



การวิจัยนี้มุ่งวิเคราะห์ การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงาน
งานโรงพยาบาลราชวิถี โดยเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาล ในแต่ละลักษณะห
ผู้ป่วย และพิจารณาระดับของการใช้กระบวนการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือบันทึกทางการพยาบาล และคาร์เท็กซ์ ของ
ผู้ป่วยรับใหม่ในแต่ละวัน ซึ่งบันทึกโดยพยาบาลวิชาชีพ ของโรงพยาบาลราชวิถี ที่ปฏิบัติงาน
ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม, อายุรกรรม, นรีเวช และ สูติกรรม โดยได้มาจากการสุ่ม
แบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) ใ้จำนวนบันทึกทางการพยาบาลทั้งหมด
100 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบตรวจรายการ และแบบสัมภาษณ์ พยาบาล
ที่ทำการบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย รายการวิเคราะห์ขั้นตอนของกรบวน
การพยาบาล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนประเมินปัญหาของผู้ป่วย ขั้นตอนวางแผน
การพยาบาล ขั้นตอนปฏิบัติการพยาบาล และขั้นตอนประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

แบบตรวจรายการและแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ทดสอบความตรงตาม
เนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งทางค่านการศึกษาทางการพยาบาล
และผู้บริหารทางการพยาบาล ทั้งหมด 8 ท่าน และเห็นพ้องกันว่าเหมาะสม เฉพาะผู้ทรง
คุณวุฒิ จำนวน 6 ใน 8 ท่าน จึงถือว่าแบบตรวจรายการและแบบสัมภาษณ์ที่มีความตรงตาม
เนื้อหา ความเชื่อถือของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิทำการ
ตรวจสอบแบบบันทึกทางการพยาบาลและคาร์เท็กซ์ของผู้ป่วยรับใหม่ 20 ฉบับ โดยใช้วิธีการ
ตรวจสอบซ้ำ ภายใน 1 สัปดาห์ แล้วนำคะแนนมาหาค่าความเชื่อถือของเครื่องมือได้เท่ากับ
0.86 จึงนำมาเครื่องมือไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ทั้งหมด 100 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การใช้กระบวนการพยาบาล เสนอเป็นค่าร้อยละ
2. เปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลโดยเสนอรวมทั้ง 4 ชั้นของกระบวนการพยาบาล และเปรียบเทียบแต่ละชั้น แยกตามลักษณะของผู้ป่วย โดยเสนอผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนและทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าความแปรปรวนของการใช้กระบวนการพยาบาล โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีเซฟเฟ
3. ระดับของการใช้กระบวนการพยาบาล โดยเสนอเป็นค่าร้อยละ

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี

1. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี ใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นปฏิบัติการพยาบาลสูงที่สุด คือ จำนวนร้อยละ 78.05 และชั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วย ใ้ค่าที่สุด คือ จำนวนร้อยละ 66.80 (ตารางที่ 1)
2. หอผู้ป่วยศัลยกรรม ใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ชั้นก่อน สูงที่สุด คือ จำนวนร้อยละ 86.98 และที่ใ้ค่าที่สุดคือ หอผู้ป่วยนรีเวช จำนวนร้อยละ 60.64 (ตารางที่ 1)
3. เปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ชั้นก่อน โดยแยกตามลักษณะของผู้ป่วย (ตารางที่ 1)
 - 3.1 หอผู้ป่วยศัลยกรรม ใช้ชั้นปฏิบัติการพยาบาลสูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 72.80 และชั้นที่ใ้ค่าที่สุด คือ การประเมินปัญหาของผู้ป่วย จำนวนร้อยละ 60.44
 - 3.2 หอผู้ป่วยอายุรกรรมใช้ชั้นปฏิบัติการพยาบาลสูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 82.40 และชั้นที่ใ้ค่าที่สุดคือ การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลคือ จำนวนร้อยละ 70.00
 - 3.3 หอผู้ป่วยนรีเวช ใช้ชั้นวางแผนการพยาบาลสูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 68.00 และชั้นที่ใ้ค่าที่สุดคือ ชั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วยคือ จำนวนร้อยละ 51.56

3.4 หอผู้ป่วยสูติกรรม ใช้ชั้นการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลสูงที่สุด คือ จำนวนร้อยละ 96.00 และชั้นที่ใช้ต่ำที่สุด คือชั้น การประเมินปัญหาของผู้ป่วย คือจำนวนร้อยละ 78.33

4. การใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วย แยกเป็นรายข้อตามลักษณะของหอผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

4.1 ค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 4 ลักษณะหอผู้ป่วยพบว่า การสังเกตและการตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตด้วยตนเองสูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 99.00 การซักถามอาการผู้ป่วยจากญาติที่ต่ำที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 31.00

4.2 หอผู้ป่วยศัลยกรรม การสังเกตและการตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตด้วยตนเอง สูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และบันทึกภาวะผิดปกติของผู้ป่วยที่สูงที่สุดเช่นกันคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และไม่พบในข้อบันทึกในรูปปัญหาของผู้ป่วย

4.3 หอผู้ป่วยอายุรกรรม ข้อการสังเกตและตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตด้วยตนเอง สูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และค่าที่ต่ำที่สุดในข้อบันทึกผลหรือปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่ต้องตอบสนองด้วยการพยาบาล หรือการรักษาคือ จำนวนร้อยละ 48.00

4.4 หอผู้ป่วยนรีเวช ข้อการสังเกตและการตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตด้วยตนเองสูงที่สุด การซักถามอาการของผู้ป่วยและบันทึกภาวะผิดปกติมากที่สุด คือจำนวนร้อยละ 96.00 และไม่พบว่ามีการใช้ในข้อบันทึกผลหรือปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่ต้องตอบสนองด้วยการพยาบาลหรือการรักษา

