

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งกระแสแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 การปฏิรูประบบราชการ การเปลี่ยนแปลงทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสุขภาพของประชาชนชาวไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สิ่งเหล่านี้ทำให้กระทรวงสาธารณสุข มีความจำเป็นที่จะต้องปฏิรูประบบสุขภาพ (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, 2544, หน้า 4) โดยการปฏิรูประบบบริการสุขภาพเป็นกระแสใหม่ในโลกปัจจุบัน ที่เน้นให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งด้าน โครงสร้างและนโยบาย เพื่อให้ประชาชนทุกคน มีหลักประกันและเข้าถึงบริการสุขภาพ ปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันให้มีทั้งคุณภาพ และประสิทธิภาพมากขึ้น ให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทย สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ตามสิทธิในรัฐธรรมนูญที่กำหนดไว้ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543, หน้า 90-92) โดยมีการปฏิรูประบบบริการพยาบาลซึ่งเป็นแนวทางหลักที่สำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในทีมสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในทุกหน่วยงานของงานบริการด้านสุขภาพ และจากการที่พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรทางสุขภาพสาขาอื่น ๆ จึงนับได้ว่าบุคลากรพยาบาลมีส่วนสำคัญยิ่ง ในการผลักดันให้นโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศให้บรรลุเป้าหมาย (ทัศนา บุญทอง, 2543, หน้า 1)

การปฏิรูประบบบริการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพนั้นจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบบริการในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากการเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤตตลอดจนถึงการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย โดยทิศทางการปฏิรูปเน้นการจัดระบบบริการพยาบาลให้มีระบบปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูงที่มีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2543, หน้า 77) โดยมุ่งดูแลผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Pearson, 1983, p. 37) การปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบันได้มีการพัฒนาแนวคิดและวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวมซึ่งครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) โดยพยาบาลจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญ ๆ นอกจากจะต้องเข้าใจภาพรวมของมนุษย์หรือผู้ป่วยแล้วยังต้องเป็นผู้ให้บริการพยาบาลที่ดี

มีเหตุมีผลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล สามารถที่จะประเมินปัญหาและประมวลความรู้ต่าง ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและครอบคลุม (Inga, 1986 อ้างถึงใน นิลาวรรณ มัชยาอานนท์, 2544, หน้า 2) อันจะนำไปสู่การวางแผนและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถที่จะบรรลุเป้าหมายในการดูแลสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีสุขภาพที่ดี แต่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้อย่างองค์รวมครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม นั้น ย่อมขึ้นกับปัจจัยหลายประการ โดยเฉพาะการมอบหมายงานที่พยาบาลได้รับนับเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งด้วย

การมอบหมายงานทางการพยาบาล (Nursing Assignment) เป็นปัจจัยที่เอื้อให้พยาบาล สามารถดำเนินการวางแผนและปฏิบัติตามแผนการพยาบาลได้อย่างสัมฤทธิ์ผล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2542, หน้า 3) เนื่องจากการมอบหมายงานที่มีรูปแบบที่เหมาะสม จะส่งผลให้เกิด บริการที่ดีมีคุณภาพ ประหยัดค่าใช้จ่ายและดำรงไว้ซึ่งคุณภาพการดูแลที่มีประสิทธิภาพ (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541, หน้า 29) การมอบหมายงานระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary Nursing Assignment) ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญคือ “ผู้ป่วยของฉัน – พยาบาลของฉัน (My Patient – My Nurse)” ตามแนวคิดของ แมนเธย์, ชิสกี, โรเบิร์ตสัน, และแฮริส (Manthey, Ciske, Robertson, & Harris, 1970, p. 64) ซึ่งเป็นระบบที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับมอบหมายอย่างต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งผู้ป่วยได้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พยาบาลเจ้าของไข้จะยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง วางแผนให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ดูแลผู้ป่วยในฐานะเป็นปัจเจกบุคคลอย่างใกล้ชิด ทำให้ค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในทุกๆ ด้านนำมาวินิจฉัยและวางแผนการพยาบาล กำหนดกิจกรรมการพยาบาลร่วมกัน เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล ซึ่งทำให้สามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องครบถ้วน (Yoder & Patricia, 1995, p. 418) มีการใช้กระบวนการพยาบาลและมีการบันทึกแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ตลอดจนปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ เพื่อให้เกิดคุณภาพในการให้การดูแลผู้ป่วยมากที่สุด นอกจากนี้การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้พยาบาลจะมีความเป็นอิสระในการทำงาน มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วย มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน เกิดความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้นและตระหนักถึงคุณค่าและวิชาชีพอย่างภาคภูมิใจ (Bernhard & Walsh, 1995, p. 48) ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ เรณู พุกบุญมี (2542) ที่พบว่าในการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมากกว่าการมอบหมายงานในรูปแบบอื่นๆ ที่ให้อยู่ และการศึกษาของ สุกัญญา โกวศลย์ดิลก (2537)

พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของใช้มีความพึงพอใจมากกว่าในระบบปกติ

สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักนั้นจะเป็นการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตซึ่งจะมีกิจกรรมพยาบาลที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยตลอดเวลา มีการดูแลเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด และมีการใช้เทคโนโลยีด้านการพยาบาลที่ก้าวหน้ารวมทั้งเครื่องมือเครื่องใช้ในระบบคอมพิวเตอร์พยาบาล จึงต้องมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือต่าง ๆ เหล่านี้ร่วมกับการพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งเป็นการบูรณาการในเรื่องการพยาบาลเฉพาะทาง การใช้เทคโนโลยี และการดูแลมนุษย์ (Human Care) ดังนั้น คุณลักษณะของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหนักที่สำคัญคือ มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต สามารถตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว สามารถใช้เครื่องมือเฉพาะของหอผู้ป่วยได้อย่างชำนาญ มีความเข้าใจในสภาพจิตใจของผู้ป่วย สามารถติดต่อสื่อสารกับทีมแพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี (ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล, 2543)

ปัจจุบันโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพสูงสุด เพื่อมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล จึงมีการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มุ่งเน้นการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายแบบองค์รวมและมีการส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาลให้มีการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มทักษะและคุณภาพแห่งวิชาชีพ ซึ่งการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของใช้นับเป็นวิธีบริหารจัดการในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยดังกล่าวตลอดจนช่วยส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรในด้านความคิดและการปฏิบัติการพยาบาล

การมอบหมายงานแก่พยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออก ส่วนใหญ่มีการมอบหมายงานตามหน้าที่ที่ผสมผสานกับการมอบหมายงานเป็นทีม ซึ่งการมอบหมายงานเหล่านี้ พยาบาลที่ได้รับมอบหมายผู้ป่วยจะมุ่งเฉพาะเพียงการทำงานให้แล้วเสร็จซึ่งมักเน้นที่การให้การรักษาทางการแพทย์มากกว่า โดยหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่ ในแต่ละเวรทำให้ไม่มีโอกาสได้วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างต่อเนื่องโดยสมบูรณ์ ทำให้พยาบาลไม่เข้าใจปัญหาความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างแท้จริง ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบแยกเป็นส่วน ๆ มากกว่าที่จะเป็นการพยาบาลแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (จันทร์ทิพย์ วงศ์วิวัฒน์, 2539) ส่งผลให้พยาบาลขาดสิ่ง que แสดงให้เห็นสิทธิของพยาบาลที่จะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในขอบเขตแห่งวิชาชีพของตน หรือความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานนั่นเอง

การจัดระบบการดูแล (Intensive Care System) ที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถดำเนินการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลได้อย่างสัมฤทธิ์ผลนั้น เชื่อว่าการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับพยาบาลจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเจ้าของไข้ มาร์แรม, สตรีเกล, และบีวิส (Marram, Schlegel, & Bevis, 1974, p. 46) ได้กล่าวว่าพยาบาลเจ้าของไข้มีลักษณะเฉพาะ 3 ประการด้วยกัน คือ พยาบาลเจ้าของไข้จะเป็นผู้ที่มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล (Autonomy) มีอำนาจในการตัดสินใจ (Authority) และความรับผิดชอบในหน้าที่ (Accountability) แสดงถึงความเป็นเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับที่ แฟร์แบงก์ (Fairbanks, 1980) ศึกษาและพบว่า การนำระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้ในการปฏิบัติในระบบบริการพยาบาลทำให้พยาบาลแต่ละคนมีความสำนึกในหน้าที่ที่รับผิดชอบเพิ่มขึ้นให้การพยาบาลที่ต่อเนื่อง อีกทั้งจากการศึกษาของผู้วิจัยหลายท่านเปรียบเทียบกับปฏิบัติการพยาบาลแบบเป็นทีมกับการพยาบาลเจ้าของไข้พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระบบการบริการพยาบาลเจ้าของไข้มากกว่าแบบเป็นทีม (Sella & Macleod, 1991) และก่อให้เกิดผลดีแก่การให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นอย่างมาก แต่ยังมีการศึกษาผลของการมอบหมายงานต่อความเป็นอิสระหรือเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงน้อย ส่งผลต่อความพึงพอใจของพยาบาล ยังมีความเด่นชัดว่ามีความแตกต่างจากรูปแบบการมอบหมายงานแบบอื่น ๆ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพดังกล่าวข้างต้นและมีความเชื่อว่าพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ควรรับผิดชอบให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพยาบาลที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายแบบองค์รวมได้ดี ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาและนำรูปแบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้มาทดลองใช้ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลและปรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ให้ความก้าวหน้า เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้อย่างแท้จริง อันจะนำมาซึ่งความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเจ้าของไข้และเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะบอกถึงความพร้อมในการนำเอารูปแบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสามารถวางแผนพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วยด้วยวิธีบริหารจัดการในการนำรูปแบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้มาปรับทดแทนการมอบหมายงานในระบบเดิมและมาปรับใช้กับหอผู้ป่วยอื่น ๆ ในโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักที่ปฏิบัติงาน โดยใช้รูปแบบปกติกับรูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบปกติ ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุม
3. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มทดลอง
4. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ก่อนใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
5. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หลังใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

คำถามของการวิจัย

1. ระดับความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โดยใช้รูปแบบปกติกับแบบพยาบาลเจ้าของไข้ อยู่ในระดับใด
2. ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบปกติกับแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันหรือไม่
3. ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันหรือไม่
4. พยาบาลวิชาชีพที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ จะมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน แตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ เป็นวิธีที่จะเลือกให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาล เจ้าของไข้ได้ดูแลผู้ป่วยแต่ละรายในฐานะปัจเจกบุคคล โดยพยาบาลจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การเริ่มต้นรวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหาของผู้ป่วย นำข้อมูลมาวางแผนเพื่อกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ตรวจสอบข้อมูลวินิจฉัยทางการพยาบาลและเป็นผู้ดูแลให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ พร้อมทั้งประเมินผลและพัฒนาปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งเป็นการใช้กระบวนการพยาบาลที่ครบขั้นตอน ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานเกิดความอิสระในการปฏิบัติงาน มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วย พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น ตลอดจนผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับเช่นเดียวกัน

จึงเห็นได้ว่าการพยาบาลเจ้าของไข้ เป็นระบบการบริการพยาบาลที่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Pearson, 1983 อ้างถึงใน วราภรณ์ เหมโรติกูร, 2541, หน้า 2) ซึ่งระบบนี้พยาบาลต้องพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้เกิดคุณภาพในการให้การดูแลผู้ป่วยมากที่สุด ดังผลการศึกษาของ สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต (2540) ที่พบว่าระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างครบขั้นตอนและต่อเนื่อง พยาบาลมีความเป็นอิสระและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าในระบบการมอบหมายงานแบบเดิมและจากการศึกษาของ สุกัญญา โกวศลย์ดิลก (2537) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระบบการมอบหมายงานแบบปกติ

นอกจากนี้ ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ยังเป็นรูปแบบบริการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบ นั่นคือผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมทั้งด้านการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมต่อภาวะสุขภาพ อีกทั้งมีการประสานงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง เซลลา และแมคเลอด (Sella & Macleod, 1991) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ พบว่า พยาบาลและผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการร่วมมือกันเพิ่มขึ้นระหว่างพยาบาลเจ้าของไข้กับผู้ป่วย พยาบาลเจ้าของไข้กับพยาบาลที่ไม่ใช่พยาบาลเจ้าของไข้หรือพยาบาลเจ้าของไข้กับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จากเหตุผลและผลการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ก่อนการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน

2. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ก่อนการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน

3. ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

4. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

5. ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบปกติไม่แตกต่างกัน

6. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบปกติไม่แตกต่างกัน

7. ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในกลุ่มทดลอง หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้

8. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในกลุ่มทดลอง หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาล โดยใช้วิธีบริหารจัดการด้วยระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

2. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพพัฒนาบทบาทของตนเองให้มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานภายในขอบเขตของวิชาชีพ และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล

3. เป็นประโยชน์ด้านการศึกษาพยาบาล และเป็นตัวอย่างที่แสดงความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้มาปฏิบัติจริง

4. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ให้ผู้บริหารได้ศึกษาวิเคราะห์เพื่อหาจุดบกพร่อง และนำมาพัฒนาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติในหน่วยงานต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยเปรียบเทียบกับรูปแบบการพยาบาลแบบปกติ ศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้

กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปรารังบุรี ที่ปฏิบัติงานโดยใช้รูปแบบปกติ

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ รูปแบบการมอบหมายงาน แบ่งออกเป็นรูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้กับรูปแบบการพยาบาลแบบปกติ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

2.2.1 ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

2.2.2 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ หมายถึง การมอบหมายงานให้พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนรับผิดชอบผู้ป่วย 1 – 2 ราย และเป็นผู้วางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์ให้กับผู้ป่วยแต่ละรายที่รับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่รับใหม่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จนกระทั่งจำหน่ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนักรวมทั้งเป็นผู้ให้การพยาบาลดูแลช่วยเหลือ สอน แนะนำผู้ป่วยด้วยตนเองทุกครั้งที่ยื่นปฏิบัติงาน นานเท่าที่ผู้ป่วยยังอยู่ในหอผู้ป่วย เมื่อพยาบาลเจ้าของไข้ไม่อยู่ พยาบาลผู้ช่วย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ให้การพยาบาลแทนหรือให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่พยาบาลเจ้าของไข้วางไว้ การปรึกษาปัญหาของ ผู้ป่วยรวมทั้งการรายงานข้อมูลผู้ป่วยจะกระทำโดยตรงระหว่างพยาบาลเจ้าของไข้กับแพทย์และหัวหน้าหอผู้ป่วย

รูปแบบปกติ หมายถึง การมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบที่ผสมผสานการมอบหมายงานด้วยระบบการพยาบาลเป็นทีม (Team Nursing) กับการมอบหมายงานตามหน้าที่ (Functional Nursing) โดยพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจำนวนหนึ่งตามสัดส่วนของพยาบาล และผู้ป่วยในแต่ละเวรเป็นเวลา 8 ชั่วโมง พร้อมทั้งทำงานตามหน้าที่เฉพาะอย่าง ในผู้ป่วยทุกคนควบคู่ไปด้วย เช่น การให้ยา การทำหัตถการต่าง ๆ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากพยาบาลที่มีใช้คนเดิม ผลัดเปลี่ยน

ไปเรื่อย ๆ การติดต่อประสานงานและการให้ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลกับแพทย์เจ้าของไข้หรือทีมสุขภาพอื่น ๆ จะผ่านหัวหน้าเวรหรือหัวหน้าทีม

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรและได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ สาขากายภาพบำบัดและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยไม่นับรวมหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการกำหนดการปฏิบัติการกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการรักษาและคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของผู้ป่วยภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติการกิจกรรมนั้นอย่างเต็มภาคภูมิ และให้บริการที่เป็นรูปแบบเฉพาะของตนเองโดยปราศจากการควบคุมของวิชาชีพอื่น ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการตัดสินใจทางคลินิก ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลอื่น ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เหตุผลทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการทางการพยาบาลในผู้รับบริการ โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นหลัก
2. ด้านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการใช้ความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างครบขั้นตอนและต่อเนื่อง
3. ด้านการตัดสินใจทางคลินิก หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพโดยใช้การตัดสินใจเชิงวิชาชีพในการเลือกวิธีการสั่งการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล รวมทั้งสามารถรับผิดชอบและยอมรับผลที่จะตามมาในสิ่งที่ได้เลือกปฏิบัติไปแล้ว
4. ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลอื่น ๆ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีการประสานความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ทีมสุขภาพ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกตามความรู้สึกและทัศนคติที่ดีของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ และเป็นการรับรู้ของพยาบาลที่เป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนองทั้งปัจจัยจิตใจและปัจจัยค่าจุน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกเต็มใจ พึงพอใจ สามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎี

การจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Motivation Hygiene Theory) โดยมีรายละเอียดของทั้ง 2 ปัจจัย ดังนี้

1. **ปัจจัยจูงใจ** หมายถึง สิ่งที่สร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้นซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพรักและพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ความสำเร็จในงาน (Achievement) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ตามเป้าหมายที่กำหนดหรือแก้ไขปัญหาจากการทำงานได้จนทำให้งานสำเร็จ จึงเกิดความพึงพอใจในผลสำเร็จนั้น

1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการยกย่อง ชมเชย การยอมรับความสามารถทั้งจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นในองค์กร ตลอดจนได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ป่วยและญาติ

1.3 ลักษณะงาน (Nature of Work) หมายถึง ประเภทของงานในวิชาชีพที่เปิดโอกาสให้ใช้ความรู้ความสามารถ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การจูงใจให้ปฏิบัติงาน

1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความสำนึกในบทบาทหน้าที่ความตั้งใจในการปฏิบัติงานและความมีอิสระในการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายบรรลุความสำเร็จได้

1.5 ความก้าวหน้าในงาน (Advancement) หมายถึง โอกาสในการได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น รวมทั้งการได้รับโอกาสในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

2. **ปัจจัยค้ำจุน** หมายถึง การบำรุงรักษา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ค่าตอบแทน การนิเทศงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหารขององค์กร สภาพการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัยในงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ค่าตอบแทน (Payment) หมายถึง สิ่งที่ได้รับทดแทนจากการปฏิบัติงานที่เป็นเงินและผลประโยชน์อื่นรวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ ที่ได้รับการจัดสรรเพื่อส่งเสริมสภาพความเป็นอยู่

2.2 การนิเทศงาน (Technical Supervision) หมายถึง กระบวนการชี้แนะ สอนให้คำปรึกษา และการติดตามการปฏิบัติงาน ของผู้บังคับบัญชา

2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีและสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ร่วมงาน และผู้ร่วมงานกับผู้ร่วมงาน โดยการช่วยเหลือ สนับสนุน และปรึกษาหารือร่วมกัน

2.4 นโยบายและการบริหารขององค์กร (Company Policy) หมายถึง ข้อกำหนดทิศทางการบริหารและการปฏิบัติงานในองค์กรเพื่อให้สมาชิกในองค์กรถือปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย

2.5 สภาพการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพแวดล้อมและสิ่งที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เครื่องมือ เครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก และปริมาณงานที่เหมาะสม

2.6 ความมั่นคงปลอดภัยในงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในหน้าที่การทำงานและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หมายถึง หอผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต หรือมีอวัยวะในระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำหน้าที่ผิดปกติ จนมีอันตรายและอยู่ในภาวะวิกฤต จำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักซึ่งมีเครื่องมือแพทย์และบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา

โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยครอบคลุมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทย มีจำนวนเตียง 500 ถึง 600 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทราและโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดในเรื่องการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ของแมนเธย์ และคณะ (Manthey et al., 1970) และแนวคิดของ มาร์รรัม และคณะ (Marram et al., 1974) ซึ่งได้อธิบายไว้ว่า การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้เป็นการมอบหมายให้พยาบาลคนหนึ่งดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยจำนวนหนึ่งตามความเหมาะสม โดยดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับใหม่จนกระทั่งจำหน่ายเป็นผู้รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลและปรับปรุงแก้ไขแผนการพยาบาลให้เหมาะสม ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยคาดว่ารูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้จะส่งเสริมให้พยาบาลมีลักษณะเฉพาะ 3 ประการ (Triple a Nurse) คือ ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน (Autonomy) ความมีอำนาจในการตัดสินใจ (Authority) และความรับผิดชอบในหน้าที่ (Accountability) ตามแนวคิดของ มาร์รรัม และคณะ (Marram et al., 1974) ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้เป็นอย่างดี และน่าจะส่ง

ผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อกิจกรรมการพยาบาลมากยิ่งขึ้น

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาผลการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานทั้งนี้เนื่องจากการมอบหมายงานเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยังต้องการพยาบาลทั้งค่อวิชาชีพและผู้รับบริการ การเลือกรูปแบบการมอบหมายงานที่เหมาะสม ซึ่งได้แก่การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้จะก่อให้เกิดการพัฒนาทางวิชาชีพและการให้บริการที่ดีทั้งในด้านของความเป็นอิสระและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้
1. ดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล 2. วางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง 3. มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 4. ดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่รับใหม่ – จำหน่าย 5. ประสานงานกับทีมสุขภาพ

รูปแบบปกติ
การพยาบาลเป็นทีมผสมผสาน การพยาบาลตามหน้าที่

- ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ 1. การใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล 2. กระบวนการปฏิบัติการพยาบาล 3. การตัดสินใจทางคลินิก 4. การปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆ
- ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยเชิงใจ 1. ความสำเร็จในงาน 2. การได้รับการยอมรับนับถือ 3. ลักษณะงาน 4. ความรับผิดชอบ 5. ความก้าวหน้าในงาน ปัจจัยค้ำจุน 1. ค่าตอบแทน 2. การนิเทศงาน 3. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 4. นโยบายและการบริหารขององค์กร 5. สภาพการทำงาน 6. ความมั่นคงปลอดภัยในงาน

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยตามแนวคิดการใช้รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้