

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยมีตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน, พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกัน และพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม, กุมารเวชกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลที่รักษาโรคทั่วไปของรัฐที่จำนวนมี 300 เตียงขึ้นไป และโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวน 100 เตียงขึ้นไป เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ 232 คน โรงพยาบาลเอกชน 148 คน รวมทั้งสิ้นเป็น 380 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ไต่ถามจาก เนิสซิ่ง แคร่ แพลนนิ่ง แอคติจูด เทรทกิ้ง สเกล (Nursing Care Planning Attitude Rating Scale) ของ อี รุท เยอชุก (E. Ruth Yurchuck) แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะโดยทั่วไปในค่านโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และวุฒิการศึกษา เพื่อใช้พิจารณาถึงลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำนวน 30 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนให้ค่า

(Rating Scale) แปลจาก เบิสซิง แคร่ แพลนนิ่ง แอคทิจูด **นอร์ทติ้ง สเกล**
(Nursing Care Planning Attitude Rating Scale) ของ อี. รัส
เยอชุก (E. Ruth Yurchuck) โดยผู้วิจัย และผ่านการตรวจสอบหาความตรงของ
เนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 6 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน
10 คน หลังจากนั้นถือเป็นแบบสอบถามที่มีความตรงเชิง เนื้อหาซึ่งนำมาใช้เก็บรวบรวม
ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการทางสถิติเพื่อ
คำนวณหาค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. คุณลักษณะของตัวอย่าง ประชากร หาการ้อยละ จำแนกตามสังกัด
โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและวุฒิการศึกษา
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย
ในโรงพยาบาล คำนวณดังนี้

2.1 หากำมัชฌิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละกลุ่ม
ของสถานภาพตามโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน คือโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน
ประสิทธิภาพการทำงานและวุฒิการศึกษาของตัวอย่าง ประชากร

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างค่ามัชฌิมเลขคณิตของ ความ
คิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยการทดสอบค่าที (t-test)

2.3 วิเคราะห์ความแตกต่างของค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนความ
คิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลระหว่างพยาบาล
ที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

2.4 วิเคราะห์หาความแตกต่างของค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนน
ความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลระหว่างพยาบาล
ที่มีวุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตร อนุปริญญาและปริญญาตรีทางการพยาบาล โดยการ
ทดสอบค่าเอฟ (F-test)

สรุปผลการวิจัย

จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 380 คน เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ 232 คน โรงพยาบาลเอกชน 148 คน เป็นพยาบาลระดับประกาศนียบัตร 154 คน อนุปริญญา 78 คน ปริญญาตรี 148 คน เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-5 ปี 185 คน ประสบการณ์ 6-10 ปี 111 คน และประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป 84 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ ยกเว้น

1. ข้อ 5 ของแบบสอบถาม (พยาบาลส่วนมากให้ความสำคัญต่อการวางแผนการพยาบาลมากเกินไป) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนมีค่าคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในช่วง ไม่น่าใจ

2. ข้อ 10 ของแบบสอบถาม (การเขียนแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมง่าย ของนักศึกษาพยาบาล) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในช่วง ไม่น่าใจ

3. ข้อ 16 ของแบบสอบถาม (การเขียนแผนการพยาบาลเป็นการสื่อสารที่ยุ่งยากที่นักวิชาการมุ่งให้พยาบาลปฏิบัติ) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีค่าคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในช่วง ไม่น่าใจ

การทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ โดยข้อ 1 ทดสอบค่าที และข้อ 2,3 ทดสอบค่าเอฟ พบว่า

1. คำมีชดิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลทั้งสองกลุ่ม โดยทดสอบค่าที ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 "พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนจะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน"

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อของแบบสอบถามทั้ง 30 ข้อ แล้วพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 4 ข้อ คือ

1.1 ข้อ 4 (หน่วยงานควรจัดเวลาให้ข้าพเจ้าในการวางแผนการพยาบาล) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแสดงความคิดเห็นไม่แน่ใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วย