4.5 หอผู้ป่วยสูติกรรม ข้อการสังเกตและการตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตด้วยตนเอง และบันทึกภาวะผิดปกติของผู้ป่วยสูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และใช้ต่ำที่สุด คือการซักถามอาการผู้ป่วยจากญาติคือ จำนวนร้อยละ 44.00

5. การใช้กระบวนการพยาบาล ในชั้นวางแผนการพยาบาล แยกเป็นรายข้อตามลักษณะหอผู้ป่วย (ตารางที่ 3)

5.1 ค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 4 ลักษณะหอผู้ป่วย ข้อกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการต่อเนื่อง สูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 99.00 การกำหนดวัตถุประสงค์ที่ต่ำที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 18.00

5.2 หอผู้ป่วยศัลยกรรม ข้อกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการต่อเนื่อง

และกิจกรรมการพยาบาลที่นำการรักษาไปสู่ผู้ป่วยสูงสุด คือจำนวนร้อยละ 100.00 และไม่พบในข้อที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

5.3 หอผู้ป่วยอายุรกรรม ข้อกิจกรรมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาโดยตรง และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการต่อเนื่องสูงสุดคือ จำนวนร้อยละ 96.00 และพบค่าที่สุดในข้อที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลคือ จำนวนร้อยละ 48.00

5.4 หอผู้ป่วยนรีเวช ข้อกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการต่อเนื่อง และกิจกรรมการพยาบาลที่นำการรักษาไปสู่ผู้ป่วยสูงสุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และไม่พบในข้อที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

5.5 หอผู้ป่วยสูติกรรม ข้อกิจกรรมการพยาบาล เพื่อการต่อเนื่อง และกิจกรรมการสอนหรือให้คำแนะนำสูงสุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และพบค่าที่สุดในข้อที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลคือ จำนวนร้อยละ 24.00

6. การใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นปฏิบัติการพยาบาล แยกเป็นรายข้อความลักษณะหอผู้ป่วย (ตารางที่ 4)

6.1 ค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 4 ลักษณะหอผู้ป่วย ข้อบันทึกและรายงานอย่าง ต่อเนื่องสูงสุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และค่าที่สุดในข้อปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิด ใค้อย่างเหมาะสมและถูกต้องคือ จำนวนร้อยละ 33.00

6.2 หอผู้ป่วยศัลยกรรม ข้อเขียนบันทึกการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยทุกครั้ง ที่มีกิจกรรมการพยาบาลและข้อบันทึก และรายงานอย่าง ต่อเนื่อง สูงที่สุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และไม่พบในข้อปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดใค้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง

6.3 หอผู้ป่วยอายุรกรรม ข้อบันทึกและรายงานอย่าง ต่อเนื่องสูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 100.00 และค่าที่สุดในข้อปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดใค้อย่าง เหมาะสมและถูกต้องคือ จำนวนร้อยละ 56.00

6.4 หอผู้ป่วยนรีเวช ข้อเขียนบันทึกการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยทุกครั้งที่มีกิจกรรมการพยาบาลและข้อบันทึกและรายงานอย่าง ต่อเนื่อง สูงที่สุด คือ จำนวนร้อยละ 100.00 และค่าที่สุดในข้อ ปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดใค้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง คือ จำนวนร้อยละ 16.00

6.5 หอผู้ป่วยสูติกรรม ข้อการปฏิบัติการพยาบาลตามที่ไว้วางแผนไว้, ข้อเขียนบันทึกการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยทุกครั้งที่มีกิจกรรมการพยาบาล, ข้อบันทึกและรายงานอย่างคอบ นื่องและข้อคำแนะนำหรือการสอนที่ใหญ่ปฏิบัติการพยาบาลสูงสุดคือ จำนวนร้อยละ 100.00 และพบค่าที่สุกในข้อ ปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง คือ จำนวนร้อยละ 60.00

7. การใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล แยกเป็นรายข้อตามลักษณะหอผู้ป่วย (ตารางที่ 5)

7.1 ค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 4 ลักษณะหอผู้ป่วย ในข้อติดตามและตรวจสอบอาการ พร้อมทั้ง เสนอกิจกรรมการพยาบาลสูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 98.00 และพบค่าที่สุกในข้อ กำหนดกิจกรรมการพยาบาล ที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป คือ จำนวนร้อยละ 46.00

7.2 หอผู้ป่วยศัลยกรรม ในข้อติดตามและตรวจสอบอาการพร้อม เสนอ กิจกรรมการพยาบาลสูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 100.00 และข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไปค่าที่สุก คือ จำนวนร้อยละ 28.00

7.3 หอผู้ป่วยอายุรกรรม ในข้อติดตามและตรวจสอบอาการพร้อม เสนอ กิจกรรมการพยาบาลสูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 96.00 และข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไปค่าที่สุก คือ จำนวนร้อยละ 44.00

7.4 หอผู้ป่วยเนวีเวช ในข้อติดตามและตรวจสอบอาการพร้อม เสนอ กิจกรรมการพยาบาลสูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 96.00 และข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไปค่าที่สุก คือ จำนวนร้อยละ 20.00

7.5 หอผู้ป่วยสูติกรรม ในข้อติดตามและตรวจสอบอาการพร้อม เสนอ กิจกรรมการพยาบาลสูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 100.00 และข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไปค่าที่สุก คือ จำนวนร้อยละ 92.00

ตอนที่ 2

1. ผลการใช้กระบวนการพยาบาลรวมทั้ง 4 ชั้นคอน ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานใน 4 ลักษณะหอผู้ป่วย มีความแตกต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่น .05 (ตารางที่ 6) เมื่อเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลพบว่า

หอยุ่ป่วยอายุรกรรม ไข้สูงกว่า คัดลยกรรม หอยุ่ป่วยสูติกรรม ไข้สูงกว่า นรีเวช หอยุ่ป่วยอายุรกรรม ไข้สูงกว่า นรีเวช หอยุ่ป่วยคัดลยกรรม ไข้สูงกว่า นรีเวช และหอยุ่ป่วยสูติกรรม ไข้สูงกว่า อายุรกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระหว่างหอยุ่ป่วยคัดลยกรรม และ สูติกรรม ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 7)

2. ผลการวิเคราะห์ความการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน 4 ลักษณะหอยุ่ป่วย ในแต่ละชั้นของกระบวนการพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ความแปรปรวนของคะแนนการวิเคราะห์กระบวนการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ทั้ง 4 ลักษณะหอยุ่ป่วย โดยเปรียบเทียบรายคู่ในแต่ละชั้นของกระบวนการพยาบาล

3.1 ชั้นประเมินปัญหาของหอยุ่ป่วยพบว่าหอยุ่ป่วยอายุรกรรมมีการไข้สูงกว่า คัดลยกรรม หอยุ่ป่วยสูติกรรมมีการไข้สูงกว่าอายุรกรรม และหอยุ่ป่วยอายุรกรรมมีการไข้สูงกว่า นรีเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหอยุ่ป่วยนรีเวชและสูติกรรม และหอยุ่ป่วยนรีเวชและคัดลยกรรม ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 12)

3.2 ชั้นวางแผนการพยาบาล พบว่าหอยุ่ป่วยอายุรกรรมและสูติกรรมมีการไข้เท่ากัน และไข้สูงกว่าหอยุ่ป่วยคัดลยกรรมและนรีเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหอยุ่ป่วยนรีเวชและสูติกรรม หอยุ่ป่วยคัดลยกรรมและสูติกรรม และหอยุ่ป่วยนรีเวชและคัดลยกรรม ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 13)

3.3 ชั้นปฏิบัติการพยาบาลพบว่าหอยุ่ป่วยอายุรกรรมมีการไข้สูงกว่าคัดลยกรรม หอยุ่ป่วยคัดลยกรรมมีการไข้สูงกว่านรีเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหอยุ่ป่วยสูติกรรมและคัดลยกรรม, หอยุ่ป่วยอายุรกรรมและสูติกรรม หอยุ่ป่วยนรีเวชและสูติกรรม และหอยุ่ป่วยนรีเวชและอายุรกรรมไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 14)

3.4 ชั้นประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าหอยุ่ป่วยสูติกรรมมีการไข้สูงกว่าคัดลยกรรม, อายุรกรรม และนรีเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหอยุ่ป่วยอายุรกรรม, และคัดลยกรรม, หอยุ่ป่วยคัดลยกรรมและนรีเวช และหอยุ่ป่วยอายุรกรรมและนรีเวช ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 15)



ตอนที่ 3 ระเบียบของการใช้กระบวนการพยาบาล

1. การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง
2. หอผู้ป่วยศัลยกรรมใช้ขั้นการวางแผนการพยาบาล ขั้นปฏิบัติการพยาบาล และขั้นการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับขั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
3. หอผู้ป่วยอายุรกรรม ใช้ขั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วย ขั้นการวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดี สำหรับขั้นการประเมินผลการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
4. หอผู้ป่วยนรีเวช ใช้ขั้นการวางแผนการพยาบาล และขั้นปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ขั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วย และขั้นการประเมินผลการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ
5. หอผู้ป่วยสูติกรรม ใช้ขั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วย ขั้นการวางแผนการพยาบาล อยู่ในระดับดี ขั้นการปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับดีมาก

ระดับการใช้ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล

ขั้นที่ 1 การประเมินปัญหาของผู้ป่วย หอผู้ป่วยอายุรกรรม และ สูติกรรม อยู่ในระดับดี หอผู้ป่วย ศัลยกรรม และ นรีเวช อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ขั้นที่ 2 การวางแผนการพยาบาล หอผู้ป่วย อายุรกรรม และ สูติกรรม อยู่ในระดับดี หอผู้ป่วย ศัลยกรรม และ นรีเวช อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วย สูติกรรมอยู่ในระดับดีมาก หอผู้ป่วยอายุรกรรม อยู่ในระดับดี หอผู้ป่วยศัลยกรรม และ หอผู้ป่วยนรีเวช อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับดี

ขั้นที่ 4 การประเมินผลการพยาบาล หอผู้ป่วยสูติกรรม อยู่ในระดับดีมาก หอผู้ป่วยศัลยกรรม และ อายุรกรรม อยู่ในระดับปานกลาง หอผู้ป่วยนรีเวช อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 16)

การอภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1

1. การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ขั้นการปฏิบัติการพยาบาลสูงสุด และขั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วยค่าที่สุด ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ เฮ็กวีวารี (Hegyvary 1979 : 113 - 116) ศึกษาเรื่องการใช้กระบวนการของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าในข้อการประเมินปัญหาของผู้ป่วยไค้คะแนนค่า และสอดคล้องกับการสำรวจของ สุวดี ศรีเลอวิติ และคณะ (2524 : 11 - 23) ไค้สำรวจความคิดเห็นจากผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาศึก ผู้ป่วยให้ความเห็นว่า พยาบาลจะปฏิบัติงานไค้ดีในส่วนที่ตองปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย เป็นเพราะว่าพยาบาลไค้เน้นเฉพาะการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้การปฏิบัติในชั้นอื่น ๆ ค่า โดยเฉพาะขั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วย เพราะพยาบาลตองการที่จะไค้งานสำเร็จ โดยมิไค้มุ่งที่คุณภาพ และในเรื่องนี้ คิสซิงเจอร์ และมันเจส (Kissinger and Munjas 1982 : 53 - 54) ไค้ทำการศึกษาเช่นเดียวกัน พบว่า ผู้ที่จะรวบรวมข้อมูลในการประเมินปัญหาของผู้ป่วยนั้นตองอาศัยการรับรู้ อย่างอิสระ และมีความสามารถในดานการพูด การเขียน และจากรายงานของ โอลีไคเนน (Olikainen 1986 : 40 - 43) ไค้เสนอถึงการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่ปี ค.ศ. 1979 - 1983 และรายงานผลในปี ค.ศ. 1984 พบว่าในปัจจุบัน การใช้กระบวนการพยาบาลมีการรวบรวมข้อมูลไค้สมบูรณ์มากขึ้น มีการวางแผนการพยาบาลตามระบบข้อมูลและพัฒนาการศึกษาลึกซึ้ง ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีขอบเขตที่แน่นชัคยิ่งขึ้น ซึ่งหมายความว่าพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลจะทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นตาง ๆ มีคุณภาพยิ่งขึ้น

2. การใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ชั้นตอน พบว่าหอนผู้ป่วยสูติกรรม ใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ชั้นตอนสูงสุด และหอนผู้ป่วยนรีเวช ใช้ค่าที่สุด ทั้งนี้อาจจะขึ้นอยู่กับสภาพของผู้ป่วย นั่นคืออาการของผู้ป่วยทางสูติกรรม เป็นอาการที่เกินชัค และตองการความช่วยเหลือทันทีที่ไค้ที่สำคัญคือพยาบาลสามารถตรวจสอบอาการและปฏิบัติการพยาบาลไค้อย่างมีอิสระเกือบทั้งหมด จึงทำให้การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแต่ละชั้นอยู่ในระดับสูง ส่วนผู้ป่วยนรีเวช จะเป็นผู้ป่วยที่ไม่ไค้มีอาการปัจจุบัน

ไม่แสดงความทุกข์ทรมานชัดเจน หรือมีอาการทางกายและทางจิตใจไม่เด่นชัด เช่นผู้ป่วย
มากวัยอาการเบื้องต้นในรังไข่ หรือในมดลูก การที่ผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลเพื่อที่ผ่าตัด
และจะหายขาดกลับบ้านได้ ซึ่งความจริงผู้ป่วยต้องการความเอาใจใส่ดูแลจากพยาบาลทุกคน
โดยเฉพาะผู้ป่วยที่คงผ่าตัด ย่อมมีความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ มากมาย เช่น เมื่อ
คมยาสลบแล้วจะตื่นหรือไม่ แพทย์จะผ่าตัดอะไรออกไปบ้าง หลังจากผ่าตัดแล้วจะเป็น
อย่างไร สำหรับชีวิตของตนเองและครอบครัว

จากข้อสังเกตขณะที่ผู้วิจัยลงไปรวบรวมข้อมูลพบว่า การใช้กระบวนการ
พยาบาลที่มีความแตกต่างกัน จะเกี่ยวข้องกับความสนใจ และเอาใจใส่ในการใช้กระบวนการ
การพยาบาลกับกา ปฏิบัติการพยาบาลของหัวหน้าและครูประจำหอผู้ป่วยด้วย

3. การให้การพยาบาลจะผ่านในขั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วยไป ก็จะทำให้เห็น
ว่า หอผู้ป่วยศัลยกรรมใช้ชั้นปฏิบัติการพยาบาลสูงที่สุด และชั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วยต่ำที่สุด
ในข้อนี้จะกล่าวได้ว่า ในผู้ป่วยศัลยกรรมส่วนใหญ่เข้ามาเพื่อผ่าตัด พยาบาลเคยชินเกี่ยว
กับอาการของโรค ซึ่งทุกคนมักจะทราบที่อยู่แล้ว ว่าผู้ป่วยจะเป็นอย่างไร จึงทำให้ละเลย
ในการปฏิบัติข้อประเมินปัญหาของผู้ป่วย หรือว่าในผู้ป่วยศัลยกรรมก็มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ไม่มี
ความหลากหลายของปัญหา หรือบางครั้งพยาบาลอาจว่าไม่มีเวลา เพราะต้องรับผู้ป่วยวันละ
หลายคน ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2528 : 10 - 26)

ในเรื่องการประเมินปัญหาของผู้ป่วยและแผนการพยาบาลเพราะถือว่าเป็นที่ทราบกันอยู่แล้ว
หอผู้ป่วยอายุรกรรม ใช้กระบวนการพยาบาลแต่ละชั้นอยู่ในเกณฑ์ที่
ถึงแม้ว่าชั้นประเมินผลจะต่ำที่สุด แต่ระดับการใช้ก็อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะเห็นว่าผู้ป่วย
ทางด้านอายุรกรรม ต้องการความเอาใจใส่อย่างละเอียดถี่ถ้วน เพราะอาการของผู้ป่วย
จะเปลี่ยนแปลงและมีภาวะแทรกซ้อนอยู่เสมอ จึงทำให้พยาบาลกองปฏิบัติการพยาบาลอยู่ใน
เกณฑ์ที่เป็นส่วนใหญ่ จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ ถ้ามีความจำเป็นของปฏิบัติ ก็ปฏิบัติไ้ค้อยู่
ในระดับที่ ทั้งนี้ถ้าพยาบาลทุกคน ให้ความสนใจเข้าใจว่า ไม่ว่าผู้ป่วยจะมีอาการมากหรือน้อย
ต้องปฏิบัติให้ครบทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ก็จะทำให้การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ
ทุกคนมีคุณภาพยิ่งขึ้น

หอผู้ป่วยนรีเวช ใช้ทั้ง 4 ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ
ทั้งนี้กล่าวแล้วในขั้นต้นว่า อาการของผู้ป่วยนรีเวช ไม่แสดงความทุกข์ทรมานชัดเจน

