



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ ประกอบกับมีวิวัฒนาการของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิชาชีพพยาบาลเป็นแขนงหนึ่งของสายวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ต้องรับผิดชอบ ในการให้บริการ โดยอาศัยองค์ความรู้ที่หลากหลายมาบูรณาการจัดการให้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ประหยัด มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับพยาธิสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย (กุลยา ตันติผลลาชีวะ และ สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541 : 5) โดยเฉพาะความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่เจริญอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาล ก่อให้เกิดปัญหาที่สลับซับซ้อนในระบบบริการสุขภาพ ทำให้มีการเพิ่มเป้าหมายและความต้องการในการได้รับการสนองตอบในด้านบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น Pillar (1990 อ้างถึงในสุภารัตน์ ไวยชีตา, 2537: 51) กล่าวว่า เทคโนโลยีทางการแพทย์ มีผลกระทบต่อการพยาบาล 2 ประการ คือ ประการแรก กลุ่มผู้ป่วยภาวะวิกฤต มีการใช้เทคโนโลยีระดับสูงในการรักษามากขึ้น และประการที่สอง พยาบาลที่ให้การดูแลต้องเพิ่มความสามารถ และพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานให้ทันความก้าวหน้าในการรักษา ซึ่ง นิตยา แพรวาณิธย์ (2534) ยังกล่าวไว้ว่า คุณภาพการพยาบาลทางการพยาบาลนั้น มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ย่อมเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย

หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก หรือ ไอ.ซี.ยู. (I.C.U. or Intensive Care Unit) เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยหนัก ที่มีอาการของโรคแทรกซ้อน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤตฟื้นคืนสู่สภาพที่ไม่อยู่ในขั้นอันตราย (AACN, 1984 cited in Holloway 1993 : 3)

การปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงานนี้ เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนต่อผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง มีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในการดูแล (Holloway 1993 : 17) ทำให้พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ต้องประสบกับสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า ต้องติดตามประเมินอาการผู้ป่วยทุกระยะ บันทึกอาการสำคัญต่างๆ วางแผนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่างเร่งรีบด้วยความถูกต้องเหมาะสม

พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จึงต้องมีความรู้ และพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม สามารถนำศาสตร์และศิลปะการดูแลผู้ป่วยวิกฤต มาใช้ในการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่คุกคามต่อชีวิตได้อย่างมั่นคง ดำรงไว้ซึ่งความสมดุลของการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย (AACN , 1984 cited in Holloway , 1993 : 3) ตลอดจนช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และบำรุงรักษาสุขภาพจิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วยตลอดจนครอบครัวผู้ป่วยได้อย่างดีที่สุดใน (สุภารัตน์ ไวยชีตา, 2537: 54) สอดคล้องกับคำกล่าวของ Burrell & Burrell (1988 , อ้างถึงใน สุณิสา วัลยะเพ็ชร ,2533) ที่ว่า " สิ่งสำคัญใน ไอ ซี ยู มิใช่ความเจริญก้าวหน้า และทันสมัยของเครื่องมือ แต่เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพ " โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งจะต้องเป็นพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

ดังนั้นจำเป็นที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จะต้องพัฒนาความสามารถให้ทันสมัยเหมาะสม กับเทคโนโลยีและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เพื่อช่วยรักษาชีวิตผู้ป่วยและลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักน้อยที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในสถานการณ์วิกฤตเศรษฐกิจ ที่ทำให้รายได้ประชาชนลดน้อยลง ทรัพยากรของประเทศชาติมีจำกัด ค่ายา และเวชภัณฑ์ที่ยังจำเป็นต้องซื้อจากต่างประเทศ ทำให้ค่ารักษาพยาบาลสูงขึ้น

ความสามารถ หมายถึง สภาวะการทำหน้าที่ใดๆ ได้อย่างพอเพียง โดยใช้กระบวนการเรียนรู้และทักษะ (เจียมจิตต์ จตุบุตร , 2539) ชไวเรียน (Schwirian , 1978 : 345) กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาล จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมิตักษะในด้าน 1) การนำ 2) การสร้างสัมพันธ์ภาพและการติดต่อสื่อสาร 3) การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล 4) การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน 5) การสอนผู้ป่วยและครอบครัว และ 6) การพัฒนาทางด้านวิชาชีพ ซึ่งทักษะทั้ง 6 นี้ จะส่งผลต่องานของพยาบาลประจำการ ซึ่งมีว่าเป็นหัวใจของบริการการพยาบาล

การที่พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จะมีความสามารถได้ดังกล่าวนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง Mc Cormick and Ligen (1985) ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่ปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยมเป็นต้น และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพและปัจจัยองค์การและสังคม ส่วนพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีอิทธิพล ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ คือ

สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมได้แก่ พฤติกรรมต่างๆ ของผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร ซึ่งเป็นโครงสร้างหรือขบวนการภายในองค์การ

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ต้องทำงานหนัก ปริมาณงานมาก จำนวนบุคลากรที่มีอยู่จำกัด และการดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกท้อแท้ใจขาดแรงจูงใจในการทำงาน ขาดความพึงพอใจในงาน ไม่พึงพอใจในระบบงาน และค่าตอบแทน และจากการศึกษาของ จินตนา ญาตินรุตง (2529) และบุญศรี ชัยจิตามร (2533) สนับสนุนว่า การขาดโอกาสในหน้าที่การงาน ความไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน การหลีกเลี่ยงการพูดคุยเมื่อปัญหา การขาดการตัดสินใจในการทำงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา ขาดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อกัน เป็นปัจจัยส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจ และรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน (สุณิสรา วัลยะเพชร , 2533) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบ ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก คือ ปัจจัยด้านการจูงใจ โดยเฉพาะการจูงใจที่รับจากหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งเป็นผู้นำในหน่วยงาน เป็นตัวแทนสำคัญในการบริหารงาน ซึ่งจะต้องมีความเป็นผู้นำ องค์การใดที่ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำ จะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การ ทำให้สามารถดำเนินงานตามเป้าหมายที่ต้องการ โดยที่บุคคลในองค์การจะมีความพึงพอใจในงาน เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ (วิภาดา คุณาวิกตกุล , 2539 : 46)

บาส (Bass, 1985) ได้ศึกษาวิธีการดำเนินงาน เพื่อทำให้ผู้ตามปฏิบัติตามบรรลุผลสำเร็จ พบว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพ จะต้องประกอบด้วยภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transactional and Transformational leadership) ซึ่งเป็นรูปแบบเหมาะสมกับยุคปัจจุบัน ทำให้ผู้ตามมีศักยภาพและความสามารถเพิ่มขึ้น เนื่องจาก ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะแลกเปลี่ยนสิ่งที่มีคุณค่า ด้านความคิด การปฏิบัติ ค่านิยมแก่ผู้ตามหรือผู้ร่วมงาน ทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะทำงานให้สำเร็จ แต่จะให้ผลในระยะสั้น เมื่อต้องการผลระยะยาว ต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยกระตุ้นให้ผู้ตามมีความต้องการและพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ ผู้นำผู้ตามมีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการยกระดับขวัญและแรงจูงใจของแต่ละฝ่ายให้สูงขึ้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่ม Dunham - Taylor และ Klafehn (1995 : 68) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อใช้ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนร่วมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Barker (1992 : 43) ที่พบว่า องค์การพยาบาลที่มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้มีการคงอยู่ของพยาบาลสูง มีขวัญและกำลังใจสูง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีทีมงานที่ดี เข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ และแสดงความรู้สึกถึงความสำเร็จที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการ

ในสภาพการณ์ปัจจุบันเป็นยุคแห่งการแข่งขัน พร้อมกับรูปแบบการจัดการขององค์การจึงต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบจากเดิม โดยสนองตอบกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน ปัจจุบันพยาบาลมีความรู้ และความคิดที่กว้างไกลมากขึ้น ต้องการจะทำงานอย่างเป็นอิสระมากขึ้น อยากมีอำนาจในการตัดสินใจในงาน ฉะนั้นผู้บริหารจำเป็นต้องมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจไปสู่ผู้ปฏิบัติ (ศิริพร ตันติพิสุทธิ์วิชัย, 2538:15) ด้วยเหตุนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) จึงเป็นแนวทางใหม่ที่มีบทบาทในการบริหารงานขององค์การ เนื่องจากเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาองค์การ พัฒนาการดำเนินงานขององค์การ พัฒนาคุณภาพงาน และคุณภาพชีวิตตลอดจนการพัฒนาวิชาชีพ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539 : 98) ถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบของปัจจัยด้านสถานการณ์ ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

Kanter (1977) ได้ให้ความสำคัญกับโครงสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ที่ก่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคล กล่าวคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดขึ้นได้นั้น ต้องเริ่มจากลักษณะสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานในองค์การ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และยินยอมให้ผู้ปฏิบัติงานมีการเติบโต โดยผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาต้องให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าถึงอำนาจ ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร ให้การส่งเสริมสนับสนุน ให้ทรัพยากร ให้โอกาสที่เพียงพอ ซึ่งเชื่อว่าจะทำให้ บุคคลนั้นสามารถใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานเต็มที่ เต็มศักยภาพ นอกจากสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จะมีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้ว บทบาทพฤติกรรมของผู้บริหารก็มีความสำคัญไม่น้อย กล่าวคือ ผู้บริหารต้องมีความเชื่อว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ บังคับบัญชา มิใช่การสูญเสียอำนาจ แต่เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจของกลุ่มให้เกิดขึ้น เป็นการสร้างความแข็งแกร่งและความก้าวหน้าให้ทีมงาน ซึ่งผู้บริหารต้องให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่อย่างจริงใจ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้เติบโตและเจริญก้าวหน้า (Gibson, 1991:351)

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อันได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และสภาพปัญหาต่าง ๆ ในการให้การพยาบาลของหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ทำให้ผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานนี้ มีความต้องการที่จะศึกษาว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักหรือไม่ รวมทั้งศึกษาหาตัวแปรใด ที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการด้าน อายุ วุฒิ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. ศึกษาตัวแปรที่ทำนาย ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัญหาคนว่างงาน ภาวะเครียด ปัญหาสุขภาพ แม้กระทั่งงบประมาณในการจัดบริการสาธารณสุขในองค์การต่างๆ ที่ตัดทอนลง แต่การให้บริการสุขภาพ ซึ่งเป็นบริการทางสังคมที่สำคัญ ก็ยังคงคุณภาพบริการการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพไว้เสมอ

บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นบริการเฉพาะที่จัดให้สำหรับผู้ป่วยหนักด้วยความปลอดภัย รวดเร็ว ทันทีที่ พยาบาลผู้ดูแลต้องได้รับการอบรมการดูแลเป็นอย่างดี มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยวิกฤต มีความรับผิดชอบในการประเมิน และแปลความหมายการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลแต่ละคน มีความแตกต่างกัน

อายุ อายุที่มากขึ้นของบุคคลทำให้บุคคลนั้นมีการพัฒนาตามวัย บุคคลจะสั่งสมประสบการณ์ มีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา ทำให้ความคิด ความรู้สึกต่อตนเองเปลี่ยนแปลง เรียนรู้และหาวิธีการปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง เกิดความรู้สึกมั่นคงและพึงพอใจ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2534) การตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆ จึงมีความรอบคอบและอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้เรียนรู้หรือได้ประสบมา และจากผลการวิจัยของสมสุข ดิลกสกุลชัย (2534) พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากมีเจตคติต่อวิชาชีพทางการพยาบาลทางบวก ความพึงพอใจในงานพยาบาลโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่อายุน้อย

วุฒิการศึกษา การศึกษาเป็นประสบการณ์จากภายในห้องเรียน ที่เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผน (สมยศ นาวิการ, 2538 : 161) ช่วยให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีความคิดอ่านและทัศนคติที่ดี รู้จักตนเอง เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ สามารถแก้ปัญหาต่างๆ และช่วยให้ประสบความสำเร็จตามศักยภาพของตนเอง ดังเช่น พันธ์ หันนาคินทร์ (2526) อ้างถึงใน ปีทมา ใจเพชร ,2535) กล่าวไว้ว่า วุฒิภาวะการศึกษามีผลต่อการปฏิบัติงานในองค์การ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้น จะมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา และมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีกว่า

ประสบการณ์การทำงาน การที่บุคคลคงอยู่ในวิชาชีพ ทำให้เกิดการเรียนรู้ระบบมากขึ้น เกิดความยึดมั่นผูกพันและต้องการทุ่มเทการปฏิบัติงานให้แก่วิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานจึงสูงขึ้น และจากงานวิจัยของ Dyer (1981, อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช ,2533) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูง ความสามารถในการปฏิบัติงานจะสูงตามไปด้วย

การได้รับอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต การอบรมเป็นการพัฒนาบุคลากรวิธีหนึ่ง ที่มุ่งจะเพิ่มพูนสมรรถภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานทั้งในด้านความคิด การกระทำ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และท่าทีต่างๆ อันเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ และมีการต่อเนื่องกัน (สมพงษ์ เกษมสิน , 2532) ดังที่ สมหมาย นิรัญนุช (2532) กล่าวไว้ว่า การฝึกอบรมงานบริการผู้ป่วยหนัก นอกจากจะเป็นการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะด้านการบริหาร ตลอดจนเทคนิคการบริการพยาบาลผู้ป่วยหนักแล้ว ยังเป็นการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และทัศนคติที่ดีให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย

ส่วนผู้บริหารในยุคโลกาภิวัตน์นี้ ไม่สามารถจะให้ทักษะการบริหารงานเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องให้ทักษะการเป็นผู้นำยุคใหม่ ซึ่งไม่เพียงแต่จะเป็นผู้ที่แสวงหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถปฏิบัติงานในอดีตที่ผ่านมาเท่านั้น แต่จะต้องพยายามให้บุคคลนั้นได้ มีส่วนร่วม และเกิดพลังความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะปฏิบัติในองค์การโดยรวมด้วย (วิภาดา คุณาวิกตกุล , 2539 :47) แบล (Bass, 1985) ได้ศึกษาวิธีการบริหารงานเพื่อทำให้ผู้ตาม สามารถปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ พบว่า ประกอบด้วยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) ซึ่งจะทำให้ผู้ตามมีศักยภาพและความสามารถเพิ่มขึ้น นำไปซึ่งคุณภาพการพยาบาล ปัจจัยอีกอย่างที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการคือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) จากผู้อื่น ซึ่ง Kanter (1977) ได้วิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการทำงานของบุคคล เป็นผลมาจาก สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง โดยตำแหน่งนั้นจะถูกจัดวางให้เข้าถึงอำนาจและโอกาส จึงจะเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน Stewart (1994)

ยังกล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการปฏิบัติการขั้นสูง ที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงาน พัฒนาการตัดสินใจ และการใช้อำนาจในการมอบหมายงาน ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความต้องการในการตัดสินใจและบริหารจัดการกับงานได้อย่างอิสระ นำมาซึ่งประสิทธิภาพในการทำงาน และมีความพยายามที่จะพัฒนางานที่มีอยู่เสมอ

จากแนวคิดเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการด้านอายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
2. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการด้านอายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักทุกหน่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 927 คน ใน 5 สังกัด จำนวน 12 โรงพยาบาล โดยที่พยาบาลเป็นผู้ที่กำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขณะเก็บข้อมูลอย่างน้อย 1 ปี
2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

ภาวะผู้นำหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยใช้แนวคิดของ Bass (1985) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล และการกระตุ้นปัญญา ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ได้แก่ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น

การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าผู้ป่วย ได้แก่ 1) การได้รับอำนาจ ซึ่งประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน และการได้รับ ทรัพยากร 2) การได้รับโอกาส ประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การ ได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ โดยใช้ แนวคิดของ Kanter (1977)

ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มี 6 ด้าน ตามแนวคิดของ Schwirian (1978) คือ

1. การนำ
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
3. การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล
4. การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน
5. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลประจำการ ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

1.1 อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินของอายุขณะที่ปฏิบัติงาน คิดเป็น จำนวนปีบริบูรณ์ แบ่งเป็นช่วงอายุ คือ 21-25 ปี 26-30 ปี 31-35 ปี 36-40 ปี และ 41 ปีขึ้นไป

1.2 วุฒิการศึกษา หมายถึง วุฒิตั้งแต่การศึกษาระดับสุดท้ายในขณะที่กำลังปฏิบัติงานในด้านการพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ อนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรี ปริญญาโท และอื่น ๆ

1.3 ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง จำนวนระยะเวลาที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล แบ่งเป็นช่วงอายุ 1-5 ปี 6-10 ปี 11-15 ปี และ 16 ปีขึ้นไป

1.4 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง การที่พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักเคยอบรม สัมมนา หรือประชุมวิชาการหรือไม่เคยได้รับการอบรม สัมมนา หรือประชุมวิชาการด้านความรู้ และ หรือทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยงานเช่น การช่วยฟื้นคืนชีวิต การบริหารจัดการต่อสถานการณ์ในภาวะวิกฤตของผู้ป่วย และ การใช้เครื่องมืออุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์

2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป้วยหน่วยอภิบาลผู้ป้วยหนัก หมายถึง บุคลิก ลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ป้วยที่จะจูงใจให้พยาบาลในหน่วยงาน ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ โดยคำนึงถึงความต้องการ และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติเกิดแรงจูงใจ เกิดอุดมการณ์ และอยากอุทิศตนให้เกิดประสิทธิภาพ โดยใช้กระบวนการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยนตามทฤษฎีของ Bass (1985)

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ป้วยที่กระตุ้นให้พยาบาลประจำการ เกิดความสำนึกของความต้องการ และมีความพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ ให้การพัฒนาและสนับสนุนจนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยมีองค์ประกอบคือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล การกระตุ้นปัญญา

2.1.1 การสร้างบารมี หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ป้วยที่ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความนับถือ ผูกพัน จงรักภักดี เชื่อถือ และไว้วางใจอยากยึดถือเป็นแบบอย่าง และพร้อมที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามความคาดหวังขององค์การ โดยใช้ลักษณะพิเศษของตนได้แก่ การมีเป้าหมายและอุดมการณ์ในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซื่อสัตย์ และเป็นกันเอง ปฏิบัติต่อพยาบาลประจำการโดยยึดหลักธรรมทางศาสนา ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้พัฒนาตนเอง พร้อมทั้งเต็มใจที่จะถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำและเป็นผู้มีวิสัยทัศน์

2.1.2 การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ที่เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล จูงใจและสนองตอบความต้องการของพยาบาลประจำการ ให้สามารถดึงศักยภาพของตนเองมาใช้อย่างเต็มที่ มอบหมายงานให้ตามความสามารถของแต่ละบุคคล และใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เน้นความเป็นเอกบุคคลโดยการติดต่ออย่างเป็นกันเอง ให้ข้อมูลข่าวสาร ถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ พร้อมทั้งให้คำปรึกษาหรืออย่างสม่ำเสมอ

2.1.3 การกระตุ้นปัญญา หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ที่กระตุ้นให้พยาบาลประจำการตระหนักถึงปัญหาที่กำลังประสบอยู่ มองเห็นปัญหาและรู้ลึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทายและเป็นโอกาสที่ดีที่จะร่วมกันแก้ปัญหา โดยใช้ความคิดและดุลยพินิจก่อนลงมือปฏิบัติ ให้ข้อมูลข่าวสาร หลักการและกระบวนการ แนวคิด พร้อมทั้งชี้ทางเลือกในการปฏิบัติที่พยาบาลประจำการสามารถเข้าใจและให้การยอมรับ

2.2 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ที่ทำให้พยาบาลประจำการเข้าใจในบทบาทและงานที่กระทำ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่หัวหน้าหรือผู้ป้วย ต้องการพร้อมทั้งอธิบายให้พยาบาลประจำการทราบว่า จะได้รับผล

ตอบแทนหรือการปฏิบัติอย่างไร หากทำงานประสบผลสำเร็จ หรือล้มเหลว ซึ่งลักษณะโดยรวมของภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนได้แก่ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น

2.2.1 การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่จะตั้งใจ เพื่อให้พยาบาลประจำการทุ่มเทความพยายาม โดยให้กำลังใจ สัญญาให้รางวัลเมื่องานสำเร็จโดยการยกย่องชมเชย การเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่ง

2.2.2 การจัดการโดยมีข้อยกเว้น หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติป้องกันข้อมูลทางลบแก่พยาบาลประจำการ เมื่อปฏิบัติงานโดยไม่ใส่ใจหรือปฏิบัติงานผิดพลาดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยการที่ใช้อารมณ์น้อยที่สุด ซึ่งการจัดการโดยมีข้อยกเว้นทำได้โดยการแสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ชี้ให้เห็นข้อบกพร่อง ฝากกล่าว ตักเตือน ตำหนิ ลดขั้นเงินเดือนหรือลงโทษ

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติให้มีความสามารถ ที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ ลุล่วงตามเป้าหมาย การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติได้แก่ 1) การได้รับอำนาจ ซึ่งประกอบด้วย 3 มิติ คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร 2) การได้รับโอกาส ประกอบด้วย 3 มิติ คือ การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ และการได้รับการยกย่องชมเชย และการยอมรับ โดยใช้แนวคิดของ Kanter (1977)

3.1 การได้รับอำนาจ หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติได้ให้พลังผลักดันแก่พยาบาลประจำการให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้เต็มที่ และบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย พลังผลักดันดังกล่าว ประกอบด้วย

3.1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับข่าวสารหรือข้อความรู้ต่างๆ หรือข้อเท็จจริง ตลอดจนความเคลื่อนไหวภายในหน่วยงานภายในองค์การและภายนอกองค์การอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีแหล่งข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งยังประโยชน์ต่อการปฏิบัติการตัดสินใจ ทั้งในลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงการได้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

3.1.2 การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน หมายถึง การที่หน่วยงาน องค์การ หรือหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติให้การสนับสนุนให้การยอมรับพยาบาลประจำการและเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง ตลอดจนได้รับการส่งเสริมในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

3.1.3 การได้รับทรัพยากร หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับสิ่งสนับสนุนและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เงิน บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เวลา และรางวัลผลตอบแทน

3.2 การได้รับโอกาส หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้ให้โอกาสแก่พยาบาลประจำการ ในการที่จะพัฒนา และมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในทิศทางที่ดีขึ้นซึ่งครอบคลุมถึง

3.2.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีโอกาสได้เลื่อนขั้นเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น รวมถึง การได้รับผิดชอบงานที่ทำหยาบความสามารถรับผิดชอบงานที่ยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น

3.2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีโอกาสได้เข้ารับการอบรมสัมมนา ศึกษาดูงานเข้าร่วมประชุมวิชาการ ตลอดจนการได้มีโอกาสได้ลาศึกษาต่อเนื่อง ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงการมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้งานที่ซับซ้อนยุ่งยาก เพื่อเพิ่มพูนความสามารถอันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3.2.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีโอกาสได้รับคำยกย่องชมเชย หรือได้รับรางวัลตอบแทนจากผู้บริหารหรือหัวหน้าหรือผู้ป่วย อันเนื่องมาจากสัมฤทธิ์ผลในงาน อีกทั้งได้รับการยอมรับในความสามารถ

4. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก หมายถึง การกระทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักตามภาระกิจที่รับผิดชอบให้ ลุล่วงไปได้ ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในงานวิจัยนี้วัดจากการปฏิบัติกิจกรรม 6 ด้าน คือ การนำ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน การสอนผู้ป่วยและครอบครัว และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

4.1 การนำ หมายถึง การกระทำกิจกรรมในเชิงสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพ หรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ถูกต้อง เหมาะสม โดยให้คำแนะนำแนวคิด พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมแสดงความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกัน ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของการปฏิบัติพยาบาล พร้อมทั้งตั้งใจให้สมาชิกทีม ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเป้าหมาย

4.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมที่แสดงออกในการส่งและรับข้อมูลข่าวสาร ตามความคิดของพยาบาลประจำการและของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ ผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างเดียวกัน โดยวิธีการพูดเขียน หรือ ภาษาร่างกาย กริยาท่าทาง การสัมผัส รวมทั้งประสานงานกับบุคลากร หรือ หน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้เกิดผลดีในการบริการพยาบาล

4.3 การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล หมายถึง การกระทำกิจกรรมในการปฏิบัติงานที่พยาบาลประจำการทำการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหาผู้ป่วย แล้วนำมา

กำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแผนการรักษา เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาที่มีแนวโน้ม จะทวีความรุนแรงจนคุกคามชีวิตผู้ป่วย และสามารถประเมินผลได้ทันเวลาที่ เมื่อมีสัญญาณผิดปกติ รวมถึงการติดตามผลและปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ

4.4 การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน หมายถึง การกระทำกิจกรรมในการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมที่สุด ในภาวะการทำงานที่ต้องการความรวดเร็ว ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือการแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน โดยครอบคลุมถึงการติดตามเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งประเมินประคองความรู้สึกครอบครัวผู้ป่วยที่หมดหวังหรือใกล้ตาย ซึ่งต้องอาศัยความรู้การพยาบาลแบบองค์รวม ผสมผสานกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

4.5 การสอนผู้ป่วยและครอบครัว หมายถึง การกระทำกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้ป่วย และครอบครัว มีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้เทคนิควิธี ซึ่งเหมาะสมในการเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

4.6 การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมในการแสดง ทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ คำพูด และทัศนคติในทางบวกพร้อมที่จะรับผิดชอบ งานใหม่ที่ได้รับมอบหมาย ภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง รักษามาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้วยการหาโอกาสแสวงหาความรู้เพิ่มเติม ทั้งทางตรง และทางอ้อม เพื่อให้เกิดความคิด สร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และจริยธรรมของการพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาล พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลได้ใช้ข้อมูล เป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบบริการ ตลอดจนระบบการศึกษาในหน่วยงาน
3. เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักมีข้อมูล เพื่อนำมาพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น