1.2 ข้อ 17 (พยาบาลที่มีทักษะทางการพยาบาลสูง ไม่จำเป็นต้องวางแผนการพยาบาล) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแสดงความคิดเห็นไม่แน่ใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วย

1.3 ข้อ 26 (การวางแผนช่วยให้มีการร่วมมือในการพยาบาลผู้ป่วย) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐเห็นด้วย ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วยอย่างยิ่ง

1.4 ข้อ 27 (ข้าพเจ้ามีความพอใจมากที่จะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแสดงความคิดเห็นไม่แน่ใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วย

2. ค่ามัธยิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลทั้งสามกลุ่ม โดยทดสอบค่าเอฟ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 "พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ประสบการณ์ที่ต่างกันคือ (1) ประสบการณ์ 1-5 ปี (2) ประสบการณ์ 6-10 ปี (3) ประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป"

3. ค่ามัธยิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตร อนุปริญญา และปริญญาตรี พบว่าทั้งสามกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการวางแผน

การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลทั้งสามกลุ่ม โดยทดสอบค่าเอฟ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 "พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน วุฒิการศึกษาที่ต่างกันคือ (1) วุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ได้แก่ ระดับประกาศนียบัตร และอนุปริญญา (2) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล"

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายตามสมมติฐานที่เสนอไว้ได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 "พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนจะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน" ซึ่งผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อนี้ สอดคล้องกับที่ วิทเกิล และคณะ¹ กับ ควินน์ และคณะ² ที่กล่าวถึงแผนการพยาบาลว่าเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงปรัชญาของพยาบาลซึ่งสร้างขึ้นจากความเชื่อในความเป็นมนุษย์ ธรรมชาติและความหมายของชีวิต ซึ่งผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานในการที่จะได้รับคุณภาพจากบริการการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมกัน ไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนาหรือฐานะ ไม่ว่าจะรวยหรือจน ซึ่งสังคมโดยทั่วไปทุกวันนี้จะมองกันว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนจะเป็นคนมีฐานะทางเศรษฐกิจดี ทำให้ได้รับการบริการพยาบาลที่พิเศษกว่าผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งโดยแท้จริงแล้วพยาบาลวิชาชีพทุกคนนั้นจะต้องมีวัตถุประสงค์ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคน มีปรัชญาการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของปรัชญาชีวิตของพยาบาลซึ่งมีขอบเขต

¹ Barbara Ann Vitgle, Nancy Schultz Latterner and Patricia Mary Nugent, A Problem Solving Approach to Nursing Care Plans: A Program (Saint Louis: The C.V. Mosby Co., 1978), pp.8-13.

² Nancy Quinn and Anne R. Somers, "The Patient's Bill of Rights: A Significant Aspect of the Consumer Revolution," Nursing Outlook 22 (April 1974): 240.

และเป็นไปได้ คือการพยาบาลมีเป้าหมายที่จะพยายามช่วยให้ผู้ป่วยแต่ละคนได้ผ่านอุปสรรคต่าง ๆ ที่ขัดขวางความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน¹ ซึ่งการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นก็จะต้องมีการวางแผนการพยาบาลตั้ง กล่าว เป็นหัวใจสำคัญของบริการพยาบาล ดังนั้นจึงพบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชน จึงมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกันโดยส่วนรวมทั้ง 30 ข้อ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ มี 4 ข้อ ที่มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ข้อ 4 (หน่วยงานควรจัดเวลาให้ข้าพเจ้าในการวางแผนการพยาบาล) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแสดงความคิดเห็นไม่แน่ใจ ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าอาจจะเนื่องมาจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนการพยาบาลว่า การให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนจำเป็นที่จะต้องวางแผนการพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง จึง ไม่จำเป็นที่จะต้องจัดเวลาสำหรับการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโดยเฉพาะ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนั้นเห็นด้วย ซึ่งน่าจะมีส่วนเหตุจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนจะมีงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำมาก เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละอย่างมีจำกัด ทำให้พยาบาลต้องการให้หน่วยงานจัดเวลาเพิ่มพิเศษเพื่อประเมินปัญหาผู้ป่วยซึ่ง เป็นสิ่งจำเป็นในการวางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับ แฮริส² (Haris) และ โป๊ป³ (Pope) พบว่าปัญหาหนึ่งของกรวางแผนการพยาบาลคือไม่มีเวลาพอที่จะทำการวางแผนการพยาบาลเนื่องจากมีงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ

ข้อ 17 ของแบบสอบถาม (พยาบาลที่มีทักษะสูงไม่จำเป็นต่อการวางแผนการพยาบาล) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ แสดงความคิดเห็นไม่

¹Ernestine Weidenbach, "The Helping Art of Nursing," The American Journal of Nursing 63 (November 1963): 55.