และไม่มีอาการที่เด่นชัดทั้งทางกายาร่างกาย และจิตใจ จึงทำให้พยาบาลไม่เห็นความสำคัญ
ในการปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยเท่าที่ควร

หออผู้ป่วยสูติกรรม ใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ขั้นตอน อยู่ในเกณฑ์
และดีมาก ถึงแม้ว่าขั้นประเมินปัญหาจะเป็นขั้นที่ใช้น้อยที่สุด แต่ก็อยู่ในระดับดี จะเห็น
ว่าผู้ป่วยสูติกรรม เป็นผู้ป่วยที่มีอาการเด่นชัด ปัจจุบันพยาบาล ต้องรีบดูแลเอาใจใส่อย่าง
ทันที เพื่อผู้ป่วยจะได้พ้นอันตรายทั้งมารดาและทารก และขั้นการประเมินผลการปฏิบัติ
การพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก จะเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลหออผู้ป่วยสูติกรรม
จะต้องมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพราะหมายถึงว่าจะต้องประเมินผลว่าทั้งมารดาและ
ทารกมีความปลอดภัย จากกาปฏิบัติกระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับดีทุกขั้นตอน แสดงว่า
การปฏิบัติครอบคลุมทุกด้านคือ ร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม กิจกรรม
การพยาบาลจปฏิบัติใ้กว้างขวาง ถ้าเป็นกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้อย่างอิสระ อย่าง
เช่นหออผู้ป่วยสูติกรรม

4. การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในขั้นการประเมินปัญหา
ของหออผู้ป่วย แยก เป็นรายชื่อคุณลักษณะหออผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

ทุกลักษณะหออผู้ป่วย การใช้ในข้อสังเกต และการตรวจอาการที่พยาบาล
สังเกตด้วยตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อมติกัน ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ ได้รับการ
ฝึกทักษะทางการสังเกตมาอย่างดียิ่ง และเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติได้อย่างสมบูรณ์
สำหรับหออผู้ป่วยศัลยกรรมไม่พบการใช้การบันทึกในรูปแบบของปัญหา ก็อาจจะเป็นเพราะว่า
พยาบาลยังไม่ค่อยมีความแน่ใจว่าสิ่งที่บันทึกนั้นจะเป็นปัญหาหรือไม่ หรือขาดระบบในการ
บันทึก หรือเอกสารที่ใช้บันทึกไม่อำนวยความสะดวกในการบันทึก จึงทำให้พยาบาลบันทึกภาวะผิดปกติของ
ผู้ป่วยแทน ซึ่งเป็นกรบันทึกแบบตรงไปตรงมา ในเรื่องนี้ ไพรซ์ (Price 1980 : 668)
ได้กล่าวว่า การใช้กระบวนการพยาบาลบางขั้นตอน พยาบาลกล่าวว่ายากมากโดยเฉพาะ
การวินิจฉัยการพยาบาล หรือพยาบาลบางคนกล่าวว่าขาดหลักเกณฑ์ที่แน่นอนในการเขียนข้อ
วินิจฉัยการพยาบาล

หออผู้ป่วยอายุรกรรม ใช้ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อการสังเกตและตรวจ
อาการที่พยาบาลสังเกตด้วยตนเอง ส่วนในข้อการซักถามอาการผู้ป่วยจากญาติ ใช้น้อยที่สุด
จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะอยู่ในหออผู้ป่วยใดการสังเกตพบว่ามีการใช้อย่างครบถ้วนที่สุด

การซักถามอาการผู้ป่วยจากญาตินั้นอาจจะเป็นเพราะว่าญาติมาเยี่ยมผู้ป่วยน้อยหรือญาติอยู่
ต่างจังหวัด หรือเป็นเพราะพยาบาลยังไม่เคยเห็นความสำคัญในการซักถามอาการจากญาติ
ดีกว่าจากผู้ป่วยก็ เป็นการเพียงพอแล้ว

หอดูผู้ป่วยวีเวช ไซ 96 เปอร์เซ็นต์ ในข้อการสังเกตและตรวจอาการ
ที่พยาบาลสังเกตควยตนเอง ข้อการซักถามอาการจากผู้ป่วย และข้อบันทึกภาวะผิดปกติ
และไม่พบในข้อบันทึกผลหรือปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่ต้องตอบสนองควยการพยาบาลหรือการรักษา
แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพของหอดูผู้ป่วยวีเวชก็ยังมี การสังเกตและตรวจอาการที่พยาบาลสังเกต
ควยตนเองอยู่ในระดับดีมาก ถึงแม้จะไม่ถึง 100 เปอร์เซ็นต์ ส่วนข้อที่ไม่พบก็คงทำนอง
เกี่ยวกับที่กล่าวมาแล้ว คือพยาบาลไม่แน่ใจที่จะบันทึกเสียงไปบันทึกภาวะผิดปกติของผู้ป่วย
แทน

หอดูผู้ป่วยสุจริตกรรม ไซ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อการสังเกต และการ
ตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตควยตนเอง และข้อบันทึกภาวะผิดปกติของผู้ป่วย ส่วนข้อที่ใช้
น้อยที่สุดคือ การซักถามอาการผู้ป่วยจากญาติ จะเห็นแล้วว่า พยาบาลวิชาชีพให้การสังเกต
และการตรวจอาการที่พยาบาลสังเกตควยตนเอง และบันทึกภาวะผิดปกติ ไซสูงสุด เหตุผล
เช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้ว

5. การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในชั้นวางแผนการ
พยาบาลแยก เป็นรายชื่อตามลักษณะของหอดูผู้ป่วย

หอดูผู้ป่วยศัลยกรรม ไซครบ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกิจกรรมการพยาบาล
เพื่อการต่อเนื่อง และกิจกรรมการพยาบาลที่นำการรักษาไปสู่ผู้ป่วย ไม่พบในข้อมีการกำหนด
วัตถุประสงค์ของการพยาบาล แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ ไม่ได้ละเลยกิจกรรม
การพยาบาลเพื่อการต่อเนื่อง และกิจกรรมที่นำการรักษาไปสู่ผู้ป่วย เพราะเป็นความ
รับผิดชอบในหน้าที่ ส่วนไม่ปฏิบัติในข้อกำหนดวัตถุประสงค์ อาจจะเนื่องจากเป็นสิ่งที่คิดว่า
ทุกคนคงทราบแล้วว่าการปฏิบัติกิจกรรมอันนี้เพื่ออะไร และยังไม่มีการบันทึกที่แน่นอน

หอดูผู้ป่วยอายุรกรรม ไซ 96 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกิจกรรมการพยาบาล
เพื่อการแก้ปัญหาโดยตรง และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการต่อเนื่อง พบน้อยที่สุดในข้อ
การกำหนดวัตถุประสงค์คือ 48 เปอร์เซ็นต์ แสดงว่าพยาบาลมีความรับผิดชอบสูงในเรื่อง
การแก้ปัญหา และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการต่อเนื่อง

หอดูผู้ป่วยเนื้องอก ใช้เต็ม 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกิจกรรมการพยาบาล
เพื่อการต่อเนื่อง และกิจกรรมการพยาบาลที่นำการรักษาไปสู่ผู้ป่วย ไม่พบการกำหนดวัตถุประสงค์
ประสงค์ การใช้ก็จะคล้ายคลึงกับ 2 หอดูผู้ป่วยที่ใกล้ล่าวไปแล้ว

หอดูผู้ป่วยสูติกรรม ใช้เต็ม 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกิจกรรมการพยาบาล
เพื่อการต่อเนื่อง และกิจกรรมการสอนหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย การกำหนดวัตถุประสงค์
ในข้อที่สุกคือ 24 เปอร์เซ็นต์ แต่ในหอดูผู้ป่วยสูติกรรมจะเน้นการสอนเพิ่มขึ้น เพราะใน
เรื่องมารดา ทารก จะมีการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของมารดา และการเลี้ยงดูเด็ก

6. การใช้กระบวนการพยาบาลขั้นปฏิบัติการพยาบาลแยกเป็นรายขอตาม
ลักษณะหอดูผู้ป่วย

หอดูผู้ป่วยศัลยกรรม ใช้ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อเขียนบันทึกการพยาบาล
ที่ให้แก่ผู้ป่วยทุกครั้งที่มีกิจกรรมการพยาบาล และบันทึกและรายงานอย่างต่อเนื่อง ไม่พบ
ในข้อปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิด ใค้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง จะเห็นว่าในสิ่งที่มี
ความจำเป็นคือ พยาบาลต้องปฏิบัติ ก็จปฏิบัติได้ถึง 100 เปอร์เซ็นต์ แต่ยังไม่ครอบคลุม
เพราะบางหัวข้อไม่ปฏิบัติเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลมีงานมากที่จต้องปฏิบัติ เมื่อ
แผนการพยาบาลที่วางไว้จะอย่างไรจะทำอย่างนั้น ไม่มีเวลาที่จปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิด

หอดูผู้ป่วยอายุรกรรม ใช้ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อบันทึกและรายงานอย่าง
ต่อเนื่อง ส่วนข้อปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดใค้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง 56 เปอร์เซ็นต์
จะเห็นว่าหอดูผู้ป่วยอายุรกรรม ใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน ถึงแม้วางขั้นตอนจะใช้
ก็ตาม แต่ใคโดยเฉลี่ยรวมก็อยู่ในเกณฑ์ อาจจะเป็นเพราะว่าอาการของผู้ป่วย โรคทาง
อายุรกรรม พยาบาลต้องมีความละเอียดรอบคอบมาก เพราะในผู้ป่วยแต่ละคนจะมีอาการ
และภาวะแทรกซ้อนมาก

หอดูผู้ป่วยเนื้องอก ใช้ 100 เปอร์เซ็นต์ ข้อเขียนบันทึกการพยาบาลที่ให้
กับผู้ป่วยทุกครั้งที่มีกิจกรรมการพยาบาล และบันทึกและรายงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนข้อ
ปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดใค้อย่างเหมาะสมและถูกต้องใช้ 16 เปอร์เซ็นต์ จะเห็นว่า
พยาบาลจปฏิบัติในสิ่งที่เคยปฏิบัติอยู่ หรือตามที่ใควางแผนไว้ แต่จะไม่มีใคปรับปรุง
การพยาบาลให้เหมาะสม ทั้งนี้อาจจะใช้ให้เห็นว่า การพยาบาลที่ใคกระทำไปแล้วอยู่ในระดับ
ที่ ไม่ต้องปรับปรุง

หอยุ่ป่วยสูติกรรม ไซ้ 100 เปอร์เซ็นต์ ทุกข้อยกเว้นข้อปรับปรุงการพยาบาลแต่ละชนิดก็ได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง 60 เปอร์เซ็นต์ แสดงว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอยุ่ป่วยสูติกรรม อยู่ในระดับดีมาก

7. การใช้กระบวนการพยาบาลขั้นประเมินผล แยกเป็นรายข้อตามลักษณะหอยุ่ป่วย

หอยุ่ป่วยศัลยกรรม ไซ้ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อศึกษาคำและตรวจสอบอาการพร้อมเสนอ กิจกรรมการพยาบาล แต่การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป ไซ้ 28 เปอร์เซ็นต์ จะเห็นว่าการศึกษาประเมินผลพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติเต็มที่ การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป ยังปฏิบัติกันอยู่มาก อาจจะเป็นเพราะว่าหอยุ่ป่วยศัลยกรรม เมื่อหายแล้วก็ไม่ค่อยมีปัญหาอะไรที่จะต้องกระทำต่อไป

หอยุ่ป่วยอายุรกรรม ไซ้ 96 เปอร์เซ็นต์ ข้อศึกษาคำและตรวจสอบอาการพร้อมเสนอ กิจกรรมการพยาบาล และ 44 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป จะเห็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอยุ่ป่วยอายุรกรรมไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล แต่ยังไม่สมบูรณ์นัก เพราะในข้อการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไปยังทำคะแนนช้าน้อย

หอยุ่ป่วยเนรีเวช ไซ้ 96 เปอร์เซ็นต์ ในข้อศึกษาคำและตรวจสอบอาการพร้อมเสนอกิจกรรมการพยาบาล และ 20 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป จะเห็นว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานหอยุ่ป่วยเนรีเวช ก็ไม่ปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลในชั้นนี้ แต่ก็ยังไม่สมบูรณ์ในข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป

หอยุ่ป่วยสูติกรรม ไซ้ 100 เปอร์เซ็นต์ ในข้อศึกษาคำและตรวจสอบอาการพร้อมเสนอกิจกรรมการพยาบาล และ 96 เปอร์เซ็นต์ ในข้อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป จะเห็นได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานหอยุ่ป่วยสูติกรรมนั้นไม่ปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลขั้นประเมินผลนี้ได้สมบูรณ์ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพในหอยุ่ป่วยสูติกรรมมีความเข้าใจในการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างแท้จริง

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาล

1. เนื่องจากสภาพของหอบผู้ป่วย ในแต่ละลักษณะอาการของผู้ป่วยแต่ละชนิด จะมีความแตกต่างกัน จึงทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลตามลักษณะของหอบผู้ผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 6)

2. ความลักษณะอาการของผู้ป่วยแต่ละชนิด จะเห็นว่าผู้ป่วยอายุรกรรมต่างกับผู้ป่วยศัลยกรรม, ผู้ป่วยนรีเวชต่างกับผู้ป่วยสูติกรรม, ผู้ป่วยอายุรกรรมต่างกับผู้ป่วยนรีเวช, ผู้ป่วยนรีเวชต่างกับผู้ป่วยศัลยกรรม และผู้ป่วยอายุรกรรมต่างกับผู้ป่วยสูติกรรม จึงทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลมีความแตกต่างกัน และผู้ป่วยศัลยกรรมมีความคล้ายคลึงกับผู้ป่วยสูติกรรม เนื่องจากหอบผู้ป่วยสูติกรรมเป็นผู้ป่วยที่ต้องทำผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้องควย จึงทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 7)

3. การใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ขั้นตอน ความลักษณะของหอบผู้ผู้ป่วย ซึ่งเป็นที่ทราบคืออยู่แล้วว่า สภาพอาการของผู้ป่วยแต่ละหอบผู้ผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน จึงทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ขั้นตอน มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 8, 9, 10, 11)

4. ชั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วย จะเห็นว่าหอบผู้ผู้ป่วยอายุรกรรมแตกต่างกับศัลยกรรม, หอบผู้ผู้ป่วยอายุรกรรมแตกต่างกับนรีเวช และหอบผู้ผู้ป่วยอายุรกรรมแตกต่างกับสูติกรรม ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าความละเอียดของข้อมูลที่ต้องการและอาการแสดงของผู้ป่วยแตกต่างกัน จึงทำให้ชั้นประเมินปัญหาของผู้ป่วยตามลักษณะหอบผู้ผู้ป่วยทั้งกล่าวมีความแตกต่างกันจากการที่มีข้อมูลคล้ายคลึงกัน และสภาพของผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ทำให้หอบผู้ผู้ป่วยนรีเวช และศัลยกรรม, หอบผู้ผู้ป่วยนรีเวชและสูติกรรม และหอบผู้ผู้ป่วยศัลยกรรมและสูติกรรม ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 12)

5. ชั้นวางแผนการพยาบาล จากสภาพอาการของผู้ป่วยในแต่ละหอบผู้ผู้ป่วยไม่เหมือนกัน จึงทำให้ระหว่างหอบผู้ผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม, หอบผู้ผู้ป่วยอายุรกรรมและนรีเวช, หอบผู้ผู้ป่วยอายุรกรรมและสูติกรรม มีความแตกต่างกัน และจากสภาพของผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกันมาก ทำให้ระหว่างหอบผู้ผู้ป่วยนรีเวชและศัลยกรรม หอบผู้ผู้ป่วยนรีเวชและสูติกรรม และหอบผู้ผู้ป่วยศัลยกรรมและสูติกรรม ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 13)

6. ชั้นปฏิบัติการพยาบาล ส่วนใหญ่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบในกา ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ จึงพบว่าหอบผู้ผู้ป่วยที่มีสภาพความแตกต่างกันมาก เท่านั้น

ที่จะมีการใช้ชั้นปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันคือ ระหว่างหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม และระหว่างหอผู้ป่วยนรีเวชและศัลยกรรม ส่วนหอผู้ป่วยสูติกรรมและศัลยกรรม, หอผู้ป่วยอายุรกรรมและสูติกรรม, ระหว่างหอผู้ป่วยนรีเวชและสูติกรรม, และหอผู้ป่วยนรีเวชกับสูติกรรม ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 14)

7. ชั้นการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล จะมีความแตกต่างกันตามสภาพของผู้ป่วย จึงพบว่าระหว่างหอผู้ป่วยศัลยกรรมและสูติกรรม, หอผู้ป่วยนรีเวชและสูติกรรม และระหว่างหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม มีความแตกต่างกัน ส่วนหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม, หอผู้ป่วยอายุรกรรมและนรีเวช และหอผู้ป่วยศัลยกรรมและนรีเวช ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 15)

ตอนที่ 3 ระดับของการใช้กระบวนการพยาบาล (ตารางที่ 16)

1. ระดับของการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง จาก 4 ลักษณะหอผู้ป่วย มีข้ออภิปรายไต่ถามต่อไปนี้ พบว่า หอผู้ป่วยอายุรกรรมและสูติกรรม อยู่ในระดับนี้ ซึ่งจะเห็นว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรม สภาพของผู้ป่วยต้องการความเอาใจใส่อย่างละเอียดถี่ถ้วน เพราะอาการจะเปลี่ยนแปลง และมีภาวะแทรกซ้อนอยู่ตลอดเวลา สำหรับหอผู้ป่วยสูติกรรมสภาพของผู้ป่วยเป็นอาการปัจจุบัน และมีอาการเด่นชัด ทั้งทางกายและจิตใจ ที่ต้องการความช่วยเหลือ และพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระในขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล จึงทำให้ระดับของการใช้ทุกขั้นตอนของกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับนี้ ส่วนหอผู้ป่วยศัลยกรรมและนรีเวช อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำ อาจจะเป็นเพราะว่าความเคยชินของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และมีปัญหาที่พบก็คล้ายคลึงกัน ประกอบกับอาการก็เป็นที่ทราบกันอยู่แล้ว จึงทำให้ระดับการใช้ทุกขั้นตอนของสองลักษณะหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ

2. ระดับการใช้ แต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล จะเห็นว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรมและสูติกรรม มีการใช้ทั้ง 4 ขั้นตอน อยู่ในระดับที่คล้ายกัน ซึ่งจะกล่าวได้ว่าทั้ง 2 ลักษณะหอผู้ป่วย สภาพของผู้ป่วยต้องการความเอาใจใส่ดูแลอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง จากข้อสังเกตของผู้วิจัยพบว่า หิ้งหัวหน้าหอผู้ป่วย และครูประจำหอผู้ป่วย ของทั้ง 2 ลักษณะหอผู้ป่วย เป็นผู้ที่เอาใจใส่ในการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลเป็นแนวทาง ส่วนหอผู้ป่วยศัลยกรรมและหอผู้ป่วยนรีเวช ซึ่งมีระดับการใช้แต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับใกล้เคียงกันคือ ระดับปานกลางและ

คำ ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า สภาพของผู้ป่วยมีอาการไม่เรื้อรัง และไม่คอยเค้นรัศทั้งทางร่างกายและจิตใจ ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยรับใหม่มีวันละหลายคน ทำให้พยาบาลกล่าวว่า เนื่องจากมีภาระที่ต้องทำตามกิจวัตรมาก และคิดว่าปัญหาของผู้ป่วยและแผนการพยาบาลก็เป็นที่ทราบกันอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2528 : 10 - 26) ที่ว่าเหตุผลที่พยาบาลไม่ได้เขียนปัญหาและวางแผนการพยาบาลนั้นมีหลายอย่าง เช่น อ้างว่าไม่มีเวลา ผู้ป่วยมีจำนวนมาก ทำให้ไม่ทัน เขียนปัญหาไม่เป็น และที่สำคัญที่สุดคือ พยาบาลไม่เห็นความสำคัญ และประโยชน์ของการเขียนปัญหา และแผนการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย นอกจากนี้จะเห็นวาระระบบการบันทึกยังไม่มีเอกสารเฉพาะที่จะใช้การบันทึกโดยใช้กระบวนกรพยาบาล ซึ่งน่าจะเป็นอีก เหตุผลหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนกรพยาบาลไม่สมบูรณ์ทุกขั้นตอน

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. การใช้กระบวนกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จากผลการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งควรจะได้มีการปรับปรุงให้การใช้ถึงระดับสูงสุด และระดับคุณภาพอยู่ในระดับที่มาก ทั้งนี้ควรได้มีการปรับปรุงในคานต่าง ๆ ดังนี้

1.1 คำนับกร โภคกรกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพบันทึกทางการพยาบาลให้ถูกต้องตามกระบวนกรพยาบาล

1.2 คำนการศึกษา จัดกรศึกษารอบรมในระหว่างกรปฏิบัติงาน (Inservice Education) แก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเห็นประโยชน์ของการใช้กระบวนกรพยาบาล ในกรปฏิบัติการพยาบาล

1.3 คำนกรวิจัย จากผลการวิจัยครั้งนี้ ควรได้เป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไป เช่น ในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการใช้กระบวนกรพยาบาล หรือศึกษารูปแบบของการใช้กระบวนกรพยาบาลที่สะดวกและสมบูรณ์ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปใช้ต่อไป

2. การใช้กระบวนกรพยาบาล เฉพาะลักษณะหออผู้ป่วย ควรมุ่งปรับปรุงขั้นการประเมินปัญหาของผู้ป่วย, ขั้นการวางแผนการพยาบาล และกิจกรรมการสนทนา หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

3. เอกสารที่บันทึกทางการแพทย์ ควรได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และให้พยาบาลบันทึกตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เพื่อพยาบาลเกิดความมั่นใจในการบันทึกข้อมูล

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยต่อไป

1. ศึกษาวิจัยที่มีผลต่อคุณภาพการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี
2. ศึกษารูปแบบการใช้กระบวนการพยาบาลที่สะดวก รวดเร็ว สมบูรณ์ และคงรักษาคุณภาพการใช้ไว้ได้สูงสุด
3. ศึกษาเปรียบเทียบความสามารถการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ และที่มีประสบการณ์ต่างกัน
4. วิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดต่าง ๆ
5. การศึกษาควรได้มีการสังเกตร่วมด้วยและกระทำอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง เพื่อให้การศึกษาสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย