

## เจตคติต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหา อุปสรรคในการใช้ กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์

### Attitude of Nurse in Surin Hospital towards Nursing Process and problems or barriers

อรนุช อิฐรัตน์ พยบ.\*

อุบลรัตน์ ดีพร้อม พยบ.\*\*

- Principle** ; Nursing process is an important part of nursing practice ; which based on the scientific them. Nursing process is therefore being the key role to nurse profession. The process comprised of 5 steps ; which are patient assessment, nurse diagnosis, nursing planing, nursing practice and outcome evaluation. At present, Surin hospital's nurses had adopted nursing process to their practice, with still lacking of documentation and consensus of nursing process concept. Furthermone, their opinion to nursing process is somewhat unlikely practical. This study aims to describe nurse's attitude to nursing process including the factors that affected nursing process adoption, The result will be the database for further problem solving and process improvement.
- Objective** ; To study the attitude to nursing process of RN nurse in Surin hospital. And also determine factors that affected nursing process and present suggestions for successful implementation.
- Venue** ; Surin Hospital.
- Study design** ; Descriptive study
- Method of study** ; The questionnaire which based on nursing process conceptual framework was developed and evaluated by 3 experts. Then it was used to interview 10 RN nurses for reliability testing and scored 0.8. Data collection performed with RN nurses from department of medicine surgery pediatrics obstetrics and psychology by answering the questionnaire pertained attitude to nursing process and problems of process utilization (36 subjects total) . In-dept interview was performed to RN nurses form each department (9 subjects total).
- Outcome** ; The subject groups have positive attitude to all steps of nursing process. Lacking of knowledge to assess patient, nursing planning, nursing practice and outcome evaluation were consider as moderately severe factors that effected nursing process performance. While ability to make nursing diagnosis and skill to assess problems were the most important factors.
- Conclusion** ; RN nurse have positive attitude to nursing process. Unfortunately problems in nursing diagnosis and patient assessment impede the success of implementation. The further workshop conference and training should be established to eliminate these obstacles.

\* พยาบาลวิชาชีพ 8 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

\*\* พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลสุรินทร์

## บทคัดย่อ

**เหตุผลการวิจัย :** สิ่งสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลคือการใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งกระบวนการพยาบาลใช้หลักวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติงาน ดังนั้นกระบวนการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญมากต่อวิชาชีพพยาบาล กระบวนการพยาบาลประกอบด้วย การดำเนินการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล แต่ปัจจุบันพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์มีการใช้กระบวนการพยาบาลแต่ขาดการบันทึก และมีความเข้าใจในกระบวนการพยาบาลแตกต่างกัน อีกทั้งพยาบาลมีความรู้ต่ำกว่ากระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งที่ยาก ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงเจตคติของพยาบาลต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงและวางแผนแก้ไขปัญหา

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย :**

เพื่อศึกษาเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์และเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์

**สถานที่ศึกษา :** โรงพยาบาลสุรินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์

**รูปแบบการวิจัย :** การวิจัยเชิงบรรยาย

**วิธีการศึกษา :** ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยใช้กรอบแนวคิดกระบวนการพยาบาลเป็นหลัก หลังจากนั้นขอความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ จำนวน 3 ท่านหลังจากนั้นปรับปรุงแก้ไขก่อนไปทดลองใช้จริงในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คนได้ค่าความเชื่อมั่น 0.8 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติกรรมและจิตเวช โดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อกระบวนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 36 คน และสัมภาษณ์เจาะลึกพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนกทั้งหมดจำนวน 9 คน

**ผลการศึกษา :** กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติทางบวกต่อกระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน ด้านปัญหา

อุปสรรคต่อกระบวนการพยาบาลพบว่า ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การประเมินผู้รับบริการ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลเป็นปัญหาอุปสรรคระดับปานกลาง ส่วนด้านการวินิจฉัยการพยาบาลพบว่ามีปัญหา อุปสรรคระดับมากและทักษะในการประเมินปัญหาพบว่ามีปัญหา อุปสรรคอยู่ในระดับมาก

**สรุป** : พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติทางบวกต่อกระบวนการพยาบาล แต่มีปัญหาด้านการเขียนวินิจฉัยการพยาบาลและการประเมินผู้ป่วย จึงควรมีการอบรมเชิงปฏิบัติการในการใช้กระบวนการพยาบาลต่อไป

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในรูปแบบศิลปะและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการโดยรอบด้าน ตลอดจนให้บริการด้านสุขภาพอนามัยกับบุคคล ครอบครัวและชุมชน<sup>1</sup> บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของมนุษย์และเป็นบริการที่ให้ โดยบุคคลในระดับวิชาชีพ จึงเป็นความคาดหวังว่าจะต้องเป็นบริการที่มีคุณภาพสูงสุด<sup>2</sup>

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพนั้นพยาบาลไม่เพียงแต่จัดให้มีการพยาบาลตามกิจวัตรประจำวัน โดยอาศัยความรู้สึกลปรารถนาของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยเท่านั้น แต่จะต้องมีความสามารถค้นหาปัญหาผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นกระบวนการพยาบาลที่เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล

ดังนั้นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลคือกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย การดำเนินการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินผู้รับบริการ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Planning) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) และการประเมินผล (Evaluation) ด้วยรูปแบบวิธีการขั้นตอนการดำเนินงานและแนวคิดกระบวนการพยาบาลจึงเปรียบเสมือนเครื่องมือของวิชาชีพที่ช่วยให้พยาบาลวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการเป็นเครื่องชี้้นำในการตัดสินใจช่วยให้การดำเนินการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุนี้ในโรงพยาบาลต่างๆ จึงมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลเป็นรูปแบบ

เดียวกัน และเป็นสัญลักษณ์การพยาบาลที่มีรูปแบบตามกระบวนการวิทยาศาสตร์ แต่จากการศึกษานำร่องพบว่าที่ผ่านมาในทางปฏิบัติพบว่าภาระงานพยาบาลมีจำนวนมาก จึงทำให้บทบาทในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ลดลงหรือใช้แค่ขาดการบันทึก อีกทั้งพยาบาลมีความรู้สึกว่ากระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งที่ยากและไม่ทราบถึงการเขียนวินิจัยทางการพยาบาลที่ถูกต้อง จึงทำให้กระบวนการพยาบาลถูกนำมาใช้ในโรงพยาบาลลดลง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงเจตคติของพยาบาลต่อกระบวนการพยาบาล และปัญหาอุปสรรคต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงและวางแผนแก้ไขปัญหารวมทั้งส่งเสริมให้พยาบาลนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยแยกเป็นแผนก สูติกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมและจิตเวช

### 2. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในแต่ละหอผู้ป่วย โดยเลือกหอผู้ป่วยละ 2 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 36 คน หลังจากนั้นสัมภาษณ์เจาะลึกพยาบาลวิชาชีพแผนกละ 2 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเรื่อง เจตคติต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหา อุปสรรคในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดกระบวนการพยาบาล แล้วนำมาสร้างแบบสอบถาม หลังจากนั้นขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือเมื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำไปทดลองจริงกับพยาบาลวิชาชีพ 10 ราย แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อกระบวนการพยาบาล

แบบสอบถามเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลมีทั้ง 26 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหา 5 ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลและเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลโดยรวม ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประเมินค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale)

## 5 ระดับดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ความรู้สึก  
ที่ผู้ตอบมีต่อข้อความนั้นเป็นจริงทุกครั้ง

เห็นด้วย หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้ตอบ  
มีต่อข้อความนั้นเป็นจริงส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้  
ตอบมีต่อข้อความนั้นเป็นจริงครึ่งหนึ่ง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้  
ตอบมีต่อข้อความนั้นตรงข้ามเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ความรู้สึกที่  
ผู้ตอบมีต่อข้อความนั้นตรงข้ามทุกครั้ง

การแปลผล กำหนดเกณฑ์เฉลี่ยโดยใช้  
ค่าเฉลี่ยของเกณฑ์การให้คะแนนคือ 2.5 เป็น  
เกณฑ์

ถ้าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติมากกว่าหรือ  
เท่ากับ 2.5 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างมี  
เจตคติไปในทางบวกต่อกระบวนการพยาบาล

ถ้าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติน้อยกว่า 2.5  
หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติไปในทาง  
ลบต่อกระบวนการพยาบาล

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา  
อุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล ได้จัด  
กลุ่มของปัญหา อุปสรรคในการใช้กระบวนการ  
พยาบาล

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคใน  
การใช้กระบวนการพยาบาล มีทั้งหมด 8 ข้อ  
ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประเมินค่าลิเคิร์ต  
(Likert scale) 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็น  
ปัญหา อุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล  
มากที่สุดหรือเป็นประจำ

มาก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นปัญหา  
อุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลมากหรือ  
บ่อยครั้ง

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเป็น  
ปัญหา อุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล  
เป็นบางครั้ง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นเป็นปัญหา  
อุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็น  
ปัญหา อุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล  
น้อยที่สุด

การแปลผล ใช้ค่าพิสัยของเกณฑ์การให้  
คะแนนคือ  $5-1 = 4$  และแบ่งปัญหา อุปสรรค  
เป็น 3 ช่วง ช่วงละ 4 หาร  $3 = 1.33$

ถ้า คะแนนเฉลี่ยของปัญหาอุปสรรคมาก  
กว่า 2.66 หมายความว่า ข้อความนั้นเป็นปัญหา  
อุปสรรคมากในการใช้กระบวนการพยาบาล

ถ้าคะแนนเฉลี่ยของปัญหา อุปสรรคมีค่า  
ระหว่าง 1.34-2.66 หมายความว่าข้อความ  
เหล่านั้นเป็นปัญหา อุปสรรคปานกลางในการใช้  
กระบวนการพยาบาล

ถ้าคะแนนเฉลี่ยของปัญหา อุปสรรคมีค่า  
น้อยกว่า 1.34 หมายความว่า ข้อความเหล่านั้น  
เป็นปัญหา อุปสรรคน้อยในการใช้กระบวนการ  
พยาบาล

สัมภาษณ์เจาะลึกพยาบาลวิชาชีพแผนก  
2 คน

#### 4. การตรวจสอบความตรงและของ เครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ  
(Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญประกอบไปด้วย

1. นางอรนุช แซ่ลี่ พยาบาลวิชาชีพ 7  
หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์

2. นางศรัณญา จุฬาริ วิทยากรย์ 5  
อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

3. นางสาวสุพุมล แสนพวง วิทยากรย์ 5  
อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

#### 5. การตรวจสอบความเที่ยงของ เครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ใน  
พยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 ราย โดยหาค่า  
สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach, s  
Alpha Coefficient) ผลการตรวจสอบความ  
เที่ยงของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.80

#### 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลต่าง ๆ มาวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วยสถิติ  
เชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่และร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติกระบวนการ  
พยาบาล ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงบรรยาย  
ได้แก่ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้  
ส่วนใหญ่เป็นหญิง พบจำนวน 34คน คิดเป็น  
ร้อยละ97.1พบเพศชายจำนวน 1คนคิดเป็น  
ร้อยละ2.9 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 4  
พบจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ5.7 ระดับ 5  
เป็นร้อยละ 54.2 ประสบการณ์ 21-26 ปี พบ  
5คน คิดเป็นร้อยละ14.2 สูติกรรมพบ 3 คน  
คิดเป็นร้อยละ8.5 จิตเวชพบจำนวน 2 คน คิด  
เป็นร้อยละ 5.9 ประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี  
จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 ประสบการณ์  
6-10 ปี พบ 5 คน คิดเป็นร้อยละ14.2  
ประสบการณ์ 11-15 ปี พบ4 คน คิดเป็นร้อย  
ละ 11.5 ประสบการณ์ 16-20 ปี พบจำนวน  
19 คน คิดพบจำนวน 28 คนคิดเป็นร้อยละ80  
ปฏิบัติงานแผนกอายุรกรรม 11 คน คิดเป็น  
ร้อยละ31.4 ศัลยกรรม 14 คนคิดเป็นร้อยละ 40  
กุมารเวชกรรม พบ 5 คน คิดเป็นร้อยละ14.2

#### 2. เจตคติต่อกระบวนการพยาบาล

เจตคติต่อกระบวนการพยาบาลจำแนก  
ตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลและเจต  
คติต่อกระบวนการพยาบาลโดยรวม ดังนี้

2.1 การประเมินผู้รับบริการมีเจตคติบวก  
( $\bar{X}$ =3.01, SD. = 1.10)

2.2 การวินิจฉัยการพยาบาลบวก ( $\bar{X}$ =  
3.52, SD. = 2.80)

2.3 การวางแผนการพยาบาลบวก ( $\bar{X}$ =  
3.58, SD. = 1.96)

2.4 การปฏิบัติการพยาบาลบวก ( $\bar{X}$  = 4,

S.D = 3.2)

2.5 การประเมินผลบวก ( $\bar{X}$  = 3.66,  
SD. = 1.05)

2.6 เจตคติโดยรวมบวก ( $\bar{X}$  = 3.39,  
SD. = 2.63)

### 3. ปัญหา อุปสรรคในการใช้กระบวนการ พยาบาล

#### 1. ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

1.1 การประเมินผู้รับบริการพบว่า  
เป็นปัญหา อุปสรรคระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.46,  
SD. = 0.98)

1.2 การวินิจฉัยการพยาบาล พบว่า  
ปัญหา อุปสรรคระดับมาก ( $\bar{X}$  = 2.74, SD. =  
1.03)

1.3 การวางแผนการพยาบาล พบว่า  
ปัญหา อุปสรรคระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.40, SD.  
= 0.88)

1.4 การปฏิบัติการพยาบาล พบว่า  
ปัญหาและอุปสรรคระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.17,  
SD. = 0.78)

1.5 การประเมินผล พบว่าปัญหา  
อุปสรรคระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.34, SD. =  
0.87)

2. ยังขาดทักษะในการประเมินปัญหา  
ผู้รับบริการ เช่น ขาดทักษะในการ  
ตรวจร่างกาย, ขาดทักษะในการประเมินด้านจิต  
สังคม พบว่าปัญหา อุปสรรคระดับ มาก ( $\bar{X}$   
= 2.74, SD. = 3)

3. ไม่สามารถเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล  
พบว่าอุปสรรคระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.37, SD.  
= 0.87)

4. ไม่สามารถเขียนวัตถุประสงค์การ  
พยาบาลประสงค์และเกณฑ์การประเมิน พบ  
ปัญหา อุปสรรคระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.23, SD.  
= 0.73)

5. แบบฟอร์มในการประเมินปัญหาของ  
ผู้รับบริการมีหลายแบบฟอร์มทำให้ต้องใช้เวลา  
ทำความเข้าใจในแต่ละแบบฟอร์มนั้นๆ พบปัญหา  
อุปสรรคระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.86, SD. = 0.91)

6. แบบฟอร์มการประเมินปัญหาผู้รับ  
บริการมีรายละเอียดที่ต้องประเมินมาก  
(จำนวนข้อมาก ทำให้แบบฟอร์มยาว มีหลายหน้า)  
ทำให้ใช้เวลามากในการประเมิน พบปัญหา  
อุปสรรคระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.97, SD. = 0.85)

7. ไม่เข้าใจความเป็นมาของแบบฟอร์ม  
ประเมินปัญหาผู้รับบริการว่าสร้างหรือพัฒนามา  
จากกรอบทฤษฎีอะไร พบปัญหา อุปสรรคระดับ  
มาก ( $\bar{X}$  = 3.71, SD. = 1.04)

8. ไม่ทราบวิธีการใช้แบบฟอร์มประเมิน  
ปัญหาผู้รับบริการ พบปัญหา อุปสรรคระดับ  
ปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.43, SD. = 1.09) การ  
สัมภาษณ์เจาะลึกปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอ  
แนะต่อกระบวนการพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านทักษะ ความรู้ใน  
การประเมิน ดังคำกล่าว

“ขาดทักษะการประเมินด้านจิตใจ”

“ประเมินไม่ครอบคลุม”

“ไม่นำสิ่งที่ได้ไปกำหนดข้อวินิจฉัยการ  
พยาบาล”

“แต่ละแผนการประเมินไม่เหมือนกัน”

“ขาดความรู้เรื่องโรค”

ปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลใน  
การวินิจฉัยการพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นความรู้และหลักการเขียน  
ดังกล่าว

“การเขียนใช้ภาษาที่เข้าใจยาก”

“เขียนยังไม่ถึงจะถูก”

“จะต้องมีความรู้”

“ไม่รู้ว่าจะข้อวินิจฉัยการพยาบาลอย่างไร  
ถึงจะถูกต้อง ข้อมูลสนับสนุนพูดต่อไปไม่ได้”

“บางครั้งนักศึกษาฝึกงานมีการตั้งข้อ  
วินิจฉัยการพยาบาลแล้วไม่ตรงกับพยาบาล  
ประจำการ เลยไม่รู้ว่าจะอย่างไรถูก”

ปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลใน  
การวางแผนการพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นความสามารถในการวางแผน  
ดังกล่าว

“วางแผนไม่ครอบคลุมปัญหา”

“ปฏิบัติจริงไม่ได้ครบ”

“พบปัญหาผู้ป่วยเหมือนเดิม ทำให้เขียน  
กิจกรรมซ้ำ เสียเวลา”

“ไม่ได้เขียนแผนการพยาบาลทุกเวร”

ปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลใน  
การปฏิบัติการพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นปัญหาเรื่องเวลา ดังกล่าว

“ทำไม่ครบทุกด้าน”

“ไม่มีเวลา เร่งรีบ”

“ผู้ป่วยมีหลายคน”

“ไปปฏิบัติงานประจำวันก็เต็มที่แล้ว”

ปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลใน  
การประเมินผลการพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านการขาดการ  
ประเมิน ดังกล่าว

“ขาดการประเมิน”

“ประเมินไม่ครอบคลุมปัญหา”

“จำนวนผู้คลอดมาก งานเขียนมาก  
ทำให้ไม่ได้ประเมินผู้ป่วย”

“ผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้คลอดประเภทผ่า  
ท้องคลอด ปัญหาบางครั้งหวัข้อ เช่น ด้านจิตใจ  
หรือการให้ความรู้ การปฏิบัติหลังผ่าตัด ไม่  
สามารถประเมินได้”

ข้อเสนอแนะในแต่ละขั้นตอนของ  
กระบวนการพยาบาล

การประเมินผู้รับบริการ

ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นให้เจ้าหน้าที่เห็น  
ความสำคัญ ดังกล่าว

“กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของ  
การประเมิน”

“เพิ่มความรู้”

“แต่ละแผนร่วมกันวางแผนของตนเอง”

“วางแผนแบบฟอร์มให้ครอบคลุม ภาย ใจ  
จิต สังคม”



“แนะนำเจ้าหน้าที่ให้นำแบบฟอร์มไปใช้”

“ย่อแบบประเมินลง”

“Audit chart”

การวินิจฉัยการพยาบาล

ส่วนใหญ่ต้องการให้สร้างความเข้าใจใน

แนวทางเดียวกัน ดังคำกล่าว

“เขียนให้เข้าใจชัดเจน”

“เพิ่มความรู้ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน”

“ต้องมีความรู้”

“มีหลักการเขียนเป็นแนวทางเดียวกัน”

“Audit chart”

“ใช้ภาษาที่เข้าใจ ตรงกับปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย”

การวางแผนการพยาบาล

ส่วนใหญ่มีความคิดให้ปรับเปลี่ยนการ

วางแผนให้เป็นของตนเอง ดังคำกล่าว

“ถ้าพบข้อวินิจฉัยการพยาบาลเหมือนเดิม

การวางแผนพยาบาลควรเขียนน้อยลงกว่าเดิมหรือเขียนเฉพาะกิจกรรมที่ปฏิบัติได้จริง”

“ควรออกแบบประเมินเฉพาะแต่ละแผนก” การประเมินการพยาบาล

ส่วนใหญ่มีความคิดว่าต้องมีการประเมิน

ผลตามการพยาบาล ดังคำกล่าว

“ควรประเมินตามเกณฑ์การพยาบาล”

“ส่งต่อแผนกหลังคลอดในปัญหาที่ยังมีอยู่”

การอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ

Hildman (1991)<sup>3</sup> ซึ่งพบว่าพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อกระบวนการพยาบาล โดยพยาบาลจบใหม่ที่ทำงานระหว่าง 0-1 ปีจะเป็นกลุ่มที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด แต่การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ระดับ 7 ซึ่งเป็นระดับรองหัวหน้าตึก ซึ่งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล อีกทั้งขณะนี้มีการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงทำให้เจตคติดี เจตคติที่ดีในการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับการศึกษาของวลัยพร นันทสุวัฒน์และคณะ (2538)<sup>4</sup> พบว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติทางบวกต่อกระบวนการพยาบาลและนักศึกษาไทยมีอุปสรรคมากในการใช้กระบวนการพยาบาล

ในการศึกษาค้นคว้าจากการสัมภาษณ์เจาะลึกพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีเจตคติและความคิดว่ากระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งที่ดี ทำให้วิชาชีพมีการทำงานโดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ และผลจากการสัมภาษณ์พบว่าพยาบาลมีการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ แต่ไม่ได้บันทึกเป็นรูปแบบซึ่งเจตคติทางบวกต่อกระบวนการพยาบาลมีผลต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังการศึกษาของ ดวงใจรัตนธัญญา (2533)<sup>5</sup> ที่พบว่าพยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาลและเห็นความสำคัญดังกล่าว อาจเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลโดยทั่วไปของวิชาชีพจะต้องมีการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่บ้างไม่มากนักน้อยกล่าวคือ เมื่อเริ่มต้นรับเวรส่งเวร ข้อมูลที่จะส่ง

ต่อคือ ชื่อผู้ป่วย อายุ การวินิจฉัยโรค ประวัติการเจ็บป่วย อาการและอาการแสดงที่พบในช่วงแต่ละเวร ทั้งที่เป็นปัญหาและปัญหาที่ได้รับการแก้ไขแล้ว การรักษาของแพทย์ที่ได้รับไปแล้ว และกำลังได้รับการรักษาที่ต้องปฏิบัติต่อไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละเวลานั้นพยาบาลจะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูล อาจจะเป็นด้วยการสังเกตซักถามอาการผู้ป่วยหรือจากญาติผู้ป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ปัญหาที่พบ การพยาบาลที่ให้ ผลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวจัดได้ว่าเป็นการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ ซึ่งอาจมีการใช้ขั้นตอนใด ขั้นตอนหนึ่งมากขึ้นหรือน้อยไม่ได้ใช้แตกต่างกันไป

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ไม่ได้วัดความรู้ของพยาบาล เนื่องจากการศึกษาของ ดวงใจ รัตนธัญญา (2533)<sup>5</sup> ศึกษาพบว่าความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล อาจเนื่องมาจากความรู้ที่ศึกษาเป็นความรู้เชิงทฤษฎีหรือเนื่องจากหลักการของกระบวนการพยาบาลไม่ใช่ความรู้ในการปฏิบัติหรือการประยุกต์ใช้ทฤษฎี แนวคิดในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นความรู้ที่แยกตัว ไม่ผสมผสานกับการปฏิบัติการพยาบาล

ในการศึกษาค้นคว้าพบว่าพยาบาลมีเจตคติทางบวกต่อกระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นผลให้พยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีเนื่องจากเจตคติเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลแสดง

พฤติกรรมต่างๆ ซึ่งอรุณ รักธรรม (2526)<sup>6</sup> กล่าวว่าเจตคติที่ดีกับงานนับเป็นสิ่งจำเป็นเพราะเจตคติมีคุณสมบัติของแรงจูงใจในอันที่จะทำให้บุคคลประหมัดและเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งหมายความว่าไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526)<sup>7</sup> ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีเจตคติดีจะมีแนวโน้มที่จะกระทำหรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีเจตคติไม่ค่อยดี จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์มีเจตคติที่ดีต่อกระบวนการพยาบาลและแสดงถึงพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ต้องการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ ขั้นตอนต่อไปต้องทราบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการใช้กระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาลสุรินทร์

ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ ในหัวข้อการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลพบระดับมาก ( $\bar{X} = 2.74$ , S.D. 1.03) นั้นพยาบาลวิชาชีพกล่าวว่า “ไม่รู้ว่าจะตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลอย่างไรถึงจะถูกต้อง ข้อมูลสนับสนุนพูดต่อไปไม่ได้” “บางครั้งนักศึกษาฝึกงานมีการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลแล้วไม่ตรงกับพยาบาลประจำการ เลยไม่รู้ว่าจะอย่างไรถูก” ผลการศึกษาหัวข้อนี้อาจเนื่องจากการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลออกมาเป็นรูปเล่ม สามารถนำมาใช้ได้ตรงกับผู้ป่วยตนเองแต่เมื่อมองย้อนไปที่ข้อมูลสนับสนุนกลับไม่สามารถใช้ข้อความนี้ได้หรือในแต่ละปัญหาสามารถตั้งข้อวินิจฉัยการ

