

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

Gerontological nursing practice of professional nurses in a non-profit private hospital in Bangkok Metropolis

กัญญดา ประจุศิลป์* และศิริกัญญา ชุ่มเต็ม**

Gunyardar Prachusilpa* and Sirinya Chumtem**

*คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

**โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ กรุงเทพมหานคร

*Faculty of Nursing, Saint Louis College

**Saint Louis Hospital, Bangkok Metropolis

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 162 ราย เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.45$, $SD = 0.45$) ในรายด้าน พบว่าด้านการรักษาสีผิวผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านการบันทึกและรายงานการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการจัดการการดูแลต่อเนื่อง และด้านการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ, พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร, กรุงเทพมหานคร

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

Corresponding author E-mail: drgunyardar96@gmail.com

วันที่รับบทความ: 12 พฤศจิกายน 2563, วันที่แก้ไขบทความ: 16 กรกฎาคม 2564, วันที่ตอบรับบทความ: 7 กุมภาพันธ์ 2564

Abstract

The purpose of this descriptive research was to study gerontological nursing practice of professional nurses in a non-profit private hospital in Bangkok Metropolis. The sample of 162 professional nurses who provided nursing care to older adults, was purposively selected. The research instrument was a questionnaire on the gerontological nursing practice of professional nurse which was tested for content validity, and reliability with Cronbach's alpha coefficient of 0.85. Data were analyzed using descriptive statistics. The results showed that the gerontological nursing practice of professional nurses in a non-profit private hospital in Bangkok Metropolis, was at the high level ($\bar{x} = 4.45$, $SD = 0.45$). In its subparts of the advocacy of patient's rights and professional ethics, and the nursing record and report were at the highest level, while the subparts of the nursing practice using nursing process, the continuing care management, and the quality improvement of nursing practice were at the high level.

Keywords: Gerontological Nursing Practice, Professional Nurses, Non-Profit Private Hospital, Bangkok Metropolis

ความสำคัญของปัญหา

การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะเป็นกลุ่มผู้มารับบริการในโรงพยาบาลสูงกว่าทุกกลุ่มวัย ทั้งอัตราการเข้ารับการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยผู้สูงอายุมีอัตราการนอนพักรักษาในสถานพยาบาลอยู่ที่ ร้อยละ 16.4 มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 5.98 วันต่อคนซึ่งสูงกว่าทุกช่วงอายุ และมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมีสาเหตุจากโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว (คุณากร เอี้ยวสุวรรณ และคณะ, 2560) ปัจจุบันการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการ และตรงกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยพบปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐ (ภาคิน นิธิโชติการ, ศักดิสินี กลิ่นสุนทร, และปฎิมา ประโยชน์อุดมกิจ, 2560; อัมพรพรรณ ธีรานูตร, ดลวิวัฒน์ แสนโสม, นงลักษณ์ เมธากัญจนศักดิ์, และวาสนา รวยสูงเนิน, 2552) ได้แก่ 1) ด้านสถานพยาบาล พบสภาพแวดล้อมไม่ได้มาตรฐาน สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

ความแออัด ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ 2) ด้านความปลอดภัย พบอุบัติเหตุในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ได้แก่ การพลัดตกหกล้ม ในขณะที่เข้ารับการรักษาซึ่งมีอัตราสูงกว่าทุกช่วงวัย 3) ด้านคุณภาพการบริการ พบว่า การวางแผนจำหน่าย และการส่งต่อการดูแลจากโรงพยาบาลกลับไปยังชุมชน ไม่มีประสิทธิภาพ ส่วนในด้านความพึงพอใจ ผู้สูงอายุมีความต้องการในด้านความสะดวก ทัศนคติของผู้ให้บริการ คุณภาพการบริการ รวมถึงข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการสุขภาพ อีกทั้งยังพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลผู้สูงอายุ (ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเดือนใจ ภักดีพรม, 2552) ได้แก่ จิตบริการและความตระหนักถึงความต้องการการดูแลที่เฉพาะเจาะจงตามสภาพการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ ศักยภาพความเชี่ยวชาญของบุคลากรพยาบาลในการคัดกรองผู้สูงอายุ และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ

ราชกิจจานุเบกษาได้ลงประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 (2562) ที่บูรณาการ

จากมาตรา 7 (2) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 (สภาการพยาบาล, 2554) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ร่วมกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 (สภาการพยาบาล, 2553) ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มาตรฐานการพยาบาลดังกล่าว จึงถูกกำหนดให้เป็นมาตรฐานหลักของการบริการพยาบาล ทั้งที่เป็นการบริการในชุมชน และในสถานบริการด้านการสาธารณสุข

มาตรฐานการพยาบาลของสภาวิชาชีพ พ.ศ. 2562 จึงเป็นแนวทางในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ และให้การปฏิบัติการพยาบาลในสถานพยาบาลทุกแห่งมีความสอดคล้องตามกฎหมายและพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้อง สามารถทำให้สถานพยาบาลทุกสังกัดทั่วประเทศมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย นำไปพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพตามบริบทได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนโดยการปฏิบัติการพยาบาล เป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการ ถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของบุคคล/ครอบครัว/ชุมชน ที่ได้รับการประเมิน แก้ไขปัญหาสุขภาพ และปัญหาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นทางสุขภาพ

โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรในการวิจัยนี้ ให้บริการรักษาผู้ป่วยทั่วไปทุกสาขา เน้นความสำคัญ

ในการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหลายโรค ซึ่งเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน จำเป็นต้องมีการรักษาพยาบาลที่เฉพาะ และแตกต่างจากผู้ป่วยกลุ่มอื่น พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล การรักษาสติของผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการการดูแลต่อเนื่อง และการบันทึกและรายงานการพยาบาลซึ่งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมการดูแลแบบองค์รวม การศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลของผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานการพยาบาลของสภาการพยาบาล จึงมีความสำคัญและจำเป็นเพื่อนำหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแก่ผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาลและสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 166 คน เลือกแบบเจาะจง โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยที่มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติการ

พยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล คำถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ลักษณะผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุในหน่วยงานที่ปฏิบัติ ประสิทธิภาพการทำงานในโรงพยาบาล ปัจจุบัน ประสิทธิภาพการทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน และการได้รับการอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากมาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล ตามประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 (2562) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล การรักษาสีตผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการการดูแลต่อเนื่อง และการบันทึกและรายงานการพยาบาล มีจำนวน 20 ข้อ ใช้มาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดคะแนน 5 ถึง 1 ตามลำดับ จากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลตามข้อรายการดังกล่าวทุกครั้ง ถึงไม่มีการปฏิบัติการพยาบาล แปลผลระดับโดยใช้ ค่าเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ดังนี้ 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด, 3.50 - 4.49 หมายถึง ระดับมาก, 2.50 - 3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง, 1.50 - 2.49 หมายถึง ระดับน้อย และ 1.00 - 1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ที่มีความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.97 ซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ 0.75 (Polit & Beck, 2004) และหาความเที่ยงโดยนำแบบสอบถามไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้เท่ากับ 0.85 โดยค่าที่ยอมรับได้คือ ≥ 0.80 (Burns & Grove, 2005)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2563

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่รับรองที่ E.004/2563 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2563 และได้รับการยกเว้นการลงนามในหนังสือยินยอม เนื่องจากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ใช่กลุ่มเปราะบาง (Vulnerable group) และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาล ผู้วิจัยจัดส่งเอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแนบไปกับแบบสอบถามเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย พร้อมแจ้งสิทธิที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะไม่ตอบคำถามข้อใดที่ไม่สะดวกหรือทำให้เกิดความคับข้องใจ ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุชื่อและนามสกุลในแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จะถือเป็นความลับ แบบสอบถามจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

ผู้วิจัยประสานงานกับผู้รับผิดชอบด้านการวิจัยฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล เพื่อส่งแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยที่มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 166 คน โดยผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าสีน้ำตาลเพื่อใส่แบบสอบถามปิดผนึกส่งกลับคืนให้ผู้วิจัย ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีการตอบสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 162 ชุด (97.59%)

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยายโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน

หอผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยที่มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 162 คน เป็นเพศหญิงทุกคน มีอายุตั้งแต่ 23 ถึง 53 ปี อายุเฉลี่ย 32.04 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 154 คน (95.1%) และการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 8 คน (4.9%) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุในหอผู้ป่วยหนักหรือวิกฤติที่ต้องการการดูแลมากที่สุดตลอดเวลาที่มีมากที่สุดจำนวน 50 คน (30.9%) รองลงมาคือ ปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่ต้องการการดูแลปานกลาง จำนวน 47 คน (29.0%) ปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นผู้ป่วยหนักที่ต้องการการดูแลมาก จำนวน 36 คน (22.2%) ปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำนวน 23 คน (14.2%) และปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่อยู่ในระยะพักฟื้นต้องการการดูแลน้อย จำนวน 6 คน (3.7%) มีผู้ที่

ไม่เคยอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุมากที่สุด จำนวน 125 คน (77.2%) และเคยอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 37 คน (22.8%)

2. ผลการศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา

2.1 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.45$, $SD = 0.45$) ในรายด้าน มีอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านการบันทึกและรายงานการพยาบาล และอยู่ในระดับมากอีก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการจัดการการดูแลต่อเนื่อง และด้านการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้าน ($n = 162$)

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.80	0.37	มากที่สุด
การบันทึกและรายงานการพยาบาล	4.50	0.59	มากที่สุด
การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล	4.49	0.45	มาก
การจัดการการดูแลต่อเนื่อง	4.26	0.67	มาก
การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล	4.23	0.62	มาก
โดยรวม	4.45	0.45	มาก

2.2 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในรายข้อของด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย

จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ข้อ (ตาราง 2)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านการรักษาสีผิวผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (n = 162)

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพ	4.84	0.36	มากที่สุด
2. ปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานข้อปฏิบัติ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	4.80	0.40	มากที่สุด
3. ปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิผู้ป่วย สิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ	4.75	0.46	มากที่สุด

2.3 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของ พยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านการบันทึกและรายงาน การพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 และ 2 และอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 และ 4 (ตาราง 3)

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านการบันทึกและรายงานการพยาบาล (n = 162)

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. บันทึกและรายงานการพยาบาล สามารถใช้สื่อสารในทีมการพยาบาล และระหว่างทีมสุขภาพ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง	4.54	0.63	มากที่สุด
2. บันทึกการพยาบาลครบถ้วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะ สุขภาพ การกำหนดปัญหา/ความต้องการของผู้สูงอายุ การวินิจฉัย การพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการ พยาบาล และการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล	4.52	0.63	มากที่สุด
3. ติดตาม ประเมิน และพัฒนาคุณภาพการบันทึก และรายงาน การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.49	0.65	มาก
4. บันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของ ผู้สูงอายุที่สามารถสะท้อนคุณภาพการพยาบาล	4.46	0.65	มาก

2.4 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของ พยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ถึง 4 และอยู่ในระดับมาก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5 และ 6 (ตาราง 4)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ($n = 162$)

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. ประสานความร่วมมือระหว่างทีมการพยาบาล สหสาขาวิชาชีพ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	4.69	0.52	มากที่สุด
2. ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณโดยยึดผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง	4.63	0.50	มากที่สุด
3. ให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดแผนการดูแล	4.59	0.58	มากที่สุด
4. ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ	4.51	0.54	มากที่สุด
5. ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล	4.31	0.67	มาก
6. ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ และความรู้จากการวิจัย มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล และครอบครัว	4.24	0.68	มาก

2.5 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของ ต่อเนื่อง พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 4 ข้อ (ตาราง 5) พยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านการจัดการการดูแล

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของด้านการจัดการการดูแลต่อเนื่อง ($n = 162$)

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. ประเมิน วางแผน และจัดการการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบครัว หรือผู้เกี่ยวข้อง	4.43	0.66	มาก
2. พัฒนาความสามารถร่วมกับประสานแหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ	4.30	0.69	มาก
3. ส่งต่อการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล	4.28	0.76	มาก
4. ติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและ/หรือในชุมชน และนำผลไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	4.01	0.99	มาก

2.6 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของ
พยาบาลวิชาชีพ ในรายชื่อของการพัฒนาคุณภาพ

การปฏิบัติการพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 3 ข้อ
(ตาราง 6)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาล
วิชาชีพ ในรายชื่อของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล (n = 162)

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้มีความทันสมัย ทันต่อ การเปลี่ยนแปลง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการ	4.31	0.64	มาก
2. ทบทวน ประเมิน และปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ	4.27	0.72	มาก
3. พัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลที่ตอบสนองต่อการให้บริการ การพยาบาลผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มอาการ (Geriatric syndromes)	4.10	0.76	มาก

การอภิปรายผลการวิจัย

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาล
วิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าพยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ปฏิบัติกิจกรรม
การพยาบาลต่อผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ ในฐานะผู้ประกอบ
วิชาชีพตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
และสอดคล้องกับค่านิยมหลักของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วย
มาก่อนสิ่งใด เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาการ
ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการ โดย
ให้ผู้ปฏิบัติงานประเมินพฤติกรรมหรือกิจกรรมการปฏิบัติ
งานด้วยตนเอง มีข้อดี คือ ผู้ปฏิบัติงานได้พิจารณาทบทวน
การปฏิบัติงานของตนในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา แต่มีข้อ
จำกัด คือ การประเมินค่อนข้างเป็นอัตนัย เพราะเป็นการ
ใช้ความรู้สึกหรือความเห็นของตนเองตัดสิน (จิตติรัตน์
แสงเลิศอุทัย, 2558) ซึ่งถ้าองค์กรพยาบาล ต้องการนำไป
ใช้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการการปฏิบัติการพยาบาล
ผู้สูงอายุให้บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพด้าน
ผลลัพธ์การพยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการประเมินการปฏิบัติ

การพยาบาล จะบ่งบอกถึงแนวทางหรือเป้าหมายการ
ปฏิบัติงาน ทำให้ทราบถึงคุณภาพการดูแลที่เป็นผลมา
จากการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ (พรทิพย์ มลารธรรม,
และประคอง อินทรสมบัติ, 2549) ที่สามารถนำผลการ
ประเมินที่ได้ มาใช้ประโยชน์ด้านการพัฒนาบุคลากร ใน
บุคลากรที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
หรือในบุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานในระดับดีอยู่แล้ว
ก็จะได้ส่งเสริมให้มีผลการปฏิบัติงานดียิ่งขึ้น

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาล
วิชาชีพ ด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยา
บรรณวิชาชีพ ทั้งโดยรวมและรายชื่อ อยู่ในระดับมากที่สุด
อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
แห่งนี้ ตระหนักว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพมีหน้าที่ดูแลบุคคล
และครอบครัวที่มีความทุกข์จากความเจ็บป่วย จึงใช้หลัก
จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลบน
พื้นฐานข้อปฏิบัติ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
รวมทั้งปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิผู้ป่วย สิทธิที่เกี่ยวข้อง

