชุด

3.4 ประวัติอาจารย์ที่ปรึกษา 1 ชุด

3.5 เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant information sheet) และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) 4 ชุด

3.6 แบบบันทึกข้อมูลสำหรับการวิจัย (Case record form) หรือแบบสอบถาม (Questionnaire) 4 ชุด

3.7 เอกสารขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร 1 ชุด

3.8 เอกสารอนุมัติโครงการการค้นคว้าอิสระ จากมหาวิทยาลัยศิลปากร 1 ชุด

4. นำเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และเอกสารอนุมัติในการเก็บข้อมูลจากรองคมนตรีฝ่ายวิจัย ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในคนเมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2552 เสนอต่อหัวหน้าหน่วยวิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลได้ในระหว่างวันที่ 23 มีนาคม ถึงวันที่ 6 เมษายน 2552

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานงาน โดยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

พร้อมเอกสารประกอบการขออนุมัติ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุมัติโครงการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

2. หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดย

2.1 ผู้วิจัยนำเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และเอกสารอนุมัติในการเก็บข้อมูลจากรองคมนตรีฝ่ายวิจัย เสนอต่อหัวหน้าหน่วยวิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พร้อมแบบสอบถาม 280 ชุด เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย โดยเก็บข้อมูลในงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 15 หอผู้ป่วย

2.2 ให้พยาบาลวิชาชีพที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ตอบแบบสอบถาม แล้วส่งกลับคืนมาที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

2.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 23 มีนาคม ถึงวันที่ 6 เมษายน 2552

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษามาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for windows version 11.5 กำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ตำแหน่งงาน วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน HA ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้านนำมาหาค่าร้อยละ แยกตามรายด้าน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานนำมาหาค่าร้อยละ

4. ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ Chi Square test

5. ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับระดับความคิดเห็นต่อแนวทางกาปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลโดยใช้ Chi Square test

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย ผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เพื่อดำเนินการส่งแบบสอบถามไปที่งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 15 หอผู้ป่วย รวมแบบสอบถามจำนวน 280 ชุด ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 23 มีนาคม ถึงวันที่ 6 เมษายน 2552 ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 265 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.64 ของประชากรที่ต้องการศึกษา ผู้ศึกษาขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาลตาม

มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี (ร้อยละ 38.9) อายุเฉลี่ย 36.26 ± 10.47 ปี ร้อยละ 93.2 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างคือระดับปริญญาโท มีสถานภาพโสดเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.6) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี (ร้อยละ 49.1) รองลงมาคือ 11-20 ปี (ร้อยละ 22.2) โดยเฉลี่ยมีประสบการณ์การทำงาน 13.8 ± 10.31 ปี ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการ ร้อยละ 86.8 รองลงมาเป็นพยาบาลผู้ชำนาญการ ร้อยละ 7.5 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (n=265)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
อายุ(ปี)		
21-30	103	38.9
31-40	69	26.0
41-50	57	21.5
51-60	36	13.6
Mean=36.26, S.D.=10.47, Max =59, Min = 22		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	247	93.2
ปริญญาโท	18	6.8
สถานภาพสมรส		
โสด	203	76.6
สมรส	59	22.3
หม้าย	3	1.1
ประสบการณ์การทำงาน(ปี)		
1-10	130	49.1
11-20	59	22.2
21-30	54	20.4
31-40	22	8.3
Mean=13.82, S.D.=10.310, Max =36, Min = 1		
ตำแหน่งงาน		
หัวหน้าหอผู้ป่วย	15	5.7
พยาบาลผู้ชำนาญการ	20	7.5
พยาบาลประจำการ	230	86.8

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการสอบถามการปฏิบัติงานประจำของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ได้แบ่งออกเป็นด้านต่างๆดังนี้

ด้านการประเมินผู้ป่วย

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการประเมินผู้ป่วยด้วยคำถามจำนวน 4 ข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 ได้มีปฏิบัติการพยาบาลด้านการประเมินผู้ป่วยทุกขั้นตอนเป็นประจำ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการประเมินผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ (n=265)

ข้อ	การปฏิบัติงาน ด้านการประเมินผู้ป่วย	จำนวนคนในแต่ละระดับการปฏิบัติ (ร้อยละ)		
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1	เมื่อแรกรับผู้ป่วยรายใหม่ท่านทำการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้ป่วย	251 (94.7%)	14 (5.3%)	0 (0.0%)
4	ท่านประเมินผู้ป่วยซ้ำเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในแผนการรักษา หรือ รูปแบบการรักษา	244 (92.1%)	21 (7.9%)	0 (0.0%)
12	ท่านอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจนเข้าใจง่าย	233 (87.9%)	31 (11.7%)	1 (0.4%)
15	ท่านทำการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคมภายหลังให้การรักษาพยาบาลซ้ำเป็นระยะเพื่อประเมินความต้องการของผู้ป่วยและญาติและการตอบสนองต่อการรักษา	234 (88.3%)	29 (10.9%)	2 (0.8%)

ด้านการวางแผน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการวางแผน ด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มากกว่า ร้อยละ 80 ได้มีปฏิบัติการพยาบาลด้านการวางแผนอยู่เป็นประจำ ยกเว้นการพิจารณาและดำเนินการทำการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความปลอดภัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพมีเพียงร้อยละ 68.7 ที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ และการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพมีเพียงร้อยละ 64.1 ที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

(Hospital Accreditation: HA) ด้านการวางแผน จำแนกเป็นรายข้อ (n=265)

ข้อ	การปฏิบัติงาน ด้านการวางแผน	จำนวนคนในแต่ละระดับการปฏิบัติ (ร้อยละ)		
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
2	ในการดูแลผู้ป่วยท่านวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์	247 (93.2%)	18 (6.8%)	0 (0.0%)
3	ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วย	249 (94.0%)	16 (6%)	0 (0.0%)
5	ท่านได้พิจารณาและดำเนินการทำการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความปลอดภัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	182 (68.7%)	80 (30.2%)	3 (1.1%)
11	ท่านทำการประเมินความต้องการคำแนะนำความรู้ด้านสุขภาพ และการวางแผนจำหน่ายของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ	227 (85.6%)	37 (14%)	1 (0.4%)
14	ท่านประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา	170 (64.1%)	90 (34%)	5 (1.9%)

