

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายระหว่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารดำเนินงาน เวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ กับ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 9 โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จำนวน 183 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเองมีทั้งหมด 8 ส่วน แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสระแก้ว ในส่วนของแบบสอบถามที่ต้องหาค่าความเชื่อมั่นมี 5 ส่วน ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ แบบสอบถามเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป แบบสอบถามนโยบาย การบริหารงานด้านงานเวชปฏิบัติทั่วไป แบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และแบบสอบถาม สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .83, .94, .96$ และ $.91$ ตามลำดับ) ส่วนแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับปานกลาง ($\alpha = .64$)

เก็บรวบรวมข้อมูลโดย ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จำนวน 270 ฉบับ ตั้งแต่ วันที่ 8 ธันวาคม 2549 ถึง วันที่ 20 มีนาคม 2550 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 183 ฉบับ (ร้อยละ 67.77) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และวิเคราะห์ตัวแปรทำนายด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 183 คน มีอายุเฉลี่ย 34.44 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 55 การศึกษาส่วนมากจบปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 98 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 75 การปฏิบัติงานส่วนมากกลุ่มตัวอย่างประจำอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 99 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชนเป็นระยะเวลาการปฏิบัติงานในชุมชนเฉลี่ย 94.35 เดือน ($SD = 62.64$ เดือน)
2. ประสิทธิภาพด้านการรักษาโรคเบื้องต้น มีระยะเวลาเฉลี่ยคิดเป็นระยะเวลา 80.34 เดือน ($SD = 56.92$ เดือน) ด้านการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) หลักสูตร 4 เดือน กลุ่มตัวอย่างไม่เคยได้รับการอบรมและเคยได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 52 และร้อยละ 44 ตามลำดับ มีคะแนนเฉลี่ยจากการตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด และกฎหมาย การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 64.1 ($SD = 13.6$)
3. เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีเจตคติโดยรวมต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ในระดับดี ($M = 4.42, SD = 0.53$) รายข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยในระดับดีเกือบทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นบทบาทที่มีประโยชน์ต่อสังคม ($M = 4.48, SD = 0.62$) และมีเพียงข้อเดียวที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($M = 2.80, SD = 1.20$) คือเห็นว่า การรักษาโรคเบื้องต้นเป็นบทบาทที่เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง
4. การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปอยู่ในระดับมาก ($M = 3.83, SD = 0.58$) ในรายข้อของการรับรู้ในระดับมาก พบว่า รับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างอิสระมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 3.90, SD = 0.19$) ส่วนการรับรู้ในระดับปานกลาง ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำที่สุด คือ การรับรู้นโยบายด้านการมีรถพยาบาลพร้อมให้บริการรับ ส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ($M = 2.69, SD = 1.40$)
5. สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($M = 3.83, SD = 0.59$) ในรายด้านพบว่า ด้านการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.12, SD = 0.46$)
6. สัมพันธภาพกับผู้ให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีสัมพันธภาพกับผู้ให้บริการในระดับสูง ($M = 4.01, SD = 0.50$) ในรายด้านพบว่า ด้านการแสดงออกอย่างอบอุ่นมีคะแนนเฉลี่ย

สูงสุด ($M = 4.29$, $SD = 0.70$) และในรายชื่อ การรักษาความลับส่วนตัวของผู้ใช้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูงมาก ($M = 4.56$, $SD = 0.57$)

7. การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า

กิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น 12 ด้าน (ตารางที่ 9) มีการปฏิบัติบทบาทการรักษาโรคเบื้องต้นกับผู้ป่วยโดยรวมเฉลี่ย 243.46 คน ต่อเดือน ($SD = 201.58$ คน) มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นร้อยละ 65.69 ($SD = 27.46$) ในรายด้านกิจกรรมที่มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยการบันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นคิดเป็นร้อยละ 94.97 ($SD = 12.32$) มีผู้ป่วยได้รับการบันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นเฉลี่ย 330.64 คนต่อเดือน ($SD = 217.49$ คน) กิจกรรมรองลงมาคือ การซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วยปัจจุบัน มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 93.62 ($SD = 13.13$) ผู้ป่วยได้รับการซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วยปัจจุบัน 326.83 ($SD = 220.27$ คน)

จำนวน สัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ 100 คนและการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น 14 กลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา แบ่งตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น พบว่า

กลุ่มที่ 1 กลุ่มอาการและสาเหตุของการเจ็บป่วย พบว่ามีสัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพคิดเป็น 53.0: 100 คน โดยกลุ่มได้รับบาดเจ็บจากการตกจากที่สูงมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 23.5: 100 คน พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติบทบาทการรักษาโรคเบื้องต้น ด้านการส่งต่อสถานพยาบาลที่มีความพร้อมทันที มีการปฏิบัติกิจกรรมในระดับมาก ($M = 74.53$, $SD = 36.20$) มีพยาบาลวิชาชีพ 4 คนที่ให้ยาฉีดอะดรีนาลีน (Adrenaline) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในระดับน้อย ($M = 37.75$, $SD = 43.21$) และมี 3 คนที่ช่วยฟื้นคืนชีพ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับปานกลาง ($M = 47.0$, $SD = 44.58$)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มอาการวิกฤต/ฉุกเฉิน สัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ 207.1: 100 คน โดยพบผู้ป่วยเป็นลมในสัดส่วน 141.5: 100 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นด้านการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมาก ($M = 74.53$, $SD = 36.20$) มีพยาบาลวิชาชีพ 4 คนให้ยาฉีดอะดรีนาลีน (Adrenaline) มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 81.25$, $SD = 37.50$) และมีพยาบาลวิชาชีพ 23 คนให้ยาฉีดอื่นๆ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมาก ($M = 63.39$, $SD = 35.69$)

กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ถูกแมลง สัตว์กัด ต่อย มีสัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพเป็น 747.5: 100 คน มีผู้ป่วยกลุ่มที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดมีมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 586.3: 100 คน พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นด้านการทำแผล มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 93.20$, $SD = 17.93$) พยาบาลวิชาชีพ 29 คน นีดยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด (NSAID) มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 38.97$, $SD = 34.36$) และพยาบาลวิชาชีพ 4 คน นีดยาปฏิชีวนะ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับปานกลาง ($M = 46.75$, $SD = 27.61$)

กลุ่มที่ 4 กลุ่มอาการแสดงความผิดปกติของร่างกาย พบสัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ 1,445.4: 100 คน มีผู้ป่วยกลุ่มอาการอ่อนเพลียมากที่สุดคิดเป็นสัดส่วน 1,364.4: 100 คน พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นด้านให้วิตามินรับประทานบำรุงร่างกาย มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 84.46$, $SD = 25.50$) พยาบาลวิชาชีพ 2 คน นีดยาปฏิชีวนะมีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อยที่สุด ($M = 14.0$, $SD = 8.49$) และมี 1 คนที่ให้ยา สเตียรอยด์ (STEROID) รับประทาน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 30.00$, $SD = 0.00$)

กลุ่มที่ 5 แบ่งตามลักษณะ และบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บมีสัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ 4,616.4: 100 คน พบผู้ป่วยกลุ่มบาดแผลถลอกมากที่สุดคิดเป็นสัดส่วน 838.3: 100 คน พยาบาลวิชาชีพส่วนมาก ปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นด้านการทำแผล มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 83.29$, $SD = 83.29$) พยาบาลวิชาชีพ 7 คน นีดยาปฏิชีวนะ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 23.33$, $SD = 34.66$)

กลุ่มที่ 6 อาการผิดปกติทางตา หรือหู พบว่ามีสัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ 724.6: 100 คน โดยกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดคือกลุ่มอาการคันตา ตาแดง ตาแฉะ ในสัดส่วน 586.9: 100 คน กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติคือ การให้ยาแก้แพ้รับประทาน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 61.46$, $SD = 28.67$) พยาบาลวิชาชีพ 5 คน นีดยาปฏิชีวนะมีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 85.00$, $SD = 22.36$)

กลุ่มที่ 7 กลุ่มอาการไข้ สัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพสูงถึง 14,027.3: 100 คน โดยกลุ่มอาการไข้ร่วมกับอาการอื่น ๆ มีสัดส่วน 7,756.8: 100 คน และอาการไข้มีสัดส่วน 6,270.5: 100 คน กิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติคือ ให้ยาลดไข้ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 93.83$, $SD = 14.19$) พยาบาลวิชาชีพ 18 คน นีดยาปฏิชีวนะมีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 33.28$, $SD = 28.89$) และพยาบาลวิชาชีพ 12 คน ให้ยาฉีดกลุ่มเอ็นเสด/ สเตียรอยด์ (NSAID/ STEROID) มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อยที่สุด ($M = 16.67$, $SD = 21.78$)

กลุ่มที่ 8 กลุ่มอาการผิดปกติระบบกระดูก ข้อและกล้ามเนื้อ พบว่า สัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพคิดเป็น 6,688.5: 100 คน โดยมีผู้ป่วยกลุ่มปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมากที่สุด สัดส่วน 3,285.8: 100 คน พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นด้านการให้ยาคลายกล้ามเนื้อรับประทาน และให้ยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด (NSAID) รับประทาน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 70.04$, $SD = 24.36$ และ $M = 71.31$, $SD = 26.36$ ตามลำดับ) และมี 2 คน ที่ฉีดยาปฏิชีวนะ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 26.00$, $SD = 33.94$)

กลุ่มที่ 9 กลุ่มอาการผิดปกติระบบประสาทและกล้ามเนื้อ พยาบาลวิชาชีพต้องดูแลผู้ป่วยในสัดส่วน 4,580.9: 100 คน กลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดคือ กลุ่มอาการปวดเวียนศีรษะคิดเป็นสัดส่วน 3,976.5: 100 คน ส่วนอาการหน้ามืดไม่พบผู้ป่วย กิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติ คือ ให้รับประทานยาแก้การเวียน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมาก ($M = 69.42$, $SD = 23.05$) พยาบาลวิชาชีพ 21 คน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 21.67$, $SD = 24.36$)

กลุ่มที่ 10 กลุ่มอาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินปัสสาวะจำนวนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพมีสัดส่วน 6,237.2: 100 คน โดยกลุ่มอาการปวดท้องมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นสัดส่วน 2,039.9: 100 คน พยาบาลวิชาชีพส่วนมากให้การรักษาโรคเบื้องต้นด้วยการให้ยาปฏิชีวนะ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับปานกลาง ($M = 54.54$, $SD = 31.86$) และพยาบาลวิชาชีพ 9 คนที่ฉีดยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด (NSAID) มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 32.67$, $SD = 32.33$)

กลุ่มที่ 11 กลุ่มอาการผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต สัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพเป็น 216.9: 100 คน โดยกลุ่มอาการซึมมีจำนวนมากที่สุดมีสัดส่วน 168.5: 100 คน พบอาการอาเจียนเป็นเลือดมีจำนวนน้อยที่สุดมีสัดส่วน 0.5: 100 กิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมาก ($M = 85.76$, $SD = 24.90$) พยาบาลวิชาชีพ 43 คน ตรวจฮีมาโตคริต มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 81.70$, $SD = 31.59$)

กลุ่มที่ 12 กลุ่มอาการผิดปกติระบบสืบพันธุ์ มีสัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 436.6: 100 คน มีผู้ป่วยกลุ่มอาการตกขาวมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 260.7: 100 คน กิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติคือ การให้ยาเหน็บช่องคลอด มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมาก ($M = 66.89$, $SD = 33.10$) พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ฉีดยาปฏิชีวนะ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมากที่สุด ($M = 100.00$, $SD = 0.00$)

กลุ่มที่ 13 กลุ่มอาการผิดปกติระบบผิวหนังมีสัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพคิดเป็น 3,910.9: 100 คน โดยผู้ป่วยกลุ่มอาการผิวหนังเป็นผื่น ตุ่มมากที่สุด มีสัดส่วน 1,648.1: 100 คน กิจกรรมการรักษารักษาโรคเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติ คือ การให้ยาทาแก้คัน แก้อักเสบ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับมาก ($M = 77.62$, $SD = 25.60$) พยาบาลวิชาชีพ 88 คน ได้ฝ่าฝืน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 36.03$, $SD = 37.41$) และพยาบาลวิชาชีพ 9 คน งดยาปฏิชีวนะ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อย ($M = 28.78$, $SD = 20.10$)

กลุ่มที่ 14 กลุ่มอาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ และหัวใจ พบว่ามีสัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ 12,941.5:100 คน กลุ่มผู้ป่วยที่มีมากที่สุดคือ กลุ่มอาการคั่งมูก น้ำมูกไหล สัดส่วน 6,894.5:100 คน กิจกรรมการรักษารักษาโรคเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพส่วนมากปฏิบัติ คือ การให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับปานกลาง ($M = 49.78$, $SD = 27.37$) พยาบาลวิชาชีพ 21 คน ให้ยากลุ่มสเตียรอยด์ (STEROID) รับประทาน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อยที่สุด ($M = 16.38$, $SD = 20.31$) และพยาบาลวิชาชีพ 10 คน ให้ยาฉีดกลุ่มสเตียรอยด์ (STEROID) ระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อยที่สุด ($M = 10.50$, $SD = 14.75$)

8. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนาย ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารดำเนินงาน เวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ กับ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Pearson's Product Moment Correlation ตัวแปร สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และการรับรู้ นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุมีความสัมพันธ์ผกผันกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แล้วนำผลไปวิเคราะห์ปัจจัยทำนายด้วย Stepwise Multiple Regression Analysis พบว่ามีเพียง สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ และเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น) ได้ 8.2% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถเขียนสมการ การทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 ได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

$$= 22.014 + .208 \text{ สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ} + .157 \text{ เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป}$$

สมการคะแนนมาตรฐาน

Z การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

$$= .194 Z (\text{สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ}) + .157 Z (\text{เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป})$$

9. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติบทบาท

พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

1. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ได้แบ่งออกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านบริหาร พบว่า ส่วนใหญ่ขาดแคลนบุคลากรร้อยละ 24.1 ด้านบริการ พบว่า ส่วนใหญ่มีภาระงานมาก ร้อยละ 25.9 และด้านวิชาการ พบว่า ส่วนใหญ่ขาดงบประมาณในการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ร้อยละ 66.6

2. ข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในศูนย์สุขภาพชุมชน แบ่งออกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านบริหาร พบว่า ส่วนใหญ่เสนอแนะให้เพิ่มกรอบอัตราจ้างร้อยละ 24.2 ด้านบริการ พบว่า ส่วนใหญ่เสนอแนะให้เพิ่มบุคลากรให้เพียงพอร้อยละ 50 และด้านวิชาการ พบว่า ส่วนใหญ่เสนอแนะว่า ควรให้ทุนสนับสนุนการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปร้อยละ 41.5

อภิปรายผล

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าข้อบกพร่องของการวิจัยหลายด้าน นับตั้งแต่จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จำนวนน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นตัวแทนประชากร (จากการคำนวณได้ 206 คน แต่เก็บข้อมูลได้ 183 คน) เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างเองเป็นเครื่องมือที่มีขนาดใหญ่ แต่ลักษณะการทำวิจัยใช้การเก็บข้อมูลเพียงด้านเดียว คือการใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ ในแบบสอบถามข้อคำถามมีจำนวนมาก แบบสอบถามบางส่วนก็มีค่าความเที่ยงต่ำกว่าเกณฑ์ที่รับได้ บางส่วนต้องเติมจำนวนตัวเลข จึงมีโอกาที่พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถาม จะเกิดความเบื่อหน่าย ตอบคำถามอย่างไม่ตั้งใจ ต้องใช้เวลาในการตอบ และบางคนเลือกที่จะไม่ตอบแบบสอบถาม ดังจะเห็นได้จากจำนวนแบบสอบถามที่ตอบกลับ และระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยต้องใช้เวลาในการเก็บข้อมูลนานกว่าสามเดือน และต้องใช้ความถี่ในการติดตามแบบสอบถามเฉลี่ย 3-4 ครั้งต่อชุด แต่เนื่องจากความจำกัดด้านระยะเวลาของผู้วิจัย ที่ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลนานมาก จึงจำเป็นต้องยุติการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลตามข้อมูลที่เก็บได้และผลการวิเคราะห์ทางสถิติดังนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) พบว่าไม่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 อาจสืบเนื่องมาจากความครอบคลุมของข้อคำถามที่มีเพียง 14 ข้อ ลักษณะคำถามให้เลือกตอบว่าใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ผู้ตอบแบบสอบถามอาจจะรู้แต่เลือกตอบไม่แน่ใจได้ และเครื่องมือมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือได้ในระดับปานกลาง (.64) แต่การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลวิชาชีพ มีหลายด้านประกอบกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) หลักสูตร 4 เดือน อาจเป็นผลสืบเนื่องทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางได้ เพราะแบบสอบถามเป็นการสอบถามความเข้าใจเกี่ยวกับข้อกำหนด และกฎหมาย การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ลักษณะคำถามเฉพาะด้านแต่ผู้ตอบส่วนใหญ่ยังไม่เคยผ่านการอบรมมาก่อน

1.2 เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า มีเจตคติโดยรวมต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ในระดับดี มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถร่วมเป็นปัจจัยทำนาย การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพได้ แต่ที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำและมีอำนาจการทำนายต่ำ อาจเกิดจากข้อคำถามของแบบสอบถามเจตคติ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป แล้วนำมาวัดความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ซึ่งถ้าข้อคำถามเจตคติเป็นการสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) อาจได้ค่าความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายที่เพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาคั้งนี้พบว่า การมีเจตคติทางบวกต่องานและการปฏิบัติงานจะมีผลต่อการปฏิบัติบทบาท สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุญรักษา วิทยาคม (2544) พบว่า เจตคติต่อการทำงานในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงความสามารถของพยาบาลประจำการ การมีเจตคติทางบวกแสดงว่าโน้มเอียงเข้าหา ดังผลการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่าข้อที่มีคะแนนสูงสุด เห็นว่าการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นบทบาทที่มีประโยชน์ต่อสังคมส่วนเจตคติทางลบ หมายถึงโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น (พิภา วังเงิน, 2547) ผลการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่า เห็นว่า การรักษาโรคเบื้องต้นเป็นบทบาทที่เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องมีคะแนนเจตติดำสุด โดยรวมแล้วพยาบาลวิชาชีพจะมีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไประดับคืออยู่แล้ว ถ้าองค์ประกอบอื่น ๆ ดีก็จะทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นได้ดียิ่งขึ้น

1.3 นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป ในการศึกษาครั้งนี้วัดจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปในระดับมาก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทนโยบายที่เอื้อต่อการปฏิบัติบทบาทจะทำให้ ส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทได้ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) แต่ไม่มีอำนาจการทำนาย การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ ข้อค้อยของงานวิจัยครั้งนี้อาจเกิดจาก การวัดนโยบายทางอ้อมผ่านการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่สอบถามกับผู้บริหารโดยตรง จึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อน ได้ตามการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับนโยบาย ทราบว่านโยบายที่เอื้อต่อการปฏิบัติบทบาทจะทำให้ส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทได้ ผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ นโยบายดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปในระดับมาก และมีความสัมพันธ์กับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของผู้บริหาร ศูนย์สุขภาพชุมชน (จินดาลักษณ์ วัฒนสินธุ์, 2546) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วันเพ็ญ พัทธระกุล (2541, บทคัดย่อ) พบว่า นโยบายการบริหารงานด้านการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาพยาบาลของพยาบาล

1.4 สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพทำงานเป็นทีม พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน เพราะ การมีบรรยากาศการปฏิบัติงานที่อบอุ่น ร่วมมือกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้งานของศูนย์สุขภาพชุมชนดำเนินไปได้ สัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จของการปฏิบัติงาน (Herzber, 1959) ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพด้านการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีคะแนนเฉลี่ยในสูงสุด เมื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์กลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ อุมพร วงศ์ประยูร (2545) ที่พบว่า ปัจจัยสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ แต่อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานให้มีความสุข ก็จำเป็นจะต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

1.5 สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการอยู่ในระดับสูง การสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการเป็นทักษะที่สำคัญในการปฏิบัติ

วิชาชีพการพยาบาล เพราะผู้ใช้บริการต้องเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจในตัวผู้ให้บริการก่อน แล้วจึงจะยอมรับและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล (เพ็ญศรี ระเบียบ, 2538, หน้า 51) ลักษณะของสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการเป็นสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ (Watson, 1988) ซึ่งผลการศึกษา ครั้งนี้พบว่า สัมพันธภาพด้านการแสดงออกอย่างอบอุ่นมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการรักษาความลับส่วนตัวของผู้ใช้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูงมาก เมื่อวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และมีอำนาจการทำนายสูงสุด ดังนั้นการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันย่อมทำให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติบทบาทได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นฤมล บุญเลิศ (2547) พบว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

1.6 ระดับของการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ ระดับของการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น 12 ด้าน (ตารางที่ 9) เนื่องจากเป็นกิจกรรมหลักของทุกกลุ่มโรค ที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะต้องปฏิบัติเมื่อพลผู้ป่วยทุกราย จากการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราลี วิริยานันตะ (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทที่ปฏิบัติจริงทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากการมีบทบาทหลายด้านในเวลาเดียวกัน เพราะในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นการบริการแบบผสมผสานทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบกับต้องปฏิบัติบทบาทการรักษาโรคเบื้องต้นภายใต้ข้อกำหนด ตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543)

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นทั้ง 12 ประเด็นพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นด้านในระดับมากที่สุด 4 ประเด็น โดยมีการบันทึกกิจกรรมการรักษาโรคในระดับมากที่สุด รองลงมาคือการซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วยปัจจุบัน สืบเนื่องมาจากภาระงานที่มากเกินไป อัตราค่าจ้าง พยาบาลวิชาชีพจึงมีการปฏิบัติในกิจกรรมที่พิจารณาแล้วมีความจำเป็นและสำคัญมากที่สุดก่อน เพราะการบันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น นั้นเป็นเอกสารหลักฐานทางราชการสามารถใช้ยืนยัน ตรวจสอบ ติดตามการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น และจัดเก็บรายงานได้ ส่วนการซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วยปัจจุบัน เป็นความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติทุกครั้งก่อนให้การักษาโรคเบื้องต้น เพราะต้องให้การรักษาพยาบาลตามสาเหตุ และอาการเจ็บป่วย ส่วนกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นที่มีการปฏิบัติในระดับที่น้อยที่สุดมีเพียงด้านเดียว คือ

การขอคำปรึกษาจากเครือข่าย ซึ่งสัมพันธ์กับการรักษาโรคเบื้องต้นในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนมากเป็นโรคที่ไม่ซับซ้อน และพยาบาลวิชาชีพสามารถตัดสินใจส่งต่อโรงพยาบาลเครือข่ายได้เอง ถ้าพบผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน วิกฤตหรือฉุกเฉิน ซึ่งการขอคำปรึกษาจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวทางในการดูแลรักษา ก่อนส่งต่อโรงพยาบาลเครือข่าย

1.7 ระดับของการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นตามกลุ่มโรค 14 กลุ่ม เพื่อความกระชับในการอธิบายผู้วิจัยจึง รวมกลุ่มโรคให้เหลือเพียง 2 กลุ่ม คือกลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องส่งต่อทันที และกลุ่มอาการที่ต้องให้การรักษาโรคเบื้องต้นก่อนส่งต่อเพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติมภายใน 1-7 วัน กับ กลุ่มอาการที่พยาบาลวิชาชีพต้องพิจารณาให้การรักษาโรคเบื้องต้น

กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องส่งต่อทันที เป็นกลุ่มที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องให้การรักษาโรคเบื้องต้น ตามความเหมาะสมก่อนการส่งต่อทันที ประกอบด้วย กลุ่มตามอาการและสาเหตุของการเจ็บป่วย กลุ่มอาการวิกฤต ฉุกเฉิน กลุ่มที่ถูกแมลง สัตว์กัด/ ต่อย และกลุ่มตามลักษณะ/บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ

กลุ่มตามอาการสาเหตุของการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุหมี ส่วนกลุ่มอาการวิกฤตฉุกเฉิน ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยเป็นลม มีการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น ตามความจำเป็น มีความเหมาะสม เพราะจากระดับการปฏิบัติกิจกรรมที่วิเคราะห์ได้นั้น เมื่อพบผู้ป่วยพยาบาลวิชาชีพจะมีการประเมินผู้ป่วยแล้วให้การรักษาโรคเบื้องต้น ตามอาการที่จำเป็นนั่นคือ ถ้าผู้ป่วยมีอาการวิกฤต จะมีการพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ มีการช่วยฟื้นคืนชีพ การให้ยาฉีดอะดรีนาลีน (Adrenaline) ตรวจน้ำตาลในเลือด ใส่สายสวนปัสสาวะ ก่อนที่จะส่งต่อสถานพยาบาล ที่มีความพร้อมทันที โดยไม่ได้ปฏิบัติอย่างพร่ำเพรื่อหรือละเลยการปฏิบัติ โดยวัดจากระดับของ การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีระดับมากน้อยต่างกัน ในกลุ่มนี้มีการปฏิบัติที่เกินขอบเขตของข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นคือการให้ยานิโดอะซีเพม (Diazepam) และเดกซาเมทาโซน (Dexamethasone) ส่วนของกลุ่มที่ถูกแมลง สัตว์กัด ต่อย และกลุ่มตามลักษณะ/ บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ พยาบาลวิชาชีพได้ให้การรักษาโรคเบื้องต้นกับผู้ป่วยจำนวนมาก โดยเฉพาะกลุ่มตามลักษณะ/ บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ มีสัดส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพที่สูงถึง 4,616.4: 100 คน กิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นที่ปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การทำแผล การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก การให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งการฉีดวัคซีนทั้ง 2 ชนิดไม่เต็มร้อยเปอร์เซ็นต์เพราะต้องมีการพิจารณา เกี่ยวกับ ประวัติการฉีดวัคซีน ด้านหัตถการ เย็บแผล การถอดเล็บ มีการพิจารณาการปฏิบัติตามขนาดความรุนแรงของแผล ส่วนการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ต้องพิจารณาถึง ลักษณะอาการของสัตว์ที่กัด ตำแหน่งที่โดนกัด ซึ่งจะมีเกณฑ์ในการให้ที่แตกต่างกัน นอกจากนั้นนโยบายของโรงพยาบาลเครือข่ายในการให้ขอบเขตกับ

ศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้วัคซีนว่าให้ชนิดใดได้บ้าง บางแห่งไม่ให้ศูนย์สุขภาพชุมชนฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเลย ถ้าโค่นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมก็ต้องส่งต่อทุกราย ส่วนบางแห่งให้ฉีดเฉพาะวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าต้องฉีดอิมูโกลบูลิน(immunoglobulin) จึงส่งต่อโรงพยาบาล จึงทำให้การปฏิบัติบทบาทของแต่ละแห่งไม่เท่ากัน ส่วนการปฏิบัติที่เกินขอบเขตในกลุ่มนี้ ได้แก่ การฉีดยาปฏิชีวนะ และฉีดยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด (NSAID)

ดังนั้นจะเห็นว่า กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องส่งต่อทันทีในภาพรวมแล้วพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นส่วนใหญ่มีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสม ตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น สัมพันธ์จำนวนของผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค มีระดับของการปฏิบัติกิจกรรมต่างกันไปตามอาการ อาการแสดง และขอบเขตศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้รับนโยบายการรักษาโรคเบื้องต้นจากโรงพยาบาลเครือข่าย และพบว่ามีการให้การรักษารักษาโรคเบื้องต้นด้านการให้ยาฉีดบางชนิด ที่นอกเหนือจากข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น ในทุกกลุ่มอาการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุยพันธ์ อินทมาศ (2546) พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริการสุขภาพเกินขอบเขต และพยาบาลมีความยืดหยุ่น เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน (พรสวรรค์ แก้วมะ, 2545) เพราะผู้ป่วยในกลุ่มเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต ฉุกเฉินต้องได้รับการช่วยเหลือทันที

กลุ่มอาการที่ต้องให้การรักษารักษาโรคเบื้องต้นก่อนส่งต่อเพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติมภายใน 1-7 วันและกลุ่มอาการที่พยาบาลวิชาชีพต้องพิจารณาให้การรักษารักษาโรคเบื้องต้น จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มนี้ กลุ่มอาการที่พยาบาลวิชาชีพต้องให้การรักษารักษาโรคเบื้องต้นในสัดส่วนที่สูงมาก มี 2 กลุ่มคือ กลุ่มอาการใช้ สัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพคิดเป็น 14,027.3: 100 คน และ กลุ่มอาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ และหัวใจ มีสัดส่วนสูงถึง 12,941.5:100 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เมื่อประชาชนมีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย หรือเริ่มรู้สึกว่เจ็บป่วย จะไปใช้บริการตรวจรักษารักษาโรคเบื้องต้นกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านกิจกรรมการรักษารักษาโรคเบื้องต้น ที่พบว่ามีการปฏิบัติในเกือบทุกกลุ่มอาการ ได้แก่ การให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน การให้วิตามินบำรุงทั้งชนิดฉีดและชนิดรับประทาน ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการส่งต่อสถานพยาบาลที่มีความพร้อมภายใน 7 วัน

กิจกรรมเฉพาะโรคที่น่าสนใจคือ การใส่สายสวนกระเพาะอาหารในผู้ป่วยที่กลุ่มระบบไหลเวียนโลหิต ที่มีอาการอาเจียนเป็นเลือด แม้จะมีผู้ป่วยเพียง 1 รายแต่นับเป็นกิจกรรมที่บ่งบอกถึงความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพที่จะให้การรักษารักษาโรคเบื้องต้นอย่างเหมาะสม ทันทั่วถึง ในส่วนผู้ป่วยที่เป็นฝี มีการให้การรักษารักษาโดยการผ่าฝี ผู้ป่วยที่ซัดมีการเจาะเลือดตรวจฮีมาโตคริต และที่สำคัญคือกิจกรรมการนวด ประคบ บริเวณที่มีพยาธิสภาพในผู้ป่วยกลุ่ม ผิดปกติระบบกระดูก ข้อ

และกล้ามเนื้อ และระบบประสาท เพราะเป็นการแพทย์ทางเลือกที่ผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบัน เข้ากับการแพทย์แผนไทย ถ้ามีการอบรมการนวด ประคบอย่างถูกวิธี ผู้ป่วยก็สามารถหายหรือทุเลาลงได้ โดยไม่ต้องใช้ยา เกิดความเชื่อมั่นในแนวทางการรักษาของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูลที่พบใน 14 กลุ่มอาการที่พบเพิ่มเติมและน่าสนใจอีกด้านคือการให้ยาฉีด พยาบาลวิชาชีพได้ฉีดยาหลายชนิด ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด (NSAID) ยากลุ่มสเตียรอยด์ (STEROID) ยาแก้ไอเจียน และยาขยายหลอดลม นับเป็นกิจกรรมที่เกินขอบเขตการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะการฉีดยาปฏิชีวนะ และยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด (NSAID) ที่มีการฉีดในเกือบทุกกลุ่มอาการ และถึงแม้ว่าจะฉีดยาได้ตรงตามอาการเจ็บป่วย และทำให้ผู้ป่วยหายได้ แต่ไม่มีกฎหมายที่มารองรับการฉีดยาเหล่านี้ถ้าผู้ป่วยแพ้ยา หรือได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา นอกจากนี้กลุ่มอาการผดผื่นระบบสืบพันธุ์ที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ย่ายานเหน็บช่องคลอดให้กับผู้ป่วยดกขาว ยาชนิดนี้ก็ไม่มีการกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นเช่นกัน แต่ในประเด็นนี้ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาว่าพยาบาลวิชาชีพนั้น ได้ปฏิบัติตามได้ การปรึกษาแพทย์ทางโทรศัพท์ หรือมีค่านั่งแพทย์ของโรงพยาบาลเครือข่ายไว้ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนแล้ว

1.8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ มีเพียงสัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการ เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และการรับรู้นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และเมื่อนำไปทดสอบอำนาจการทำนาย พบว่า มีเพียง สัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการ และเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ทั่วไป เท่านั้นที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ได้ร้อยละ 8.2 ตัวแปรสัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการมีอำนาจสูงสุดในการทำนาย รองลงมาคือ เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จะมี การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ได้เพิ่มขึ้น ดีขึ้น ได้นั้นต้องมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการ และมีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

1.9 ปัญหาและอุปสรรค การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่พบมากเป็นอันดับแรกของแต่ละด้าน ด้านบริหาร คือ ส่วนใหญ่ขาดแคลนบุคลากรร้อยละ 24.1 ด้านบริการ คือ ส่วนใหญ่มีภาระงานมาก และด้านวิชาการ พบว่า ส่วนใหญ่ขาดงบประมาณในการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ร้อยละ 66.6 ซึ่งจะเห็นว่า ด้านบริหารและด้านบริการจะมีความสัมพันธ์กัน เมื่อขาดแคลน บุคลากร ก็ย่อมทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบมากขึ้น ภาระงานจึงหนักขึ้น งานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาล ที่

แสดงใน 14 กลุ่มโรค จึงมีการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น จะเลือกปฏิบัติมากเฉพาะกิจกรรมที่จำเป็นและเห็นว่าสำคัญที่สุดเท่านั้น และเมื่อพิจารณาปัญหาด้านวิชาการที่พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า ขาดงบประมาณในการอบรมนั้น เนื่องมาจากปัจจุบัน การจัดอบรมนั้นค่าใช้จ่ายที่สูง ถ้าพยาบาลวิชาชีพไม่มีงบประมาณส่วนตัวที่เพียงพอก็ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ รัฐบาลไม่ได้มีงบประมาณที่สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนเข้ารับการอบรม มีเพียงบางหน่วยงานที่เห็นความสำคัญแล้วจัดทุนสนับสนุนให้ ซึ่งเป็นส่วนน้อยมาก เมื่อไม่ได้รับการอบรม ก็ขาดความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคเบื้องต้นทั้งด้านแนวทางการรักษาโรคเบื้องต้น ขอบเขตการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น และกฎหมายต่าง ๆ ที่ควบคุม การปฏิบัติกิจกรรมรักษาโรคเบื้องต้น จึงยังพบการปฏิบัติบทบาทที่เกินขอบเขตในบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นที่น่าสนใจหลายด้าน ผู้วิจัยขอเสนอแนะในแต่ละประเด็นเพื่อความชัดเจน และนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. จากผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในระดับปานกลางถึงระดับน้อย มีผู้ไม่ได้รับการอบรมพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) มากกว่าผู้ที่ได้รับการอบรม และยังพบผู้ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) เกินขอบเขตข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น ดังนั้น ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นในโอกาสต่อไป ควรจัดอบรม/ ทบทวนความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการทราบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการวิเคราะห์ ระดับกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น 12 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวนเฉลี่ยผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพต่อเดือน 243.1: 1 คน ต้องดูแลรักษาโรคเบื้องต้นให้กับผู้ป่วยทุกคน เช่น ผู้ป่วยกลุ่มที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องให้การรักษาโรคเบื้องต้นจนหายดีถ้าไม่ดีขึ้นจึงค่อยส่งต่อสัดส่วนสูงสุด 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอาการไข้ มีสัดส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลวิชาชีพ

14,027.3: 100 คน และ กลุ่มอาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ และหัวใจ มีสัดส่วนสูง

12,945.5: 100 คน ประกอบกับแนวคิดของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ปฏิบัติ ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ข้อมูลเหล่านี้สนับสนุนให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานมาก ต้องปฏิบัติกิจกรรมหลาย ๆ ด้านในวัน เวลาเดียวกัน จึง

ปฏิบัติการกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นในระดับปานกลางเท่านั้น ควรพิจารณาเกี่ยวกับการจัด
อัตราค่าจ้างที่เหมาะสมกับภาระงาน เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงานที่สูงสุดของ
ศูนย์สุขภาพชุมชน

3. จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติ
ต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในระดับดี มีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการในระดับมาก และมี
นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปในระดับมาก จะมีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนการ
ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดการรักษา
โรคเบื้องต้นมากขึ้น ดังนั้น การจะเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผล การปฏิบัติบทบาทพยาบาล
เวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ ระดับผู้บริหารควรมีนโยบายที่
ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) โดยเฉพาะ
การสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เช่น การประกาศเกียรติคุณหรือให้รางวัลพยาบาลดีเด่นด้าน
การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) หรือหน่วยบริการที่ประชาชน
ในชุมชนลงมติว่าเป็นหน่วยบริการยอดเยี่ยม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดเจตคติที่ดีต่องาน และควรเพิ่ม
กิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ ให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์
สุขภาพชุมชนได้มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งเคยและไม่เคย
ได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ต่อไปควร
ศึกษาในกลุ่มผู้ที่เคยได้รับการอบรม เพื่อติดตามคุณภาพและประสิทธิภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติ
ทั่วไป อย่างแท้จริง

2. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีการรักษาด้วยยาที่อยู่นอกเหนือจากข้อกำหนดการรักษา
โรคเบื้องต้นฯ ซึ่งถือว่าเป็นการปฏิบัติเกินขอบเขตของข้อกำหนดฯ ครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับ
แนวทางปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพว่าอยู่ภายใต้คำสั่งแพทย์ หรือตัดสินใจปฏิบัติเอง เพราะ
สาเหตุใด