กับสุขภาพ ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับประกาศสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2561) ในสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์) คือ ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณ วิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการบันทึกและรายงานการพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ รายงานตนเองว่าได้บันทึกและรายงานทางการพยาบาลที่มีความสมบูรณ์ ครบคลุมประเด็นสำคัญ เพื่อใช้ในการสื่อสารภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล ตามที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2561) กำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 เพื่อใช้ในการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล ที่ระบุให้บันทึกทางการพยาบาลและรายงานทางการพยาบาล ต้องเป็นการสื่อสารที่เป็นประโยชน์ในการดูแลต่อเนื่อง เป็นเอกสารแสดงถึงการให้การพยาบาลผู้รับบริการแบบองค์รวม สามารถนำข้อมูลในบันทึกทางการพยาบาลและรายงานทางการพยาบาลไปพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้านการวิจัยได้ รวมทั้งเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพตามนโยบายและแนวปฏิบัติที่องค์กรพยาบาลกำหนด

การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งปัจจุบัน เนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุที่สอนอยู่ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี ยังเป็นเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุทั่วไป และสภาการพยาบาลก็กำหนดเฉพาะสมรรถนะหลักทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ยังไม่มีการกำหนดบทบาท หรือสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุที่เฉพาะเจาะจง พยาบาลวิชาชีพที่ต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สภาการพยาบาล (2561) มีหลักสูตรการพยาบาลสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ระยะเวลา 16 สัปดาห์ และหลักสูตรในระดับบัณฑิตศึกษาสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ระยะเวลา 2 ปี มีการกำหนดขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ในการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนซึ่งนโยบายการพัฒนาศักยภาพของฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแห่งนี้ การสนับสนุนการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางของการพยาบาลผู้สูงอายุ และการศึกษาต่อสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุในระดับบัณฑิตศึกษา เน้นในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลผู้สูงอายุ หรือให้ผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ นำความรู้มาเผยแพร่แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพบางหน่วยงาน ยังมีข้อจำกัดในการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรกำหนดตัวชี้วัดสำคัญด้านผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านครอบครัว/ชุมชน ให้สอดคล้องกับบริบทขององค์กร เพื่อนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย
2. ควรศึกษาตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลสำหรับการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำผลการปฏิบัติงานมาเทียบเคียง (Benchmarking) ใช้ในการวางแผน และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- คุณากร เอี้ยวสุวรรณ, ธนนรงค์ รัตนโชติพานิช, กัญญา ดิษยาธิคม, วลัยพร พัทธนถม, สุกพล ลิ้มวัฒนานนท์, และ จุฬารัตน์ ลิ้มวัฒนานนท์. (2560). สถานการณ์การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและการมีผู้ดูแลในขณะพักฟื้นของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 11(2), 248-256.
- จิตติรัตน์ แสงเลิศสุทัย. (2558). เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. *วารสารบัณฑิตศึกษา*, 12(58), 13-44.
- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. (2562, 18 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ 136 ตอนพิเศษ 97ง. หน้า 30-36.
- ประคอง กรรณสูตร. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- พรทิพย์ มาลาธรรม, และประคอง อินทรสมบัติ. (2549). การประเมินผลคุณภาพการพยาบาล: ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์. *รวมอภิปรายพยาบาลสาร*, 12(1), 25-35.
- ภาคิน นิธิโชติการ, ศักดิสินี กลิ่นสุนทร, และปฏิมา ประโยชน์อุดมกิจ. (2560). ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน). *Joint Conference on ACTIS & NCOBA*, 25, 442-446.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2561). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี: ผู้แต่ง.*
- สภาการพยาบาล. (2553). *รวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุข เล่ม 1*. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2554). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- สภาการพยาบาล. (2561). *รายชื่อหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลรับรอง*. สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.tnmc.or.th/news/84>
- สภาการพยาบาล. (2561). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะสาขาทางสาขาพยาบาลศาสตร์*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์, และเตือนใจ ภักดีพรหม. (2552). ระบบสถานบริบาลผู้สูงอายุ. *วารสารประชากรศาสตร์*, 25(1), 45-62.
- อัมพรพรรณ ธีรานุตร, ดลวิวัฒน์ แสนโสม, นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์, และวาสนา รวยสูงเนิน. (2552). การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องแบบเป็นองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง: กรณีศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์. *วารสารสมาคมพยาบาล ฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 27(2), 65-78.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization* (5th ed.). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.