ตารางที่ 3(ต่อ)

ข้อ	การปฏิบัติงาน ด้านการวางแผน	จำนวนคนในแต่ละระดับการ ปฏิบัติ (ร้อยละ)		
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
16	ในแผนการพยาบาลท่านได้ระบุอาการ เปลี่ยนแปลงผู้ป่วยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นตลอด ช่วงเวลาของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	222 (83.8%)	42 (15.8%)	1 (0.4%)
17	ท่านทำการประเมินผลการพยาบาลเป็นระยะอย่าง ต่อเนื่องเพื่อปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสม	245 (92.5%)	20 (7.5%)	0 (0.0%)
23	ท่านประสานงานกับพยาบาลในทีมในการวาง แผนการพยาบาลผู้ป่วย	230 (86.8%)	35 (13.2%)	0 (0.0%)
24	ท่านวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโดยครอบคลุม ปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและ ครอบครัวของผู้ป่วย	224 (84.5%)	40 (15.1%)	1 (0.4%)
25	ในแผนการพยาบาลท่านได้ระบุความต้องการที่ ต้องดูแลอย่างเร่งด่วน	230 (86.8%)	33 (12.5%)	2 (0.8%)

ด้านการดูแลผู้ป่วย

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้วยคำถามจำนวน 6 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 ได้มีปฏิบัติการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยอยู่เป็นประจำ ยกเว้นการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆอย่างชำนาญและถูกต้องมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 72.9 ที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
(Hospital Accreditation: HA) ด้านการดูแลผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ (n=265)

ข้อ	การปฏิบัติงาน ด้านการดูแลผู้ป่วย	จำนวนคนในแต่ละระดับการปฏิบัติ (ร้อยละ)		
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
8	ทำนบันทึกกิจกรรมพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยใน แบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อรายงานถึงการ เปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลรักษา	254 (95.8%)	11 (4.2%)	0 (0.0%)
9	ทำนมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแล ผู้ป่วยโดยแบ่งตามระดับความสามารถและ ข้อจำกัดของบุคลากร	214 (80.8%)	44 (16.6%)	7 (2.6%)
10	ทำนใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆอย่างชำนาญ และถูกต้อง	210 (72.9%)	55 (20.8%)	0 (0.0%)
19	ทำนบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	256 (96.6%)	9 (3.4%)	0 (0.0%)
20	ทำนประเมินผลการปฏิบัติพยาบาลเป็นระยะ	248 (93.6%)	17 (6.4%)	0 (0.0%)
21	ทำนเฝ้าระวัง ติดตาม ภาวะสุขภาพ ตามสภาพ ปัญหา ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยอย่าง เหมาะสมและต่อเนื่อง	247 (93.2%)	18 (6.8%)	0 (0.0%)

ด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ด้วยคำถามจำนวน 2 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 ได้มีปฏิบัติการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอยู่เป็นประจำ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว จำแนกเป็นรายชื่อ (n=265)

ข้อ	การปฏิบัติงาน ด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัว	จำนวนคนในแต่ละระดับการปฏิบัติ (ร้อยละ)		
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
7	ท่านประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และ ความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ ของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อวางแผนในการ สอน หรือให้ข้อมูลในครั้งต่อไป	215 (81.1%)	49 (18.5%)	1 (0.4%)
22	ท่านให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวให้สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้ป่วยและครอบครัว และแนวทางการรักษาของ แพทย์	222 (83.8%)	43 (16.2%)	0 (0.0%)

ด้านการดูแลต่อเนื่อง

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านการดูแลต่อเนื่องด้วยคำถามจำนวน 4 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 ได้มีปฏิบัติการพยาบาลด้านการดูแลต่อเนื่องอยู่เป็นประจำ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ร้อยละระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
(Hospital Accreditation: HA) ด้านการดูแลต่อเนื่อง จำแนกเป็นรายชื่อ (n=265)

ข้อ	การปฏิบัติงาน ด้านการดูแลต่อเนื่อง	จำนวนคนในแต่ละระดับการปฏิบัติ (ร้อยละ)		
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
6	ท่านทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความ เพียงพอของข้อมูลสำหรับการดูแลต่อเนื่อง	214 (80.8%)	47 (17.7%)	4 (1.5%)
13	ท่านให้คำแนะนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ผู้ป่วย สามารถไปรับการรักษาหรือขอคำแนะนำได้	219 (82.6%)	45 (17.0%)	1 (0.4%)
18	ท่านช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและ ผู้ดูแลก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	256 (96.6%)	9 (3.4%)	0 (0.0%)
26	ท่านประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง	212 (80.0%)	51 (19.2%)	2 (0.8%)

ความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)

เมื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่างว่าแนวทางการปฏิบัติงานที่พยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชกำหนดไว้นั้นสอดคล้องกับตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เพียงใด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยมากกว่าร้อยละ 80 ว่าแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนดให้ของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชนั้นสอดคล้องกับตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลในระดับมากถึงมากที่สุด (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ร้อยละระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายข้อ (n=265)

ข้อ	แนวทางการปฏิบัติงาน	จำนวนคน(ร้อยละ)ที่แสดงความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย มาก ที่สุด
1	แบบประเมินภาวะสุขภาพที่ใช้ใน หน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานการ รักษาพยาบาล	85 (32.1%)	161 (60.8%)	19 (7.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2	แบบบันทึกการวางแผนการพยาบาลที่ ใช้ในหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน การรักษาพยาบาล	91 (34.3%)	150 (56.6%)	24 (9.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3	แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ที่ใช้ในหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน การรักษาพยาบาล	86 (32.4%)	143 (54.0%)	36 (13.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4	แบบบันทึกการพยาบาลที่ใช้ในการ ดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานเป็นไปตาม มาตรฐานการรักษาพยาบาล	81 (30.6%)	157 (52.9%)	26 (9.8%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)
5	แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ใน หน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานการ รักษาพยาบาล	76 (28.7%)	160 (60.4%)	28 (10.6%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)
6	แนวทางที่ใช้ในหน่วยงานเพื่อการดูแล ผู้ป่วยต่อเนื่องเป็นไปตามมาตรฐานการ รักษาพยาบาล	78 (29.4%)	158 (59.6%)	28 (10.6%)	11 (0.4%)	0 (0.0%)

ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพ
โรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
เมื่อนำการปฏิบัติงานที่กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการปฏิบัติในระดับ 3 (ปฏิบัติกิจกรรม
ดังกล่าวอยู่เสมอสม่ำเสมอ เป็นประจำ) น้อยกว่าร้อยละ 80 มาศึกษาความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคล
ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi- square) พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน
และตำแหน่งงาน กับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยใน ความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยสถิติ
ไค-สแควร์ (Chi- square) ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านการวางแผน
จำหน่ายผู้ป่วยใน ความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (n=265)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยใน ความดูแลร่วมกับทีมสหสาขา วิชาชีพ		χ^2	df	P- value
	ไม่เคย /บางครั้ง	ประจำ			
อายุ			3.021	2	0.221
21-30 ปี	37 (35.9%)	66 (64.1%)			
31-40 ปี	23 (33.3%)	46 (66.7%)			
41-60 ปี	23 (24.7%)	70 (75.3%)			
ระดับการศึกษา			0.743	1	0.389
ปริญญาตรี	79 (32.0%)	168 (68.0%)			
ปริญญาโท	4 (22.2%)	14 (77.8%)			

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยใน ความดูแลร่วมกับทีมสหสาขา วิชาชีพ		χ^2	df	P- value
	ไม่เคย /บางครั้ง	ประจำ			
สถานภาพสมรส โสด	67 (33.0%)	136 (67.0%)	1.144	1	0.285
สมรส/หม้าย	16 (25.8%)	46 (74.2%)			
ประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี	45 (34.6%)	85 (65.4%)	3.988	2	0.136
11-20 ปี	21 (35.6%)	38 (64.4%)			
21-40 ปี	17 (22.4%)	59 (77.6%)			
ตำแหน่งงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	7 (20.0%)	28 (80.0%)	2.403	1	0.121
พยาบาลประจำการ	76 (33.0%)	154 (67.0%)			

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับความชำนาญของกลุ่มตัวอย่างในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับ ความชำนาญของกลุ่มตัวอย่างในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.001$) และประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ กับ ความชำนาญของกลุ่มตัวอย่างในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.018$) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กับการปฏิบัติงานของพยาบาล ด้านความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ (n=265)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ		χ^2	df	P-value
	ไม่เคย/บางครั้ง	ประจำ			
อายุ			13.105	2	0.001*
21-30 ปี	33 (32.0%)	70 (68.0%)			
31-40 ปี	10 (14.5%)	59 (85.5%)			
41-60 ปี	12 (12.9%)	81 (87.1%)			
ระดับการศึกษา			0.196	1	0.658
ปริญญาตรี	52 (21.1%)	195 (78.9%)			
ปริญญาโท	3 (16.7%)	15 (83.3%)			

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ		χ^2	df	P- value
	ไม่เคย /บางครั้ง	ประจำ			
สถานภาพสมรส โสด	44 (21.7%)	159 (78.3%)	0.447	1	0.504
สมรส/หม้าย	11 (18.6%)	51 (82.4%)			
ประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี	36 (27.7%)	94 (72.3%)	7.994	2	0.018*
11-20 ปี	10 (16.9%)	49 (83.1%)			
21-40 ปี	9 (11.8%)	67 (88.2%)			
ตำแหน่งงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	4 (11.4%)	31 (88.6%)	2.133	1	0.144
พยาบาลประจำการ	51 (22.2%)	179 (77.8%)			

ผลการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่าพบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับ การประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.003$) ประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.011$) และตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.036$) (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ด้านการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา (n=265)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา		χ^2	df	P-value
	ไม่เคย/บางครั้ง	ประจำ			
อายุ			11.883	2	0.003*
21-30 ปี	50 (48.5%)	53 (51.5%)			
31-40 ปี	20 (29.0%)	49 (71.0%)			
41-60 ปี	25 (26.9%)	68 (73.1%)			
ระดับการศึกษา			7.706	1	0.060
ปริญญาตรี	94 (38.1%)	153 (61.9%)			
ปริญญาโท	1 (5.6%)	17 (94.4%)			

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การประเมินและสรุปผล การวางแผนจำหน่ายร่วมกัน ระหว่างทีมสหสาขา		χ^2	df	P- value
	ไม่เคย /บางครั้ง	ประจำ			
สถานภาพสมรส โสด	74 (36.5%)	129 (63.5%)	0.138	1	0.711
สมรส/หม้าย	21 (33.9%)	41 (66.1%)			
ประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี	58 (44.6%)	72 (55.4%)	8.966	2	0.011*
11-20 ปี	18 (30.5%)	41 (69.5%)			
21-40 ปี	19 (25.0%)	57 (75.0%)			
ตำแหน่งงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	7 (20.0%)	28 (80.0%)	4.405	1	0.036*
พยาบาลประจำการ	88 (38.3%)	142 (61.7%)			

ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน คุณภาพโรงพยาบาล

เมื่อนำความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลมาศึกษา
ความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา
สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับความคิดเห็นต่อแบบประเมินภาวะ
สุขภาพ พบว่า ตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อแบบประเมินภาวะสุขภาพ อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.014$) (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับ ความคิดเห็นต่อแบบประเมินภาวะสุขภาพ
(n=265)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบประเมินภาวะสุขภาพ			χ^2	df	P- value
	ไม่เห็น ด้วยมาก ที่สุด-เห็น ด้วยปาน กลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด			
อายุ				0.788	4	0.940
21-30 ปี	7 (6.8%)	63 (61.2%)	33 (32.0%)			
31-40 ปี	4 (5.8%)	44 (63.8%)	21 (30.4%)			
41-60 ปี	8 (8.6%)	54 (58.1%)	31 (33.3%)			

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบประเมินภาวะสุขภาพ			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
ระดับการศึกษา				2.890	2	0.236
ปริญญาตรี	19 (7.7%)	147 (59.5%)	81 (32.8%)			
ปริญญาโท	0	14 (77.8%)	4 (22.2%)			
สถานภาพสมรส				4.273	2	0.118
โสด	11 (5.4%)	124 (61.1%)	68 (33.5%)			
สมรส/หม้าย	8 (13.6%)	37 (60.8%)	17 (27.4%)			
ประสบการณ์การทำงาน				1.599	4	0.809
1-10 ปี	8 (6.2%)	82 (63.1%)	40 (30.8%)			
11-20 ปี	6 (10.2%)	35 (59.3%)	18 (30.5%)			
21-40 ปี	5 (6.6%)	44 (57.9%)	27 (35.5%)			

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบประเมินภาวะสุขภาพ			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
ตำแหน่งงาน				8.585	2	0.014*
หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	0 (0.0%)	17 (48.6%)	18 (51.4%)			
พยาบาลประจำการ	19 (8.3%)	144 (62.6%)	67 (29.1%)			

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงานกับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.008$) (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล (n=265)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
อายุ				2.870	4	0.580
21-30 ปี	10 (9.7%)	62 (60.2%)	31 (30.1%)			
31-40 ปี	4 (5.8%)	37 (53.6%)	28 (40.6%)			
41-50 ปี	10 (10.8%)	51 (54.8%)	32 (34.4%)			
ระดับการศึกษา				0.336	2	0.845
ปริญญาตรี	23 (9.3%)	139 (56.3%)	85 (34.4%)			
ปริญญาโท	1 (5.6%)	11 (61.1%)	6 (33.3%)			
สถานภาพสมรส				7.568	2	0.203
โสด	13 (6.4%)	117 (57.6%)	73 (36.0%)			
สมรส/หม้าย	11 (17.7%)	33 (53.2%)	18 (29.0%)			

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการวางแผน การพยาบาล			χ^2	df	P- value
	ไม่เห็น ด้วยมาก ที่สุด-เห็น ด้วยปาน กลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด			
ประสบการณ์ การทำงาน				1.281	4	0.865
1-10 ปี	11 (8.5%)	77 (59.2%)	42 (32.3%)			
11-20 ปี	5 (8.5%)	34 (57.6%)	20 (33.9%)			
21-40 ปี	8 (10.5%)	39 (51.3%)	29 (38.2%)			
ตำแหน่งงาน				9.782	2	0.008*
หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	1 (2.9%)	14 (40.0%)	20 (57.1%)			
พยาบาลประจำการ	23 (10.0%)	136 (59.1%)	71 (30.9%)			

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.035$) (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ($n=265$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
อายุ				0.693	4	0.952
21-30 ปี	13 (12.6%)	54 (52.4%)	36 (35.0%)			
31-40 ปี	9 (13.0%)	39 (56.5%)	21 (30.4%)			
41-50 ปี	14 (15.1%)	50 (53.8%)	29 (31.2%)			
ระดับการศึกษา				0.941	2	0.625
ปริญญาตรี	33 (13.4%)	132 (53.4%)	82 (33.2%)			
ปริญญาโท	3 (16.7%)	11 (61.1%)	4 (22.2%)			

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วย			χ^2	df	P- value
	ไม่เห็น ด้วยมาก ที่สุด-เห็น ด้วยปาน กลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด			
สถานภาพสมรส				3.917	2	0.141
โสด	18 (8.9%)	123 (60.6%)	62 (30.5%)			
สมรส/หม้าย	11 (17.7%)	35 (56.5%)	16 (25.8%)			
ประสบการณ์ การทำงาน				3.998	4	0.406
1-10 ปี	14 (10.8%)	70 (53.8%)	46 (35.4%)			
11-20 ปี	12 (20.3%)	32 (54.2%)	15 (25.4%)			
21-40 ปี	10 (13.2%)	41 (53.9%)	25 (32.9%)			
ตำแหน่งงาน				6.677	2	0.035*
หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	3 (8.6%)	14 (40.0%)	18 (51.4%)			
พยาบาลประจำการ	33 (14.3%)	129 (56.1%)	68 (29.6%)			

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการพยาบาล ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.043$) (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการพยาบาล
($n=265$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการพยาบาล			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
อายุ				0,909	4	0,923
21-30 ปี	9 (8.7%)	63 (61.2%)	31 (30.1%)			
31-40 ปี	8 (11.6%)	38 (55.1%)	23 (33.3%)			
41-50 ปี	10 (10.8%)	56 (60.2%)	27 (29.0%)			
ระดับการศึกษา				2.747	2	0.253
ปริญญาตรี	26 (10.5%)	143 (57.9%)	78 (31.6%)			
ปริญญาโท	1 (10.2%)	14 (77.8%)	3 (16.7%)			

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการพยาบาล			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
สถานภาพสมรส โสด	17 (8.4%)	120 (59.1%)	66 (32.5%)	3.881	2	0.144
สมรส/หม้าย	10 (10.2%)	37 (59.7%)	15 (24.2%)			
ประสบการณ์การทำงาน				4.299	4	0.367
1-10 ปี	10 (7.7%)	79 (60.8%)	41 (31.5%)			
11-20 ปี	10 (16.9%)	34 (57.6%)	15 (25.4%)			
21-40 ปี	7 (9.2%)	44 (57.9%)	25 (32.9%)			
ตำแหน่งงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	2 (5.7%)	16 (45.7%)	17 (48.6%)	6.316	2	0.043*
พยาบาลประจำการ	25 (10.9%)	141 (61.3%)	64 (27.8%)			

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วยด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.001$) (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความคิดเห็นต่อแบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย ($n=265$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
อายุ				0.689	4	0.953
21-30 ปี	11 (10.7%)	64 (62.1%)	28 (27.2%)			
31-40 ปี	9 (13.0%)	40 (58.0%)	20 (29.0%)			
41-50 ปี	9 (9.7%)	56 (60.2%)	28 (30.1%)			
ระดับการศึกษา				1.242	2	0.537
ปริญญาตรี	28 (11.3%)	147 (59.5%)	72 (29.1%)			
ปริญญาโท	1 (5.6%)	13 (72.2%)	4 (22.2%)			

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
สถานภาพสมรส โสด	19 (9.4%)	122 (60.1%)	62 (30.5%)	3.050	2	0.218
สมรส/หม้าย	10 (16.1%)	38 (61.3%)	14 (22.6%)			
ประสบการณ์การทำงาน				8.323	4	0.080
1-10 ปี	12 (9.2%)	81 (62.3%)	37 (28.5%)			
11-20 ปี	12 (20.3%)	34 (57.6%)	13 (22.0%)			
21-40 ปี	5 (6.6%)	45 (59.2%)	26 (34.2%)			
ตำแหน่งงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	1 (2.9%)	15 (42.9%)	19 (54.3%)	13.679	2	0.001*
พยาบาลประจำการ	28 (12.2%)	145 (63.0%)	57 (24.8%)			

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับความคิดเห็นต่อแนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับระดับความคิดเห็นต่อแนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความคิดเห็นต่อแนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (n=265)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง			χ^2	df	P-value
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด-เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด			
อายุ				5.186	4	0.269
21-30 ปี	12 (11.7%)	67 (65.0%)	24 (23.3%)			
31-40 ปี	10 (14.5%)	38 (55.1%)	21 (30.4%)			
41-50 ปี	7 (7.5%)	53 (57.0%)	33 (35.5%)			
ระดับการศึกษา				0.619	2	0.734
ปริญญาตรี	28 (11.3%)	147 (59.5%)	72 (29.1%)			
ปริญญาโท	1 (5.6%)	11 (61.1%)	6 (33.3%)			

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แนวทางที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่อง			χ^2	df	P- value
	ไม่เห็น ด้วยมาก ที่สุด-เห็น ด้วยปาน กลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด			
สถานภาพสมรส				3.917	2	0.141
โสด	18 (8.9%)	123 (60.6%)	62 (30.5%)			
สมรส/หม้าย	11 (17.7%)	35 (56.5%)	16 (25.8%)			
ประสบการณ์ การทำงาน				9.086	4	0.059
1-10 ปี	13 (10.0%)	85 (65.4%)	32 (24.6%)			
11-20 ปี	11 (18.6%)	31 (52.5%)	17 (28.8%)			
21-40 ปี	5 (6.6%)	42 (55.3%)	29 (38.2%)			
ตำแหน่งงาน				18.628	2	<0.001*
หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลผู้ชำนาญการ	1 (2.9%)	13 (37.1%)	21 (60.0%)			
พยาบาลประจำการ	28 (12.2%)	145 (63.0%)	57 (24.8%)			

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการวิจัยเชิงพรรณาดำเนินการสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ที่สังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 280 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

- 1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ
- 2) แบบสอบถามการปฏิบัติงาน 5 ด้าน คือ การประเมินผู้ป่วย การวางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง จำนวน 26 ข้อ
- 3) แบบประเมินความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน จำนวน 6 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เพื่อดำเนินการส่งแบบสอบถามไปที่งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 15 หอผู้ป่วย รวมแบบสอบถามจำนวน 280 ชุด ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 23 มีนาคม-6 เมษายน 2552 ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 265 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.64 ของประชากรที่ต้องการศึกษา

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี (ร้อยละ 38.9) อายุเฉลี่ย 36.26 ± 10.47 ปี ร้อยละ 93.2 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง คือระดับปริญญาโท มีสถานภาพ โสดเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.6) มีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี (ร้อยละ 49.1) รองลงมา คือ 11-20 ปี

(ร้อยละ 22.2) โดยเฉลี่ยมีประสบการณ์การทำงาน 13.8 ± 10.31 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการ ร้อยละ 86.8 รองลงมา เป็นพยาบาลผู้ชำนาญการ ร้อยละ 7.5

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการสอบถามการปฏิบัติงานประจำของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน คือ การประเมินผู้ป่วย การวางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 ได้มีปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวอยู่เป็นประจำ

มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มีด้วยกัน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินมีมาตรฐาน 4 ข้อ ด้านการวางแผนมีมาตรฐาน 10 ข้อ ด้านการดูแลผู้ป่วยมีมาตรฐาน 6 ข้อ ด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว มีมาตรฐาน 2 ข้อ และด้านการดูแลต่อเนื่อง มีมาตรฐาน 4 ข้อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 80 มีการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) แต่มีมาตรฐานบางข้อซึ่งกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติอยู่เป็นประจำน้อยกว่า ร้อยละ 80 ได้แก่ มาตรฐานด้านการวางแผนและมาตรฐานด้านการดูแลผู้ป่วย

ในมาตรฐานด้านการวางแผนนั้นพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพเพียงร้อยละ 68.7 ปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่เป็นประจำ ในการพิจารณาและดำเนินการทำการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพเพียงร้อยละ 64.1 ที่ปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่เป็นประจำ ในการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา

ส่วนในมาตรฐานด้านการดูแลผู้ป่วย พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพเพียงร้อยละ 72.9 ปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่เป็นประจำ ในด้านความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ

ความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

เมื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่างว่าแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนดให้ ของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช นั้นสอดคล้องกับตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เพียงใด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยมากกว่าร้อยละ 80 ว่าแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนดให้ของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช นั้นสอดคล้องกับตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับมากที่สุด

**ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพ
โรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช**

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน
คุณภาพ โรงพยาบาลที่มีการปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ในการศึกษาครั้งนี้จะนำมาวิเคราะห์เฉพาะ
มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ที่มีค่าร้อยละในการปฏิบัติอยู่เป็นประจำน้อยกว่าร้อยละ 80

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับความชำนาญของ
กลุ่มตัวอย่างในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi- square) พบว่า อายุของ
กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับความชำนาญของกลุ่มตัวอย่างในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.001$) และประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์
กับ ความชำนาญของกลุ่มตัวอย่างในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05 ($p=0.018$)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ
สมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่าย
ร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi- square) พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่าง มี
ความสัมพันธ์กับ การประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.003$) ประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการ
ประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05 ($p=0.011$) และตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับการประเมินและสรุปผลการวางแผน
จำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.036$)

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส
ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน กับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลด้านการวางแผน
จำหน่ายผู้ป่วยในความดูแลร่วมกับทีมสหสาขา ที่มีการปฏิบัติอยู่เป็นประจำน้อยกว่าร้อยละ 80 ไม่มี
ความสัมพันธ์กันทางสถิติ

**ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล กับระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตาม
มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล**

ผลการสอบถามความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพ
โรงพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมาก

เมื่อนำระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
มาศึกษาความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi- square) พบว่า ตำแหน่งงานมี

อภิปรายผลการวิจัย

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ได้แก่ การประเมินผู้ป่วย การวางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง ประชากรที่ศึกษาโดยรวมมากกว่าร้อยละ 80 ได้มีการปฏิบัติตามพยาบาลดังกล่าวอยู่เป็นประจำ อาจเป็นเพราะตั้งแต่โรงพยาบาลศิริราชได้รับการรับรองคุณภาพ Hospital Accreditations (HA) จากสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2545 ได้มีการพัฒนาปรับปรุงการให้บริการรักษาพยาบาล และกำหนดแนวทางในการปฏิบัติตามพยาบาลขึ้น เพื่อพัฒนาการปฏิบัติตามพยาบาล และให้การปฏิบัติตามพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกันอีกทั้ง การปฏิบัติงานในปัจจุบันมีการบริหารจัดการที่ดี มีคำอธิบายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจน มีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และมีเกณฑ์กำหนดการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และมีความคาดหวังต่อการปฏิบัติงานสูง และจากสถานการณ์ในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสาร และมีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยมากขึ้น รู้จักใช้สิทธิของตนเองมากขึ้น และมีโอกาสเลือกใช้บริการสุขภาพมากขึ้น เป็นผลจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ผู้ใช้บริการจึงมีความคาดหวัง และแสวงหาสถานบริการสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการที่คาดหวัง (เรวดี ศิรินคร, 2542) พยาบาลซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพ จึงต้องพัฒนาการปฏิบัติงานของตนให้ดียิ่งขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังต่อผู้รับบริการ จากเหตุผลดังกล่าวส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราชตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มีการปฏิบัติตามพยาบาลดังกล่าวอยู่เป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับเหมาะสมมาก การศึกษาของพัชรี สายสฤติ (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี การศึกษาของรัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัด นครสวรรค์ พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี การศึกษาของวันทนา ลิพิทักษ์ วัฒนา (2542) ที่ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

การศึกษาของพัชมน อ้นโต (2546) ที่ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ อยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ที่มีระดับการปฏิบัติในระดับ 3 (ปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวอยู่เป็นประจำ) น้อยกว่าร้อยละ 80 มีจำนวน 3 มาตรฐานในเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา และความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ นำมาหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล กับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ แต่พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับ การประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.003$) ประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.011$) และตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับการประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.036$) เนื่องจากตำแหน่งงาน อายุ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจะทำให้เกิดการเรียนรู้ มีทักษะ มีความชำนาญ และเชื่อมั่นในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของรัชณี โกศลวัฒน์ (2542) ที่ได้ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาของอิสริย์ เหลืองวิลัย (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

เมื่อพิจารณาผลการสอบถามระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 52.9-60.8 จึงนำมาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อแบบประเมินภาวะสุขภาพ แบบบันทึกการวางแผนการพยาบาล แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แบบบันทึกการพยาบาล แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วย และแนวทางที่ใช้

ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากพยาบาลที่มีตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลผู้ชำนาญการ อยู่ในระดับบริหารเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีความคิดเห็นว่าแนวทางนั้นมีความเหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชเพียงหน่วยงานเดียว ไม่ได้ศึกษาจากกลุ่มประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจากทั้งโรงพยาบาล จึงไม่สามารถประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมของโรงพยาบาลได้
2. การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้เป็นการประเมินตนเองของผู้ตอบแบบสอบถาม อาจเกิดความลำเอียงในการตอบแบบสอบถามได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานการพยาบาลอื่นๆ ของโรงพยาบาลศิริราช
2. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ เนื่องจากพยาบาลต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาหาแนวทางมาหาแนวทางส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงาน ตามที่ได้กำหนดไว้ในระบบรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ มาลาณีชัย. “การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาล
ตำรวจ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- ทัศนีย์ บุญทอง. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึง
ประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์, 2543.
- นิภาพร ลกรวงษ์ “การวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุต่อคุณภาพบริการการพยาบาล
โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- ปราณี สงวนชื่อ. “การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- พิรุณ รัตนวณิช. คุณภาพบริการด้านสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : มายพับลิชชิ่ง, 2545.
- พัทธมน อินโต. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการ
สร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ.”
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- พาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติพยาบาลชั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- พาริดา อิบราฮิม. สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สยามเจริญพานิชย์, 2535.
- รัชณี โกศลวัฒน์. “การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
จังหวัดนครสวรรค์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- เรวดี ศิรินคร. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการ
พยาบาลในโรงพยาบาล. นนทบุรี : กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข,
2542.
- วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา. “ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
เจ้าพระยาอภัยมัย จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
การสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. การประชุม National Forum on Hospital Accreditation ครั้งที่ 2 "บนเส้นทางแห่งการเรียนรู้ในกระแสปฏิรูประบบสุขภาพ" [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2551. เข้าถึงได้จาก <http://www.ha.or.th/>

สิวลี ศรีไธ. จรรยาบรรณสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

อรพินท์ ตราโต. “ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.”วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

อิสริย์ เหลืองวิไลย์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจ การทำงานเป็นกลุ่มกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.”วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

Hackman, J.R., and G.R.Oldman. Work redesign. Menlo Park, CA : Adde-Wesley, 1980.

Kelly, L.Y.and L.A.Joel. Dimensions of Professional Nursing. 8th ed., New York: McGraw-Hill, 1999.

McCormick, J.E.,and Ilgen, D. Industrial and Organization Psychology. 3rd ed., Englandwood : Prentice-Hall, 1985.

Schwirian, M.P. “Evaluation the Performance of Nurses : A Multidimensional Approach.” Nursing research, 27 (June 1978) : 347-351.

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก สงวนลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก ก สงวนลิขสิทธิ์

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่า จะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อ ปรีกษาหรือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยใน การตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย)การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวช ศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

(ภาษาอังกฤษ) Assessment of a Performance for Professional Nurses in Pediatrics

Nursing Division Siriraj Hospital

ชื่อผู้วิจัย นางสาวตรีสุคนธ์ วิริยโกศล

สถานที่วิจัย งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงาน หอผู้ป่วยเจ้าฟ้ามาจักรี6 งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ 5844-5 โทรศัพท์มือถือ 089-7987280

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมาร เวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัยครั้งนี้คือ ผลการวิจัย ที่ได้เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติงานไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและเพื่อให้พยาบาลตระหนัก ถึงการปฏิบัติงานของตนเอง และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพ มากยิ่งขึ้น ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะท่านเป็นพยาบาลประจำการหรือเป็นหัวหน้า หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีคุณสมบัติตาม เกณฑ์ในการร่วมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลทั้งสิ้นประมาณ 280 คน ที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จะไม่มีการระบุชื่อกลุ่ม ตัวอย่างลงในแบบสอบถาม และการตอบแบบสอบถามนี้ไม่มีผลใด ๆ ต่อการประเมินผลการ ปฏิบัติงาน

ระยะเวลาที่จะทำการวิจัยทั้งสิ้นประมาณ 1 เดือนหลังจากได้รับการพิจารณารับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรม ฯ เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านต้องปฏิบัติคือ ตอบ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อวัดระดับความเป็นอิสระในวิชาชีพการพยาบาล นำเอกสารใส่ ซองสีน้ำตาล ปิดผนึก ที่ผู้วิจัยจัดให้ ส่งซองเอกสารคืนในกล่องซึ่งวางไว้ที่สำนักงานฝ่ายการ

พยาบาล ตึก 84/2 โดยข้อเท็จจริงที่ได้นี้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อท่านลงไป และไม่มีผลใด ๆ ต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

สำหรับแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย มี 1 ชุด คือ แบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ จะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15 – 20 นาที ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งสิ้น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน จำนวน 26 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบประเมินความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน จำนวน 6 ข้อ

ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่มีความเสี่ยงใด ๆ เนื่องจากเป็นการตอบแบบสอบถามซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุลของท่านลงในแบบสอบถาม และหากข้อคำถามใดที่ท่านรู้สึกไม่สบายใจหรืออึดอัดใจที่จะตอบ ท่านสามารถที่จะไม่ตอบข้อคำถามนั้นได้ การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่ร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทราบได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตึกอำนวยการเวชวิกรม ชั้น 6 เบอร์โทร. 6405

ลงชื่อ...../วันที่.....

(นางสาวตรีสุนทร วิริยโกศล)

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล
 วิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยรายละเอียด
 ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและ
 ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสาร
 ชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการ
 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึง
 ประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับนางสาวตรีสุคนธ์ วิริยโกศล เบอร์
 โทรศัพท์ 089-7987280 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
 ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน หรือผู้แทน ได้ที่
 สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตึกกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 6 ร.พ.ศิริราช โทร
 (02)419-6405-6

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษ
 จากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มี
 ผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า
 ที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูล
 โดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนา
 ยินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม/วันที่.....

(.....)

ลงชื่อ นางสาวตรีสุคนธ์ วิริยโกศล ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 16 มกราคม 2552

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แบบสอบถามชุดที่.....

แบบสอบถาม

เรื่อง การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
โรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิจัยในระดับปริญญาโท หลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพ
โรงพยาบาล ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้
พยาบาลตระหนักถึงการปฏิบัติงานของตนเองและสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา
ตนเองให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่องานวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้รับจากท่านเป็น
ความลับ โดยจะนำไปใช้เพื่อสรุปผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงและ
สมบูรณ์จะช่วยให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความถูกต้อง ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน
โปรดตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3 แบบประเมินความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน

โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละตอน โดยละเอียด และกรุณาตอบทุก
ข้อเพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลในการวิจัย หากมีข้อปัญหาที่ไม่เข้าใจหรือสงสัยในข้อ
ประเด็นคำถาม ติดต่อ นางสาวตรีสุคนธ์ วิริยโกศล ดึกเจ้าฟ้ามหาดจรรย์ ชั้น 6 โรงพยาบาลศิริราช

ขอขอบคุณ

ตรีสุคนธ์ วิริยโกศล

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน หรือกรอกข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านคือ
 - 2.1ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 2.2ปริญญาตรี
 - 2.3ปริญญาโท โปรรະນุสาขา.....
 - 2.4ปริญญาเอก โปรรະນุสาขา.....
3. สถานภาพสมรส
 - 3.1โสด
 - 3.2สมรส
 - 3.3หม้าย
 - 3.4หย่า
 - 3.5แยก
4. ประสบการณ์การทำงานของท่านในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
.....ปี.....เดือน
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบันของท่าน
 - 5.1หัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 5.2พยาบาลผู้ชำนาญการ
 - 5.3พยาบาลประจำการ
 - 5.4อื่นๆ โปรรະນุ.....