## พยาบาลได้หลายข้อความ

ปัญหา อุปสรรคต่อมาที่พบมากคือ ขาดทักษะในการประเมินปัญหาผู้รับบริการทั้งจากการตรวจร่างกาย การประเมินจิตสังคม ทั้งนี้ อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีการเรียนมาตั้งแต่ นักศึกษาพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานมากกว่า 15 ปี ความรู้และทักษะการตรวจร่างกายที่ไม่ได้ใช้จึงทำให้ความสามารถลดลง อีกทั้งการประเมินด้านจิตสังคมขาดไปบ้าง แต่อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลมีการประเมินสมรรถนะผู้ป่วยโดยครอบคลุมแล้วพยาบาลอาจนำข้อมูลมาใช้ได้ แต่อาจเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้เวลาไม่เพียงพอในการประเมินสมรรถนะ ปัญหาอุปสรรคนี้ตรงกับปัญหาแบบฟอร์มของการประเมินที่ส่วนใหญ่มีความคิดวุ่นวายมากเกินไป นำมาใช้ได้น้อยทำให้ข้อนี้ระดับปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องจากแบบฟอร์มประเมินสมรรถนะต้องการให้ครอบคลุม จึงทำให้ผู้ประเมินต้องใช้เวลาอีกทั้งพยาบาลไม่ทราบว่าให้นำมาเขียนเป็นปัญหาได้อย่างไร

จากการสัมภาษณ์เจาะลึกพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของการใช้กระบวนการพยาบาล แต่ประสบปัญหาในเรื่อง เวลา จำนวนผู้ป่วยและภาระงานที่มาก อีกทั้งงานประจำที่มีทั้งงานเอกสารและงานปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน รวมถึงส่วนใหญ่มีความคิดว่าการตั้งวินิจฉัยการพยาบาลนั้นค่อนข้างยากและไม่ทราบว่าเขียนอย่างไรจึงจะถูกต้อง

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

## ด้านการศึกษาพยาบาล

1. ควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพในระดับผู้ตรวจการมีการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล
2. โรงพยาบาลมีการทบทวนเกี่ยวกับแบบฟอร์มการประเมินผู้รับบริการและการเขียนแผนการพยาบาลให้สั้นกระชับ ลดความซับซ้อนและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในกระบวนการพยาบาลไปใช้
2. ควรมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้มากที่สุด โดยในแต่ละเวรก่อนการปฏิบัติงานควรมีการ Preconference เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลในแต่ละเวร เพื่อเพิ่มความชำนาญในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้
3. ฝ่ายการพยาบาลประชุมปรึกษาเพื่อทบทวนแบบฟอร์มการประเมินสมรรถนะ เพื่อความกระชับ ลดความซับซ้อนและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ด้านการวิจัย

1. ศึกษาแบบที่เหมาะสมของการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้ง่ายสะดวกและมี

## ประสิทธิภาพ

2. ศึกษาเปรียบเทียบการนำแบบฟอร์มการประเมินผู้รับบริการและการเขียนแผนการพยาบาลในแต่ละแผนก เพื่อให้ทราบปัญหาอุปสรรคและนำมาเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มการประเมินผู้รับบริการให้เป็นรูปแบบเดียวกัน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ ปราโมทย์ สุจินพรัหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ให้การสนับสนุนทุกขั้นตอนของการดำเนินงานจนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี คุณอรนุช แซ่ลี คุณศรัณญา จุฬาริ และ คุณสุชมาล แสนพวง ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจสอบความเที่ยงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คุณจิรนนท์ พอกพูน คุณสุสิทธิ์ เนตรพระ คุณสุขสันต์ ไหมทอง และคุณมนัรัตน์ นาคงามที่ช่วยในการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูล คุณ สุข พร สุภาสัยที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. ดวงใจ รัตนธัญญา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

2533.

2. ทศนา บุญทอง. องค์ประกอบในการประกันสุขภาพ. ใน ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6 (หน้า 145). กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2531.

3. Hildman, T. B. Registered Nurse Attudes Toward the Nursing Process and Written Printed Nursing Care Plan. JONA 1992; 22(5), 5.

4. วลัยพร นันทสุภวัฒน์, วิณานานาสิลป์, เจียมจิต แสงสุวรรณและ ชิตชม สุวรรณน้อย. ทศนคติต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2538.

5. ดวงใจ รัตนธัญญา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2533.

6. อรุณ รักธรรม. หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์. 2526.

7. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช. 2526.