

สมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุรินทร์

Competency of Practice Nursing Process of Registered Nurse in Surin hospital

บุลรัตน์ ทัดศรี พย.บ.*
อุบลรัตน์ ดีพร้อม พย.ม.**

ABSTRACT

- Back ground** : Nursing process is important for nurses to plane for standard care patients. Registered nurse in Surin hospital have competency of practice nursing process.
- Objective** : 1. To study competency of practice nursing process.
2. To study problems and suggest of practice nursing process.
- Setting** : Internal Patients Department in Surin hospital.
- Research design** : The methodology of the study is the survey research.
- Population** : Regised nurses have experied over 1 year, Sampling are 184 nurses, Stratified Random Sampling.
- Setting** : Internal Patients Department 29 wards from Gynecology, Surgical, Medical and Pediatric department
- Methods** : The study tools were training of nursing process and data base project and a questionnaire on knowledge attitude and practice of nursing process for patients care. The reliability of questionnaire knowledge part was 0.72. The reliability of questionnaire attitude part was 0.84 and 0.95 part of the practice part. The observed practice of nursing process, tool is development for 5 process of nursing process. The content validity of observed was examined by five experts. Collecting data first time, sampling answer questionnaire, second time head nurse observed practice of nursing process.
- Result** : The knowledge have higer median, attitude to nursing process is median (MEAN = 2.55, S.D. = 0.49), practice of nursing process is median (MEAN = 2.7, S.D. = 0.40), observed practice on nursing process is median. Experied to work not ralation in practice of nursing process.
- Conclusion** : Suggest to test practice nursing process by observed.
- Key words** : Competency, Nursing process

*พยาบาลวิชาชีพ 8 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

**พยาบาลวิชาชีพ 6 หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

บทคัดย่อ

ความสำคัญของปัญหา : กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล โดยทำให้พยาบาลมีการวางแผนในการทำงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุรินทร์ต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสมในการใช้กระบวนการพยาบาล

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อศึกษาสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อทราบปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้กระบวนการพยาบาล

สถานที่ : หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสุรินทร์

รูปแบบการวิจัย : รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ

ประชากร : พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 184 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มแบ่งชั้น โดยสุ่มจากหอผู้ป่วยใน 29 แห่ง สุ่มจาก 4 แผนก คือ แผนกสูติกรรม อายุรกรรม ศัลยกรรมและกุมารเวชกรรม

วิธีการวิจัย : เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วยการวัดความรู้ ทักษะและการใช้กระบวนการพยาบาล ใช้แบบสอบถามจากงานวิจัยของ จีระกานต์ สุขเมือง (2547) วัดค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลได้ค่า 0.72 และแบบสอบถามทักษะและการใช้กระบวนการพยาบาลมีค่าความเชื่อถือ 0.84 และ 0.95 ตามลำดับ แบบสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาลผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน โดยขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ในการตรวจสอบ ดำเนินการเก็บข้อมูลช่วงแรก โดยการให้ตอบแบบสอบถามและช่วงที่สอง หัวหน้าหอผู้ป่วยทำการสังเกต

ผลการศึกษา : ด้านความรู้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 54.3 ทักษะต่อกระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง (MEAN = 2.55, S.D.= 0.49) ผลการใช้กระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง (MEAN=2.7, S.D. = 0.40) จากการสังเกตพบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้กระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง ระยะเวลาการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการพยาบาล

สรุป : ควรมีการประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้การสังเกต

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตประชาชนในสังคมไทยให้ความสำคัญต่อการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ ในขณะที่สังคมไทยยังเป็นสังคมที่พึ่งพาเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ ทำให้ราคาของบริการสุขภาพสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับการกระจายของบริการสุขภาพไม่ทั่วถึงและไม่เป็นธรรม รวมทั้งการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจที่ไม่สมดุลกับสังคมได้ก่อให้เกิดปัญหาสังคมและส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนตามมา สิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤตสุขภาพขึ้นในสังคมไทย และทำให้ต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพอันเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนการจัดระบบสุขภาพแห่งชาติให้เป็นระบบที่มุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งกายใจ สังคมและจิตวิญญาณ ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพและได้มาตรฐาน¹ ซึ่งการปฏิรูประบบสุขภาพได้ส่งผลต่อระบบบริการพยาบาลทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริการและในระบบบริการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพถือเป็นบุคลากรหลักในการให้บริการ การที่ผู้ป่วยจะได้รับบริการที่มีคุณภาพนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสม² เพราะหากพยาบาลวิชาชีพพร่องหรือไม่มีสมรรถนะที่เหมาะสมในการให้บริการพยาบาลอย่างเพียงพออาจส่งผลถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

สมรรถนะเป็นความสามารถในการปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยนำความรู้จากศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและมีการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น สมรรถนะมีการพัฒนาและสั่งสมมาจากความรู้ทักษะและ

บุคลิกภาพ³ สมรรถนะยังได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยหลายประการ เช่น อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา และการได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติม เป็นต้น การที่จะทราบว่าพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในระดับใดนั้นจะต้องมีการประเมินสมรรถนะ ทำให้ทราบระดับสมรรถนะที่มีอยู่ ทราบจุดอ่อนและจุดแข็งที่จะสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการพัฒนาสมรรถนะได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเป็นการให้พยาบาลวิชาชีพมีความตื่นตัวระมัดระวังและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ³ การประเมินสมรรถนะยังเป็นการเพิ่มความรูสึกมีคุณค่าและความรู้สึกมั่นใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอีกด้วย⁴ นอกจากนี้การประเมินสมรรถนะยังเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีความตื่นตัวที่จะพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมอยู่เสมอ

กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการของการปฏิรูปการพยาบาลตั้งแต่ การสำรวจค้นหาภาวะสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการอย่างมีระบบ ชี้นำถึงความต้องการพื้นฐานของผู้รับบริการ วินิจฉัยออกมาเป็นปัญหาและกำหนดวิธีการปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ กระบวนการพยาบาลจึงเป็นกระบวนการของการทำงานอย่างมีเป้าหมายและมีวิธีการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการภายหลังให้การประเมินสภาพปัญหาได้แล้ว มีการวางแผนและปฏิบัติตามแผนการที่วางไว้ รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติว่าบรรลุเป้าหมายการแก้ปัญหาหรือสนองความต้องการพื้นฐานมากน้อยเพียงใด เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาแผนและวิธีการปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพและสามารถสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่

กำหนด⁵ กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาลโดยทำให้พยาบาลมีการวางแผนในการทำงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดให้ ยังช่วยให้พยาบาลเกิดความมั่นใจและสร้างความพึงพอใจให้กับงานด้วย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุรินทร์ต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสมในการใช้กระบวนการพยาบาล แต่ในปัจจุบันยังไม่พบรายงานการวิจัยที่มีการประเมินสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการจัดการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อทราบปัญหา และข้อเสนอแนะในการใช้กระบวนการพยาบาล

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ดำเนินการศึกษาเฉพาะในกลุ่มพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยใน 16 หอผู้ป่วย ครอบคลุมแผนก สูติกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และอายุรกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. กระบวนการพยาบาล หมายถึง กระบวนการของการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่การสำรวจ ค้นหาภาวะสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการอย่างมีระบบ ชี้บ่งถึงความต้องการพื้นฐาน

ของผู้รับบริการ วินิจฉัยออกมาเป็นปัญหา และกำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

2. สมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้นักคนสามารถใช้กระบวนการพยาบาลได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงสมรรถนะในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสุรินทร์
2. ทราบปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ใช้แนวคิดการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน คือ การประเมินสภาพ ผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม และแบบสังเกต

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษสมรรถนะในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุรินทร์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยรูปแบบการวิจัยเป็น

แบบสำรวจประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในที่มีประสบการณ์ 1 ปีขึ้นไป โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 332 คน ใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ของ krejcie & Margan⁶ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 181 คน ใช้รูปแบบการสุ่มแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยสุ่มจากหอผู้ป่วยใน 29 แห่ง แบ่งเป็นแผนกสูติกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม และแผนกอายุรกรรม เก็บข้อมูลทั้งแบบสอบถามและการสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ ใช้แบบสอบถามจากงานวิจัยของ จีระกานต์ สุขเมือง (2547) ศึกษาการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยใน หู คอ จมูก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ แบบสอบถามความรู้ทัศนคติ และการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยแบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ โดยค่าความเชื่อถือของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลได้ค่าความเชื่อถือ 0.72 และแบบสอบถามทัศนคติ และการใช้กระบวนการพยาบาลในการ

ปฏิบัติการพยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคได้ค่าความเชื่อถือได้เท่ากับ 0.84 และ 0.95 ตามลำดับ

2. แบบสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ ผู้วิจัยสร้างแบบสังเกตจากหลักกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ขอความร่วมมือให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ ด้านความตรง ของเนื้อเรื่อง (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบหลังจากนั้นนำแบบสังเกตมาปรับปรุงแก้ไข แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำมาใช้จริง ด้านความเที่ยง (Reliability) ใช้วิธีการประเมินร่วมกับ (Inter rater method) โดยใช้สูตร Polit & Hungler 1991⁶ ได้ค่า 0.84

การรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่ง

เป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามโดยมีการสอบพร้อมกันทุกคน มีกรรมการคุมสอบ

ระยะที่ 2 การสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาล โดยให้พยาบาลหัวหน้าตึกเป็นผู้สังเกตพยาบาลวิชาชีพในตึก โดยหัวหน้าตึกได้มีการประชุมปรึกษา และทดลองใช้แบบสังเกตร่วมกันในการสังเกตพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ได้ค่าการสังเกต 0.84

3. ข้อมูลนำมาตรวจสอบความถูกต้อง และวิเคราะห์ผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถาม

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

1.2 แบบประเมินทัศนคติ การใช้กระบวนการพยาบาล การสังเกต วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.3 คำถามปลายเปิด เรื่องปัญหาและข้อเสนอแนะการใช้กระบวนการพยาบาล ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
คู่	96	52.2
โสด	77	41.8
หย่า	11	6
การศึกษา		
ปริญญาตรี	176	95.7
ปริญญาโท	8	4.3
ระยะเวลาการทำงาน		
> 10 ปี	75	40.8
3-10	65	35.3
1-3 ปี	44	23.9
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	168	91.3
หัวหน้าหอผู้ป่วย	15	8.2

ส่วนที่ 2 การศึกษาความรู้เรื่องกระบวนการ

การพยาบาล

ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ระดับดี (มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หรือมากกว่า 17.6 คะแนน) พบ 75 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 ระดับปานกลาง (มีคะแนนระหว่างร้อยละ 60-80 หรือระหว่าง 13.2-17.6 คะแนน)

พบ 100 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 ระดับต่ำ (มีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หรือน้อยกว่า 13.2 คะแนน) พบ 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9 ความรู้แยกตามระยะเวลาการทำงานพบว่าอายุมากกว่า 10 ปี ระดับปานกลางพบมากที่สุด 41 คน

รองลงมา คือ ระดับดี พบ 32 คน น้อยสุด คือ ระดับต่ำ พบ 2 คน อายุการทำงาน 3-10 ปี พบมากที่สุด คือ ระดับปานกลาง พบ 33 คน รองลงมา คือ ระดับดี 28 คน น้อยที่สุด คือ

ระดับต่ำ 4 คน อายุการทำงาน 1-3 ปี ระดับปานกลาง พบมากที่สุด 26 คน รองลงมา คือ ระดับดี พบ 15 คน น้อยที่สุดระดับต่ำ พบ 3 คน

ตารางที่ 2 ผลการศึกษาความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล

ระดับ/จำนวน	ระดับดี จำนวน/ร้อยละ	ระดับปานกลาง จำนวน/ร้อยละ	ระดับน้อย จำนวน/ร้อยละ
184 คน	75 (40.8)	100 (54.3)	9 (4.9)
อายุการทำงาน			
1-3 ปี	15	26	3
3-10 ปี	28	33	4
> 10 ปี	32	41	2

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาทัศนคติต่อกระบวนการ

การพยาบาล

ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับดี พบ 100 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมา คือ ระดับปานกลางพบ 81 คน คิดเป็นร้อยละ 44 เมื่อแยกเป็นระยะเวลาการทำงาน พบว่าอายุการทำงาน 1-3 ปี ทัศนคติระดับดี พบมากที่สุด 27 คน รอง

ลงมา คือ ทัศนคติระดับปานกลาง พบ 29 คน อายุการทำงาน > 10 ปี ทัศนคติระดับดี พบมากที่สุด 38 คน รองลงมา คือ ระดับปานกลาง พบ 37 คน โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติระดับปานกลาง รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการศึกษาทัศนคติต่อกระบวนการพยาบาล

ระดับทัศนคติ/จำนวน	ระดับปานกลาง จำนวน/ร้อยละ	ระดับดี จำนวน/ร้อยละ
181 คน	81 (44)	100 (54.3)
อายุการทำงาน		
1-3 ปี	15	27
3-10 ปี	29	35
> 10 ปี	37	38
ทัศนคติโดยรวม	MEAN = 2.25 S.D. = 0.49	แปลผล ระดับปานกลาง

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาการใช้กระบวนการ

พยาบาล

การใช้กระบวนการพยาบาลในระดับดี พบมากที่สุด 137 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 รองลงมา คือ การใช้กระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง 35 คน คิดเป็นร้อยละ 19 เมื่อแยกตามระยะเวลาการทำงาน ระยะเวลาการทำงาน 1-3 ปี พบระดับดีมากที่สุด 33 คน รองลงมา คือ ระดับปานกลาง พบ 10 คน ระยะเวลาการทำงาน

3-10 ปี การใช้กระบวนการพยาบาลระดับดี 51 คน รองลงมา คือ ระดับปานกลาง พบ 11 คน มากกว่า 10 ปี มีการใช้กระบวนการพยาบาลระดับดี 53 คน รองลงมา คือ ระดับปานกลาง 14 คน การใช้กระบวนการพยาบาลโดยรวม ระดับปานกลาง รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการใช้กระบวนการพยาบาล

ระดับทัศนคติ/จำนวน	ระดับปานกลาง จำนวน/ร้อยละ	ระดับดี จำนวน/ร้อยละ
172 คน	35 (19)	137 (74.5)
ระยะเวลาการทำงาน		
1-3 ปี	10	33
3-10 ปี	11	51
>10 ปี	14	53
การใช้กระบวนการพยาบาลโดยรวม	MEAN = 2.79 S.D. = 0.4	แปลผล ระดับปานกลาง

ส่วนที่ 5 ผลการสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาล

ตารางที่ 5 ผลการสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาล

ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
การประเมินผู้รับบริการ			
1. การรวบรวมข้อมูล	2.16	0.53	ปานกลาง
2. ระบุปัญหา	2.31	0.58	ปานกลาง
3. จัดหมวดหมู่	1.93	0.84	ปานกลาง
รวม	2.13	0.69	ปานกลาง
วินิจฉัยทางการพยาบาล	2.20	0.78	ปานกลาง
การวางแผนการพยาบาล			
1. การเรียงลำดับ	2.27	0.64	ปานกลาง
2. การตั้งเป้าหมาย	2.15	0.78	ปานกลาง
3. การตั้งเกณฑ์ประเมินผล	1.95	0.8	ปานกลาง
4. การวางแผนปฏิบัติ	2.26	0.44	ปานกลาง
รวม	2.16	0.69	ปานกลาง

ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
การปฏิบัติการพยาบาล			
1. ปรับแผนการพยาบาล	2.19	0.55	ปานกลาง
2. การบันทึกทางการพยาบาล	2.24	0.45	ปานกลาง
รวม	2.2	0.5	ปานกลาง
การประเมินผล	2.12	0.35	ปานกลาง
คะแนนรวม	23.8	4.38	

ส่วนที่ 6 ปัญหา ข้อเสนอแนะในการใช้ กระบวนการพยาบาล

การประเมินผู้รับบริการ

ปัญหา

- การสื่อสารไม่เข้าใจ
- ขาดการประเมินผู้รับบริการให้ครอบคลุม
- บางครั้งไม่ได้ความเป็นจริง
- ผู้ป่วยไม่เปิดเผยข้อมูล
- ภาระงานมาก

ข้อเสนอแนะ

- ต้องมีความรู้และทักษะ ควรมีการอบรมหรือสอบถามจากผู้อื่น
- เพิ่มอัตรากำลัง
- แบบฟอร์มการประเมินสมรรถนะไม่ครอบคลุม
- แบบฟอร์มควรแยกให้เหมาะสมแต่ละแผนก

การวินิจฉัยทางการพยาบาล

ปัญหา

- ไม่แน่ใจว่าเขียนถูกต้องหรือไม่เนื่องจากแต่ละตำรามีแนวทางการเขียนแตกต่างกัน
- ภาษาค่อนข้างยาก
- เขียนไม่ครอบคลุม

- ขาดความรู้

ข้อเสนอแนะ

- หารูปแบบให้เข้าใจง่ายให้เป็นแนวทางเดียวกัน
- เพิ่มความรู้

การวางแผนการพยาบาล

ปัญหา

- กำหนดกิจกรรมได้ตามข้อวินิจฉัยแต่ตั้งเกณฑ์ได้ไม่ครอบคลุม
- ปัญหาที่พบน้อย วางแผนลำบาก
- ใช้แผนสำเร็จรูป chart หนาเกินไป

ข้อเสนอแนะ ไม่มี

ปฏิบัติการพยาบาล

ปัญหา

- ปฏิบัติไม่ครอบคลุมตามแผน
- ไม่สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ครอบคลุมเนื่องจากภาระงานมาก
- ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามแผนทั้งหมด
- ปฏิบัติแต่ขาดการบันทึก

ข้อเสนอแนะ

ไม่ควรเปลี่ยนแบบฟอร์มบ่อย

ประเมินผลการพยาบาล

ปัญหา

- ไม่สามารถประเมินผลได้ทุกกิจกรรมที่ปฏิบัติ
- ขาดการประเมินต่อเนื่องในเวรถัดไป
- กิจกรรมไม่ต่อเนื่องไม่สามารถประเมินผลได้ทันที

ข้อเสนอแนะ ประเมินผลรวบยอด

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. ขาดการนำข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผล EKG มาร่วมในการวินิจฉัยและวางแผน
2. การตั้งเกณฑ์ในการประเมินผลการพยาบาลยังขาดความชัดเจน
3. ควรมีการปรับแผนการพยาบาลในแต่ละวันเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาเพิ่ม
4. ควรมีการอบรมกระบวนการพยาบาลครบ 100%

การอภิปรายผล

จากการศึกษาโดยให้ตอบแบบสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง คือ 100 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 ผู้วิจัยคิดว่าเนื่องจากลักษณะกลุ่มตัวอย่างทำงานมากกว่า 10 ปี ทำให้การตอบคำถามด้านความรู้ในเรื่องกระบวนการพยาบาลภาคทฤษฎีตอบได้คะแนนส่วนใหญ่ระดับปานกลาง อีกทั้งจากการพูดคุย พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำงานมากกว่า 10 ปี บางรายไม่เคยมีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลเลย หากมีการอบรม ซึ่งการฝึกอบรม คือ กระบวนการในการเรียนรู้ การสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เสริมสร้างทักษะอันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง การฝึกอบรมเป็นกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพ

ในการทำงานเฉพาะด้านของบุคคล โดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและทัศนคติ นำสู่การยกระดับมาตรฐานการพยาบาลให้สูงขึ้น

ทัศนคติต่อกระบวนการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติโดยรวมระดับปานกลาง (MEAN = 2.55, S.D. = 0.49) ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผานมาของ จีระกานต์ สุขเมือง (2547) ศึกษาในพยาบาลประจำการ หู คอ จมูก ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องจากข้อเสนอแนะและปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างกล่าวมาเป็นเรื่องที่ยากและเมื่อนำมาปรับใช้ในการพยาบาลจึงเกิดอุปสรรคมาก ทำให้กลุ่มตัวอย่างประเมินทัศนคติโดยรวมระดับปานกลาง ถึงอย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติโดยรวมระดับปานกลางมีแนวโน้มทางด้านดีต่อกระบวนการพยาบาล หากมีการอบรมเพิ่มพูนความรู้ มีกระบวนการคิดและเรียนรู้เพิ่มขึ้นทำให้ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดกับเหตุผลที่ได้รับจากการอบรมและได้ปฏิบัติตามสถานการณ์จริงทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับคำกล่าวของอุทัย หนูโต⁷ กล่าวว่า การฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์อันสำคัญที่ต้องการให้ผู้รับบริการมีความรู้ มีทักษะ และทัศนคติ ตลอดจนได้เรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ การใช้กระบวนการพยาบาล โดยรวมมีการประเมินตนเองระดับปานกลาง (MEAN = 2.79, S.D. = 0.40) สอดคล้องกับการศึกษาของ จีระกานต์ สุขเมือง (2547) ที่มีการประเมินตนเองเรื่องการใช้กระบวนการพยาบาลก่อนการอบรมระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทราบถึงอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล ทั้งความรู้ระดับปานกลางและทัศนคติระดับปาน

กลาง จึงส่งผลให้ประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบตนเองมีการใช้ระดับปานกลาง โดยปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง กล่าวว่า ขาดทักษะการตรวจร่างกาย การประเมินผู้รับบริการ การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ทำให้ผลการศึกษามีการใช้กระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง

การสังเกตกลุ่มตัวอย่างมีการใช้กระบวนการพยาบาลแต่ละข้อ แต่ละขั้นตอนระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินตนเองเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง อาจเนื่องด้วยความรู้ระดับปานกลาง ทักษะระดับปานกลางและที่สำคัญเมื่อพยาบาลประจำการปฏิบัติงาน ผู้ป่วยจำนวนมาก บุคลากรน้อยมีการะงานที่มาก จึงทำให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลระดับปานกลาง

ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการพยาบาล อาจเนื่องด้วยจากการสังเกตหากมีการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในแต่ละหอผู้ป่วยเป็นแนวที่เฉพาะแต่ละหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าตึกหรือแกนนำในการใช้กระบวนการพยาบาล บุคลากรในหอผู้ป่วยจะปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ดังนั้นผลการใช้กระบวนการพยาบาลจึงเป็นภาพรวมที่คล้ายคลึงกันของหอผู้ป่วยทำให้ประสบการณ์การทำงานที่มากไม่ได้ใช้กระบวนการพยาบาลมากตามไปด้วย

ผลการศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลทั้งแบบสังเกตและการประเมินตนเองในเรื่องการใช้กระบวนการพยาบาลได้ผลคล้ายคลึงกันคือ สามารถประเมินผลกลุ่มตัวอย่างระดับปานกลาง แต่การประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลควรเป็นภาพสะท้อนการปฏิบัติงานออกมา ซึ่งการสังเกตน่าจะเป็นการประเมินสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลได้ดี ดังนั้นจึงควร

นำแบบสังเกตมาใช้วัดสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะให้มีการให้ความรู้และฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องกระบวนการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดว่าควรมีการจัดอบรมขึ้นดังเช่นคำกล่าวของ Spitzer-Lekmann (1994)² กล่าวว่าสมรรถนะเกิดขึ้นได้จากการพัฒนาความรู้ ทักษะและบุคลิกภาพ การศึกษาครั้งนี้ควรมีการอบรมการใช้กระบวนการพยาบาลและจากการศึกษาของ กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิริกมล (2548)⁸ ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพพบว่า การได้รับการศึกษาอบรมนั้น ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาอบรมเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากร โดยการพัฒนาความคิด การกระทำ ความรู้และความชำนาญ⁹ เพราะการศึกษาจะเป็นการช่วยพัฒนาบุคลากรให้สามารถปรับปรุงความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น⁹ ดังที่มีผู้ศึกษาและพบว่าการศึกษาต่อเนื่องทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติพฤติกรรมและความรู้เพิ่มขึ้น¹⁰ ซึ่งมีผลทำให้เพิ่มสมรรถนะได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลวิชาชีพควรมีการพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้เหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติคือการใช้กระบวนการพยาบาล
2. ผู้บริหารควรจัดอบรมการใช้กระบวนการพยาบาล
3. ใช้การสังเกตเพื่อประเมินสมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่เฉพาะเจาะจงในงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติเพื่อใช้เป็นมาตรฐานและแนวทางในการปฏิบัติงาน
2. ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อนำไปกำหนดเป็นบันไดอาชีพหรือการกำหนดค่าตอบแทนตามระดับสมรรถนะ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพรเพ็ญ จิตติสมบุญ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ที่เปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการสังเกตการใช้กระบวนการพยาบาล สุดท้ายขอขอบคุณคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพทุกท่านที่ทำงานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จ ล่วงไปด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. วิพุธ พูลเจริญ. การปฏิรูประบบสุขภาพ: นโยบายและทิศทาง. เอกสารประกอบการสัมมนาเพิ่มพูนความรู้ทางด้านการบริหารการพยาบาล ณ ห้องประชุมเปริยบ ปันยวนิช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2544.
2. Spitzer-Lehmann, R. Nursing management desk reference: Concept, Skill & Strategies. Philadelphia: W.B. Saunders. 1994.
3. Selvey, C., Bontrager, J., Hirsh., & Daley, M. (1991). Clinical evaluation day: Measuring competency. Nursing Management, 22(4), 50-51.
4. Maynard, A., & Bulger, J. (1990) Competency in a changing world. The Canadian Nurse, February, 24-25.
5. จีรกันต์ สุขเมือง. การพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วย ใน ตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2547.
6. บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2545.
7. อุทัย หิรัญโต. การบริหารการประยุกต์. กรุงเทพฯ: โอเอส พรินติ้งเฮาส์. 2532.
8. กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิริกมล. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ. พยาบาลสาร, 2548. 32(4). 7-23.
9. ชาญ สวัสดิ์เสรี. คู่มือฝึกกอบรมมืออาชีพ: การจัดดำเนินการฝึกกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กพ. 2537.
10. Rath, D. Baumann, A. & Boblin-Commings, S. Individualized nchancement programs for nurses that promote competency. The journal of Continuing Education in Nursing, 27 (Jan-Feb), 12-16. 1996.