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความแต่ละข้อที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

3 หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวอยู่เสมอเป็นประจำ

2 หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ้าง เป็นบางครั้ง

1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย

ข้อ	การปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ		
		3	2	1
1	เมื่อแรกรับผู้ป่วยรายใหม่ท่านทำการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้ป่วย			
2	ในการดูแลผู้ป่วยท่านวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์			
3	ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วย			
4	ท่านประเมินผู้ป่วยซ้ำเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในแผนการรักษา หรือ รูปแบบการรักษา			
5	ท่านได้พิจารณาและดำเนินการทำการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในความดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ			
6	ท่านทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความเพียงพอของข้อมูลสำหรับการดูแลต่อเนื่อง			
7	ท่านประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อวางแผนในการสอน หรือให้ข้อมูลในครั้งต่อไป			
8	ท่านบันทึกกิจกรรมพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยในแบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อรายงานถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา			

ข้อ	การปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ		
		3	2	1
9	ท่านมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยโดยแบ่งตามระดับความสามารถและข้อจำกัดของบุคลากร			
10	ท่านใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆอย่างชำนาญและถูกต้อง			
11	ท่านทำการประเมินความต้องการคำแนะนำ ความรู้ด้านสุขภาพ และการวางแผนจำหน่ายของผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม			
12	ท่านอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจนเข้าใจง่าย			
13	ท่านให้คำแนะนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ผู้ป่วยสามารถไปรับการรักษาหรือขอคำแนะนำได้			
14	ท่านประเมินและสรุปผลการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา			
15	ท่านทำการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม ภายหลังให้การรักษาพยาบาลซ้ำเป็นระยะเพื่อประเมินความต้องการของผู้ป่วยและญาติและการตอบสนองต่อการรักษา			
16	ในแผนการพยาบาลท่านได้ระบุอาการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นตลอดช่วงเวลาของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล			
17	ท่านทำการประเมินผลการพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสม			
18	ท่านช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล			
19	ท่านบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง			

ข้อ	การปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ		
		3	2	1
20	ท่านประเมินผลการปฏิบัติพยาบาลเป็นระยะ			
21	ท่านเฝ้าระวัง ติดตาม ภาวะสุขภาพ ตามสภาพปัญหา ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง			
22	ท่านให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว และแนวทางการรักษาของแพทย์			
23	ท่านประสานงานกับพยาบาลในทีมในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย			
24	ท่านวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโดยครอบคลุมปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย			
25	ในแผนการพยาบาลท่านได้ระบุความต้องการที่ต้องดูแลอย่างเร่งด่วน			
26	ท่านประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง			

ตอนที่ 3 แบบประเมินความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติงาน

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความแต่ละข้อที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านเห็นด้วยมากที่สุด
- 4 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านเห็นด้วยมาก
- 3 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านเห็นด้วยปานกลาง
- 2 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงานนั้นท่านไม่เห็นด้วยมากที่สุด

ข้อ	แนวทางการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	แบบประเมินภาวะสุขภาพที่ใช้ในหน่วยงาน เป็นไปตามมาตรฐานการรักษายาบาล					
2	แบบบันทึกการวางแผนการพยาบาลที่ใช้ใน หน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานการ รักษายาบาล					
3	แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ใช้ใน หน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานการ รักษายาบาล					
4	แบบบันทึกการพยาบาลที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยใน หน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานการ รักษายาบาล					
5	แบบบันทึกการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ในหน่วยงาน เป็นไปตามมาตรฐานการรักษายาบาล					
6	แนวทางที่ใช้ในหน่วยงานเพื่อการดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่องเป็นไปตามมาตรฐานการรักษายาบาล					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ข

2 ถนนพหลโยธิน บางกอกน้อย
กรุงเทพฯ 10700



โทร (662) 4196405-6
โทรสาร (662) 4196405

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข *SI* 110/2009

ชื่อโครงการภาษาไทย : การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

รหัสโครงการ : 052/2552(EC3)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวตรีสุคนธ์ วิชัย โสภ / งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
5. แบบสอบถาม

วันที่รับรอง : 5 มีนาคม 2552

วันหมดอายุ : 4 มีนาคม 2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจรรยา เลิศอรรมณมณี)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

10 มีนาคม 2552

วันที่

ลงนาม
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

13 มีนาคม 2552

วันที่

2 PRANNOK RD. BANGKOKNOI
BANGKOK 10700



Tel. (662) 4196405-6
FAX (662) 4196405

MAHIDOL UNIVERSITY
Sitace 1988
Siriraj Institutional Review Board

Certificate of Approval

COA no.Si 110/2009

Protocol Title : Assessment of a Performance for Professional Nurses in Pediatrics Nursing Division Siriraj Hospital

Protocol number : 052/2552(EC3)

Principal Investigator/Affiliation : Miss Treesukon Viriyakoson / Pediatric Nursing Division
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

Research site : Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Approval includes :

1. SIRB Submission Form
2. Proposal
3. Participant Information Sheet
4. Informed Consent Form
5. Questionnaire

Approval date : March 5, 2009

Expired date : March 4, 2010

This is to certify that Siriraj Institutional Review Board is in full Compliance with International Guidelines For Human Research Protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

.....
Prof. Jariya Lertakyamane, M.D.
Chairperson

March 10, 2009
date

.....
(Clin. Prof. Teerawat Kulthanan, M.D.)
Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital

March 13, 2009
date

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวตรีสุคนธ์ วิริยโกศล
วันเดือนปีเกิด	25 สิงหาคม พ.ศ. 2523
ที่อยู่	273/109 ก.ถ. โนนม่วง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ชัยภูมิ
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2545	พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ.2550	ศึกษาดำรงระดับปริญญาโท สาขาวิทยาการสังคม และการจัดการระบบสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน	
พ.ศ.2545-ปัจจุบัน	พยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย ตึกเจ้าฟ้าฯมหจักรี 6 งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์