²Barbara L. Haris, "Who Needs Written Care Plan Anyway?": 2136-2138.

³Sharon S.Pope, "The Problem of Nursing Care Plan,":25.

แม้ใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วย ผู้วิจัยคิดว่าอาจจะ เนื่องจากว่า พยาบาลนั้นยังไม่เข้าใจถึง เรื่องการวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ตามแท้จริงว่าในการวางแผนการพยาบาลนั้นต้องอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการพยาบาล ใช้ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลเพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติ¹ในผู้ป่วยแต่ละคนตามความต้องการ ซึ่งจำเป็นในการช่วยให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีการแนะนำผู้ป่วยอย่าง เกี่ยวกันและเพื่อการประสานงานในทีมพยาบาล² เพราะฉะนั้นพยาบาลทั้งที่มีทักษะสูง และต่ำก็จำเป็นที่จะต้องมีการวางแผนการพยาบาล ซึ่งปัญหานี้ สอดคล้องกับที่ สตีเวน³ (Steven) พบจากการศึกษามหาวิทยาลัยพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ.1972 ว่า พยาบาลไม่ทราบบทบาทของตัวเองว่าต้องเป็นผู้วางแผนการพยาบาลสำหรับทีมพยาบาลที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยคนหนึ่ง ๆ โดยยึดเป้าหมาย และวิธีการอื่นเดียวกัน

ข้อ 26 ของแบบสอบถาม (การวางแผนช่วยให้มีการร่วมมือในการพยาบาลผู้ป่วย) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐเห็นด้วย ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งคำถามนี้น่าจะมีเหตุผลเกี่ยวกับคำถามข้อ 17 ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐอาจจะไม่เข้าใจในเรื่องการวางแผนการพยาบาลอย่างลึกซึ้งซึ่งว่าการปฏิบัติงานเป็นทีมในการพยาบาลนั้นจำเป็นที่จะต้องอาศัยแผนการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอันเดียวกันตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน และทำให้เกิดความต่อเนื่องของการพยาบาล จึงทำให้เกิดความแตกต่างกันทางความคิดเห็นเช่นนี้ แต่ก็ยังเป็นไปในเชิงบวกคืออยู่ในระดับเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง

¹ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, การวางแผนการพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลแนววิทยาศาสตร์, หน้า 42.

² Sharon S.Pope, "The Problem of Nursing Care Plan," :25-26.

³ Barbara J. Steven, "Why Won't Nurse Write Nursing Care Plan," : 6-9, 91-92.

ข้อ 27 ของแบบสอบถาม (ข้าพเจ้ามีความพอใจมากที่จะวางแผนการพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละคน) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแสดงความคิดเห็นไม่แน่ใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วย ซึ่งน่าจะมีสาเหตุเนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐไม่มีเวลาพอที่จะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมาก แต่ก็ไม่ได้มีความคิดเห็นเป็นไปในเชิงลบเลย

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 "พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน คือประสบการณ์ 1-5 ปี ประสบการณ์ 6-10 ปี และประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป จะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน" และสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 "พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน วุฒิกการศึกษาที่ต่างกันคือ (1) วุฒิกศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ได้แก่ ระดับประกาศนียบัตรและอนุปริญญา (2) วุฒิกศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล" ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานทั้งสองข้อนี้ ซึ่งในระยะแรกที่มีการนำแผนการพยาบาลมาใช้จะเพียงมองปัญหาของผู้ป่วยที่เป็นโรคหรืออาการต่าง ๆ ที่มองเห็นได้ชัดเจนและกำหนดวิธีการพยาบาลตามโรค หรือตามอาการนั้น ๆ ของผู้ป่วย ดังนั้นการพยาบาลจึงมักเป็นการปฏิบัติด้วยการหยั่งรู้ตามความชำนาญ ซึ่งได้จากการสะสมประสบการณ์มากกว่าเป็นการแก้ปัญหาในเชิงวิทยาศาสตร์¹ แต่ปัจจุบันการวางแผนการพยาบาลต้องอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการพยาบาล ใช้ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลเพื่อกำหนดข้อปฏิบัติและแนวทางการปฏิบัติ² ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนจะต้องยอมรับว่าการวางแผนการพยาบาลเป็นเรื่องจำเป็นและเป็นหัวใจที่สำคัญของวิชาชีพ ทั้งนี้เพราะมาตรฐานของการควบคุมคุณภาพย่อมต้องขึ้นอยู่กับแผนการพยาบาล เพราะแผนการพยาบาลจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลทั้งตัวและเป็นรายบุคคล ตลอดจน

¹ฟาริกา อิบราฮิม, คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ, หน้า 116.

²พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, การวางแผนการพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลแนววิทยาศาสตร์, หน้า 42.

สิทธิในการรับการดูแลและสิทธิที่จะคาดหวังในเรื่อง ความสุขสบายทั้ง ทางกายและใจ พยาบาลสามารถให้การดูแลได้ต่อเนื่อง ไข้ เป็นสิ่งที่ จะคิดต่อกันภายในทีมการพยาบาล ช่วยให้มี การประสานงาน ประเมินผลการพยาบาล และช่วย ให้ผู้ป่วย ได้รับการพยาบาล ที่สมบูรณ์แบบ¹ เช่นเดียวกับ โป๊ป² (Pope) จึงให้ เห็นถึง ความจำเป็น ของ การวางแผน การพยาบาลว่า

1. เพื่อการประสานงาน
2. ป้องกันปัญหาแทรกซ้อนในผู้ป่วย
3. ให้มีการดูแลที่ต่อเนื่อง
4. ให้มีการแนะนำผู้ป่วยอย่างเดียวกัน
5. เพื่อเตรียมการจำหน่ายผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

ความสำคัญและจำเป็น ของ การวางแผนการพยาบาลทั้ง กลาวพยาบาล วิชาชีพทุกคนจะต้องยอมรับ ทั้งนี้จึงพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน ต่างกันและวุฒิการศึกษาต่างกันไม่ว่าจะเป็นวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญา หรือปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะสำหรับฝ่ายการศึกษาพยาบาล

1. ครูพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสอน เรื่อง การวางแผนการพยาบาล การพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มุ่ง การปฏิบัติ เป็นสำคัญ การสอนวิชาการพยาบาลจึง ควรใช้ หลัก การของ กระบวนการพยาบาลเป็นพื้นฐาน โดยเน้น เรื่อง การวางแผนการพยาบาล

¹ฟาริดา อิบราฮิม, คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ, หน้า 116-117.

²Sharon S. Pope, "The Problem of Nursing Care Plan,": 25-26.

อย่างมีระบบและเป็นขั้นตอน ช่วยให้นักศึกษาใช้การแก้ปัญหา สามารถมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำมาตั้งเป้าหมายทางการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนได้ชัดเจน ถูกต้อง สามารถวางแผนการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งให้เห็นประโยชน์และนำไปใช้ได้จริง ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ

2. ยกตัวอย่าง แผนการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้โดยนำมาจากหลาย ๆ สถาบัน

3. จัดเวลาให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติวางแผนการพยาบาล และประเมินผล ซึ่งแนะข้อควรแก้ไขให้นักศึกษาทราบ เพื่อให้ทำการปรับปรุงแก้ไข มีการติดตามผลการปฏิบัติทุกครั้ง

4. จัดให้นักศึกษาได้มีโอกาสไปศึกษารวบรวมแผนการพยาบาลในสถาบันที่มีการทำการวางแผนการพยาบาลได้ผลดี

ข. ข้อเสนอแนะสำหรับฝ่ายบริการพยาบาล

1. ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนการพยาบาลว่าเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อหาแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้เห็นความสำคัญและลงมือวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ ทำให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อความเป็นมาตรฐานของวิชาชีพ โดยอาจใช้วิธีวิจัยเปรียบเทียบระหว่างการพยาบาลที่มีการวางแผนก่อนลงมือปฏิบัติ และการพยาบาลที่ไม่ได้มีการวางแผนก่อน เพื่อให้มองเห็นข้อแตกต่างได้ชัดเจน

2. ผู้บริหารควรมีการแถลงนโยบาย วัตถุประสงค์ ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติในเรื่องการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยให้พยาบาลทราบทั่วไป เพื่อที่จะได้ร่วมมือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

3. เสนอแนะวิธีเขียนแผนการพยาบาลไว้รวมกับรายการงานที่ปฏิบัติประจำหอผู้ป่วย

4. จัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือ (Conference) ตรวจสอบ (Nursing Round) จัดสัมมนาหรือเชิญผู้เชี่ยวชาญมาอภิปรายเพื่อเป็นการเพิ่มพูน

ความรู้ และประสบการณ์ในการวางแผนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

5. ศึกษาสังเกตว่าการใช้เวลาของพยาบาลในแต่ละเวรว่าใช้เวลาในการปฏิบัติงานอย่างไร เช่น การเขียนรายงานต่าง ๆ ซ้ำซ้อนกันมากเกินไป ควรจะมีการแก้ไขให้เหลือเท่าที่จำเป็น เป็นต้น เพื่อจะนำมาปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานให้มีเวลาในการวางแผนการพยาบาลมากขึ้น

6. หัวหน้าพยาบาลควรจัดให้มีมาตรฐานในการที่จะกระตุ้นให้พยาบาลมีการตื่นตัว และมีการสนใจ โดยการพิจารณาให้ความดีความชอบแก่พยาบาลที่สามารถวางแผนการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์แบบ จัดให้มีระเบียบกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเขียนแผนการพยาบาลไว้อย่างชัดเจนและแน่นอน

7. มีการติดตามประเมินผลการเขียนแผนการพยาบาล และการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ เพื่อหาข้อบกพร่อง อุปสรรคในการปฏิบัติ และนำไปปรับปรุงแก้ไข

8. ให้การสนับสนุนพยาบาลในการ ไปฝึกอบรม ประชุมวิชาการหรือศึกษาค้นคว้าอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้พยาบาลตื่นตัวต่อการแสวงหาความรู้ตลอดเวลา ทันต่อวิวัฒนาการใหม่ ๆ ทางพยาบาลอันจะเป็นประโยชน์ในการที่จะนำมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ค. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาประชากรให้มีจำนวนมากขึ้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นตัวอย่างที่สุ่มมาจากเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น อาจมีความคิดเห็นแตกต่างจากกลุ่มพยาบาลในแต่ละภาคได้ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมต่างกัน จึงควรมีการศึกษาประชากรจากทั่วประเทศ

2. ทำการวิจัยเพิ่มเติมโดยศึกษาตัวแปร เกี่ยวกับโรงพยาบาลที่มีและไม่มีนักศึกษาพยาบาลชั้นฝึกปฏิบัติงาน หรือโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลทั่ว ๆ ไป เพราะจากความเชื่อที่ว่า การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยนั้นมักปฏิบัติเฉพาะขณะที่ยังเป็นนักศึกษา หรือในโรงพยาบาลที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยนั้นเต็มไปด้วยบรรยากาศทางวิชาการนั้นจะมีผลต่อความคิดเห็นในเรื่องการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเป็นแบบใด

3. ศึกษาสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำผลที่ได้ไปวางแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในเรื่องการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่อไป เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ต้องเริ่มปลูกฝังตั้งแต่วัยที่ยังเป็นนักศึกษาอยู่

4. ศึกษาความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับศูนย์ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้หาแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุกระดับได้มีการวางแผนการพยาบาลอย่างทั่วถึง เพื่อความเป็นมาตรฐานของวิชาชีพ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย