

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และขอเสนอแนะ



การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ  
ในหอผู้ป่วย จักษุ โสต นาสิก และศอวททยา ของโรงพยาบาลรามาศิริบี  
โดยทำการศึกษาดังกิจกรรมที่ใช้ในการบริการผู้ป่วย ทั้งที่เป็นกิจกรรมการพยาบาล  
และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง โดยมี  
วัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลมาใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่  
พยาบาล และนำไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงการจัดระบบงานภายในหอผู้ป่วย  
การนิเทศ และการจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาลภายในหอผู้ป่วยให้เหมาะสมยิ่งขึ้น  
กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ  
ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำของหอผู้ป่วยสามัญชาย และสามัญหญิง จำนวน ๒ หอผู้ป่วย  
มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยได้ ๖๐ เตียง และมีจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่าง ๆ ประจำ  
หอผู้ป่วยทั้ง ๒ แห่งนี้ ได้แก่ อาจารย์พยาบาล ๒ คน หัวหน้าหอผู้ป่วย ๒ คน  
พยาบาลประจำการ ๑๓ คน และผู้ช่วยพยาบาล ๑๗ คน สำหรับพยาบาลประจำการและ  
ผู้ช่วยพยาบาลมีลักษณะการปฏิบัติงานแตกต่างจากอาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย  
คือจะต้องผลัดเปลี่ยนกันขึ้นเวรบาย และเวรดึก เพื่อทำหน้าที่ให้การบริการพยาบาล  
แก่ผู้ป่วยได้ต่อเนื่องกันตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบรายการของกิจกรรมซึ่งผู้วิจัยได้  
สร้างขึ้นเอง โดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น ๕ ประเภทใหญ่ ๆ คือ การพยาบาลผู้ป่วย  
โดยตรง การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย การบริหารและนิเทศ การศึกษา  
และกิจกรรมอื่น ๆ และในแต่ละประเภทของกิจกรรมยังมีกิจกรรมอีกจำนวนมากประมาณ

๑๒๐ รายการ เครื่องมือที่ใช้ร่วมกับแบบรายการของกิจกรรม คือ แบบบันทึกกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น สำหรับใช้บันทึกกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นรายบุคคล โดยได้ทดสอบความเชื่อถือได้ของแบบรายการของกิจกรรมพร้อมทั้งการใช้แบบบันทึกมาก่อนแล้ว โดยที่ผู้วิจัยได้ทดสอบด้วยตนเองครั้งหนึ่งคือทำการสังเกตกิจกรรมในสถานการณ์จริงและนำข้อมูลมาจำแนกประเภทตามแบบรายการและพบว่ามีความบางตอนที่ยังคลุมเครือ จึงได้เปลี่ยนแปลงแก้ไขให้รัดกุมขึ้น ต่อจากนั้นจึงได้ให้ผู้สังเกตที่อบรมไว้ได้ทดลองทำการสังเกตกิจกรรมในสถานการณ์จริง ๆ ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาจำแนกประเภทตามแบบรายการและแก้ไขข้อบกพร่องอีก ๒ ครั้ง จนกระทั่งทุกคนมีความเข้าใจตรงกัน ซึ่งนับว่าเชื่อถือได้ การเก็บข้อมูลโดยวิธีสังเกตและบันทึกกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับที่ขึ้นปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเป็นรายบุคคลในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ทุก ๆ ๑๕ นาที ตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมงเป็นเวลาติดต่อกัน ๔ สัปดาห์ โดยเก็บข้อมูลหอผู้ป่วยละ ๒ สัปดาห์ นำข้อมูลมาวิเคราะห์และจำแนกประเภทของกิจกรรมที่บันทึกไว้ ตามระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลในแต่ละเวร วิเคราะห์ค่าอัตราร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ภาวะความแปรปรวนหาความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภทของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรเช้า เวรบ่าย เวรคึก โดยใช้การทดสอบค่า เอฟ (F-test) และทดสอบค่าที (t-test) ทำการเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางและแผนภูมิ

### สรุปผลการวิจัย

๑. ลักษณะของกิจกรรมในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก มีกิจกรรมประเภทอื่น ๆ สูงที่สุดทั้ง ๓ เวร และเมื่อพิจารณาลักษณะการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทที่ทำในแต่ละเวร ปรากฏว่า เวรเช้า เป็นเวรที่มีกิจกรรมทุกประเภทมากที่สุด
๒. ลักษณะของกิจกรรมในแต่ละระดับเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรเช้า พบว่าอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ มีกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วยสูงที่สุด ส่วนผู้ช่วยพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมอื่น ๆ สูงที่สุด

๓. ลักษณะของกิจกรรมแต่ละประเภทในเวรเช้า มีการปฏิบัติในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลแตกต่างกัน คือ ผู้ช่วยพยาบาลประกอบกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง และกิจกรรมอื่น ๆ สูงที่สุด ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง และอาจารย์พยาบาลประกอบกิจกรรมอื่น ๆ ต่ำที่สุด และในทางตรงกันข้าม อาจารย์พยาบาลประกอบกิจกรรมการศึกษาสูงที่สุด ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมนี้ต่ำที่สุด สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการประกอบกิจกรรมการบริหารสูงที่สุด ในขณะที่ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้ต่ำที่สุด ส่วนพยาบาลประจำการมีกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วยสูงที่สุด ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมนี้ต่ำที่สุด สำหรับกลุ่มผู้ช่วยพยาบาลยังประกอบกิจกรรมอื่น ๆ สูงที่สุด ในขณะที่อาจารย์พยาบาลประกอบกิจกรรมนี้ต่ำที่สุด

๔. เจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรบ่าย ประกอบกิจกรรมทุกประเภทที่มีอยู่ในหอผู้ป่วย ยกเว้นผู้ช่วยพยาบาลไม่มีการประกอบกิจกรรมการบริหาร และปริมาณของกิจกรรมต่าง ๆ ของ พยาบาลประจำการ มีกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วยสูงที่สุด ส่วนผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมอื่น ๆ สูงที่สุด

๕. ปริมาณการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทในเวรบ่าย ในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลแตกต่างกัน โดยที่ ผู้ช่วยพยาบาลประกอบกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง และกิจกรรมอื่น ๆ สูงกว่าพยาบาลประจำการ ส่วนพยาบาลประจำการประกอบกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย การบริหาร และการศึกษาสูงกว่าผู้ช่วยพยาบาล

๖. เจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่าง ๆ ในเวรคึก มีการประกอบกิจกรรมทุกประเภทที่มีอยู่ในหอผู้ป่วย ยกเว้นผู้ช่วยพยาบาลไม่มีการประกอบกิจกรรมการบริหาร และนิเทศในเวรนี้ และเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งสองระดับ มีการประกอบกิจกรรมอื่น ๆ สูงที่สุด

๗. ปริมาณการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทในเวรคึก ในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลแตกต่างกัน โดยที่ผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง

การศึกษาและกิจกรรมอื่น ๆ สูงกว่าพยาบาลประจำการ ส่วนพยาบาลประจำการมีการประกอบกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย การบริหารและนิเทศสูงกว่า ผู้ช่วยพยาบาล

๘. ผลการวิเคราะห์ภาวะความแปรปรวน หาความแตกต่างระหว่าง ค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภท ในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาล พบว่า

๘.๑ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ในทุก ๆ ด้านของกิจกรรม ซึ่งสรุปได้ว่า สนองสมมุติฐานข้อที่ ๑ ที่ว่า มีความแตกต่างของการประกอบกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย การบริหารและนิเทศ การศึกษา และอื่น ๆ ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ ในเวรเช้า (ตารางที่ ๑๑)

๘.๒ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ กิจกรรมแต่ละประเภทระหว่าง อาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๔ ประเภทของกิจกรรม ยกเว้น ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ด้านการประกอบกิจกรรม การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย (ตารางที่ ๑๒) สรุปได้ว่าไม่สนองสมมุติฐาน ในข้อ ๑.๑ ที่ว่า อาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการประกอบกิจกรรมแต่ละ ประเภทแตกต่างกัน

๘.๓ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ กิจกรรมแต่ละประเภทระหว่างอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๓ ประเภทของกิจกรรม และที่ระดับ ๐.๐๕ ในกิจกรรมประเภทการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ในกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง (ตารางที่ ๑๒) จึงสรุปได้ว่า ไม่สนองสมมุติฐานข้อที่ ๑.๒ ที่ว่าอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการมีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๘.๔ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ กิจกรรมแต่ละประเภท ระหว่างอาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ปรากฏว่า

มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ในทุก ๆ ประเภทของกิจกรรม (ตารางที่ ๑๒) จึงสรุปได้ว่า สนองสมมติฐานข้อ ๑.๓ ที่ว่า อาจารย์พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลมีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๔.๕ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภทระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๓ ประเภทของกิจกรรม ยกเว้น กิจกรรมการศึกษา และกิจกรรมอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๑๒) สรุปได้ว่า ไม่สนองสมมติฐานข้อ ๑.๔ ที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๔.๖ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภทระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ช่วยพยาบาล ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๔ ประเภทของกิจกรรม ยกเว้น กิจกรรมการศึกษา ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๑๒) สรุปได้ว่า ไม่สนองสมมติฐานข้อ ๑.๕ ที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ช่วยพยาบาลมีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๔.๗ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภทระหว่าง พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ในทุก ๆ ประเภทของกิจกรรม (ตารางที่ ๑๒) สรุปได้ว่า สนองสมมติฐานข้อ ๑.๖ ที่ว่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลมีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๕. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภท ระหว่างพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลในเวรบาย ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๔ ประเภทของกิจกรรม ยกเว้นกิจกรรม การศึกษา ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๑๑) จึงสรุปได้ว่า ไม่สนองสมมติฐานข้อ ๒ ที่ว่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรบายปฏิบัติกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๑๐. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภทระหว่างพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรคึก ปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๒ ประเภทของกิจกรรม และที่ระดับ ๐.๐๕ ในด้านการประกอบกิจกรรมการบริหารและนิเทศ และกิจกรรมอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๑๓) จึงสรุปได้ว่าไม่สนองสมมุติฐานข้อ ๓ ที่ว่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรคึก มีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๑๑. ผลการวิเคราะห์ภาวะความแปรปรวนหาความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภทระหว่าง พยาบาลประจำการในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ในด้านการประกอบกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย และด้านกิจกรรมอื่น ๆ แต่ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง การบริหารและนิเทศ และด้านการศึกษา ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๑๔) สรุปได้ว่าไม่สนองสมมุติฐานข้อที่ ๔ ที่ว่า พยาบาลประจำการในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย และกิจกรรมอื่น ๆ ระหว่างพยาบาลประจำการ เวรเช้าและเวรบ่าย เวรเช้า และเวรคึก เวรบ่าย และเวรคึก ปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ในกิจกรรมทั้ง ๒ ประเภท ระหว่างเวรเช้าและเวรคึก เวรบ่ายและเวรคึก แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ในกิจกรรมทั้ง ๒ ประเภท ระหว่างเวรเช้าและเวรบ่าย สรุปได้ว่า ไม่สนองสมมุติฐานที่ว่า ข้อ ๔.๑, ๔.๒ และ ๔.๓ ที่ว่าพยาบาลประจำการระหว่างเวรเช้าและเวรบ่าย เวรเช้าและเวรคึก เวรบ่ายและเวรคึก มีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

๑๒. ผลการวิเคราะห์ภาวะความแปรปรวนระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภท ของผู้ช่วยพยาบาลระหว่างเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก

ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ใน ๔ ประเภทของกิจกรรม แต่คานกิจกรรมการบริหารพบว่ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๑๕) สรุปได้ว่า ไม่สนองสมมุติฐานข้อที่ ๕ ที่ว่า ผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก มีการประกอบกิจกรรมแต่ละประเภทแตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคาคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมแต่ละประเภท ระหว่างผู้ช่วยพยาบาล เวรเช้าและเวรบ่าย เวรเช้าและเวรคึก เวรบ่ายและเวรคึก ปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ในคานกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงในทุก ๆ เวร และกิจกรรมอื่น ๆ ในทุก ๆ เวร เช่นเดียวกัน และคานกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย ระหว่างเวรบ่ายและเวรคึก ยังปรากฏอีกว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ในกิจกรรมคานนี้ ระหว่างเวรเช้าและเวรบ่าย เวรเช้าและเวรคึก ในคานการปฏิบัติกิจกรรมการศึกษา ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ระหว่างผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้าและเวรคึก แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ระหว่างเวรเช้าและเวรบ่าย เวรเช้าและเวรคึก จึงสรุปได้ว่า ไม่สนองสมมุติฐานข้อ ๔.๑, ๔.๒ และ ๔.๓ ที่ว่า ผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้าและเวรบ่าย เวรเช้าและเวรคึก เวรบ่ายและเวรคึก มีการประกอบกิจกรรมแต่ละคานแตกต่างกัน

อภิปรายผลของการวิจัย

๑. การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง จากผลการศึกษา ที่พบว่กิจกรรมนี้มีอยู่ในเวรต่าง ๆ ร้อยละ ๒๒.๔๘ ถึง ๓๐.๖๔ ของการทำงานแต่ละเวร ซึ่งอยู่ในอันดับรองลงไปจากกิจกรรมอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาปริมาณของกิจกรรมที่มีอยู่ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ปรากฏว่า ร้อยละ ๕๘.๔ อยู่ในเวรเช้า ๒๓.๘๘ อยู่ในเวรบ่าย และร้อยละ ๑๗.๖๑ อยู่ในเวรคึก ซึ่งนับว่าเป็นสัดส่วนที่น่าพอใจ ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษากิจกรรมในหอผู้ป่วยอายุกรรมศัลยกรรม ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐ-

อเมริกา พบว่ามีกิจกรรมนี้อยู่ในเวรเช้าร้อยละ ๕๑ เวรบ่ายร้อยละ ๓๔ และเวรคึก  
ร้อยละ ๑๕

เมื่อพิจารณาลักษณะงานในแต่ละเวร พบว่าในเวรเช้า มีกิจกรรมนี้อยู่ในแต่  
ดระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นคารอยละ ระหว่าง ๑๒.๕๐ ถึง ๓๑.๔๓ (ตารางที่ ๔)  
แสดงว่าในการปฏิบัติกิจกรรมบนหอผู้ป่วย กลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับประกอบกิจ-  
กรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงในปริมาณสูงค่าแตกต่างกัน และเช่นเดียวกับในเวรบ่าย  
และเวรคึก พยาบาลประจำการประกอบกิจกรรมนี้ ร้อยละ ๒๕.๒๒ และ ๒๐.๕๘  
ตามลำดับ และผู้ช่วยพยาบาลประกอบกิจกรรมนี้ร้อยละ ๓๖.๐๕ และ ๒๔.๐๐ ตามลำดับ  
ถ้าพิจารณาถึงหน้าที่รับผิดชอบด้านการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงแล้ว พยาบาลประจำการ  
ควรจะเป็นผู้ที่รับผิดชอบกิจกรรมนี้อยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษา  
กิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลโรคทั่วไป กรมการแพทย์ กระทรวง-  
สาธารณสุข เมื่อ พ.ศ.๒๕๑๓ ปรากฏว่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติ  
กิจกรรมนี้ร้อยละ ๔๕ ของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานทั้งหมด ซึ่งนับว่าอยู่ในระดับสูงมาก  
สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากว่า จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ใช้ในการให้บริการผู้ป่วย  
ของโรงพยาบาล กรมการแพทย์ มีจำนวนน้อย จึงต้องใช้เวลาด่วนในกิจกรรมนี้

---

Janet Kinney Georgette; "Staffing by Patient classification,"  
Nursing Clinic of North America 5 (June 1970) : 323.

๒. รัต "รายงานการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาล  
โรคทั่วไปของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข" (กองการพยาบาล สำนักงาน-  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๑๓), หน้า ๕ - ๖.



ส่วนเจ้าหน้าที่พยาบาลของหอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต นาสิก และศอวิทยา มีจำนวนมากกว่า และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลหลายระดับ จึงแบ่งความรับผิดชอบด้านการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ให้เจ้าหน้าที่หลายระดับ จึงปรากฏผลดังกล่าวแล้ว

เมื่อพิจารณาถึงการประกอบกิจกรรมนี้ในเวร เขาปรากฏว่าร้อยละ ๖๓.๒๘ เป็นของพยาบาล และร้อยละ ๕.๕๘ เป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่เป็นของ พยาบาลประจำการ และอาจารย์พยาบาล ร้อยละ ๒๐.๘๒ และ ๑๐.๓๒ ตามลำดับ และในทำนองเดียวกัน ในเวรบายและเวรคึก ผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมนี้สูงกว่าพยาบาล-ประจำการ และลักษณะเช่นนี้ แสดงให้เห็นว่ายิ่งเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับสูงขึ้นไปยิ่งให้การ-พยาบาลผู้ป่วยน้อยลง ซึ่งเป็นไปในทำนองเดียวกับที่ สตีเวิร์ท และ นีทแฮม (Stewart and Needham ) ได้พบในการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการและผู้ช่วย-พยาบาลในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. ๑๙๕๕ และได้สรุปผลว่า ยิ่งเจ้าหน้าที่พยาบาลมีประสบการณ์และการศึกษาสูงเพียงไร ยิ่งใช้เวลาในการพยาบาล-ผู้ป่วยโดยตรงน้อยลงเพียงนั้น

ถ้าพิจารณาตามเป้าหมายของการผลิตผู้ช่วยพยาบาลแล้ว ผลิตขึ้นเพื่อช่วยงาน พยาบาลระดับง่าย ๆ เนื่องจากการขาดแคลนพยาบาล <sup>๒</sup> เมื่อพบว่าผู้ช่วยพยาบาลเป็น ผู้ที่ให้การพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยมากที่สุดเช่นนี้ ควรจะพิจารณาคำนวณอัตรากำลัง

Adythe L. Alexander, Nursing Administration in the Hospital Health Care System (Saint Louis : The C.V. Mosby Company 1972) p. 168.

<sup>๒</sup> วิเชียร ทวีลาภ, "ท่านเป็นวิชาชีพพยาบาล จริงหรือ?" วารสาร พยาบาล, ๒๓ (กรกฎาคม ๒๕๑๗); ๑๕๕.

เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย เพราะว่า ถ้าจัดอัตรากำลังให้มีเจ้าหน้าที่ระดับ  
 ผู้ช่วยพยาบาลสูง และมีพยาบาลประจำการต่ำ พยาบาลประจำการยอมจะไม่สามารถ  
 ปฏิบัติกิจกรรมคานการพยาบาลต่าง ๆ ได้หมด จึงละทิ้งงานส่วนหนึ่งไว้ให้ผู้ป่วยพยาบาล  
 หรืออาจจะเนื่องจากว่า พยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และอาจารย์พยาบาล  
 มีกิจกรรมคานอื่น ๆ สูงมากอยู่แล้ว จนไม่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงได้  
 ก็ยอมจะตอมองงานการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงให้แก่ผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีงานน้อยกว่า  
 เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาถึงค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงของ  
 เจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในแต่ละเวร ปรากฏว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่  
 พยาบาลทุกระดับในเวรเช้า เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นคู่ ๆ จะมีความแตกต่างอย่างมี  
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ (ตารางที่ ๑๕) ยกเว้น ไม่มีความแตกต่างระหว่าง  
 ค่าคะแนนเฉลี่ยของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ ทั้งนี้ค่าคะแนนเฉลี่ย  
 ของผู้ช่วยพยาบาลสูงที่สุด รองลงไปเป็นพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาล  
 และต่ำที่สุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ ๑๐)

สำหรับผลการ เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาล-  
 ประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรบ่ายและเวรคึก (ตารางที่ ๑๓) ปรากฏว่า  
 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ระหว่างพยาบาลประจำการ และ  
 ผู้ช่วยพยาบาลในเวรบ่าย และที่ระดับ ๐.๐๕ ระหว่างพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล  
 ในเวรคึก (ตารางที่ ๑๔) โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ช่วยพยาบาลสูงกว่าพยาบาล-  
 ประจำการในทุก ๆ เวร

จากผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมนี้ของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 แต่ละระดับ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ในการปฏิบัติงานแต่ละเวรนั้น ผู้ช่วยพยาบาล  
 คนหนึ่ง ๆ ให้การพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลประจำการ และหัวหน้าหอ-  
 ผู้ป่วย ซึ่งให้การพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยน้อยที่สุด ถ้าหากว่าลักษณะการปฏิบัติกิจกรรม  
 การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงดำเนินอยู่อย่างนี้ต่อไป จะกลายเป็นความเคยชิน จนในที่สุด

ทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยจะเปลี่ยนไป กลายเป็นว่า เมื่อพยาบาลได้รับตำแหน่งสูงขึ้นไม่มีความจำเป็นจะต้องให้การพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย หน้าที่เหล่านี้ควรจะเป็นของนักศึกษาพยาบาล เพราะจะทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น โดยที่พยาบาลระดับสูงจะรู้สึกพึงพอใจที่จะทำงานด้านบริหารหรือการสอนมากกว่า ซึ่งจะ ทำให้คุณภาพของการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงลดน้อยลงตามลำดับ

ในฐานะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในตำแหน่งพยาบาลระดับสูงที่สุด เป็นศูนย์กลางในการทำงานทุกประเภทภายในหอผู้ป่วย และโดยเฉพาะเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านการพยาบาลมานาน ควรที่จะได้นำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการให้การพยาบาลอื่น ๆ ด้วย และนอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลให้ก้าวหน้าอยู่เสมอ สามารถนำไปใช้ในการนิเทศเจ้าหน้าที่พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรจะมีความรู้ในด้านการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงอย่างลึกซึ้ง ดังที่ บาบารา เจ สตีเวนส์ (Babara J. Stevens) ได้ให้ความคิดเห็นว่า ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นตำแหน่งที่เชื่อมโยงระหว่างการบริหารการพยาบาล กับการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง<sup>๑</sup> และในทำนองเดียวกับ แมรี โดนัลด์ (Mary Donald) และ แมรี ซูซานน์ (Mary Susanne) ก็มีความเห็นเช่นเดียวกันควยว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามอุดมคติจะต้องเป็นผู้ที่ประกอบควยทักษะทั้งใน

<sup>๑</sup> Jerome P. Lysaught, From Abstraction into Actino

(New York: Mc Graw Hill Book Co; 1973), pp. 198 - 200.

<sup>๒</sup> Babara J. Stevens, "The Head Nurse as Manager, Journal of Nursing Administration, 6 (January - February, 1974); p. 36.

คานการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง และการบริหารการพยาบาลด้วยตัวเองยิ่งนับเพื่อให้หัวหน้าหน่วย  
 หอผู้ป่วยโดยปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงใหม่มากขึ้น จึงควรพิจารณาจัดระบบงาน  
 ภายในหอผู้ป่วย ที่จะเอื้ออำนวยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับความสะดวกในการปฏิบัติกิจกรรม  
 การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงได้มากขึ้น

ในด้านความแตกต่างของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงของ  
 พยาบาลประจำการและผุช่วยพยาบาลก็เช่นเดียวกัน พยาบาลประจำการเป็นพยาบาล  
 ระดับวิชาชีพ ควรจะได้นำความรู้ที่ได้อศึกษามาแล้วไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง  
 โดยที่ไม่รู้สึกพึงพอใจในการทำงานเป็น routine แต่ชอบที่จะคิดค้นทดลองวิธีการใหม่ ๆ  
 แปลก ๆ อยู่เสมอ และพยายามที่จะพัฒนาตนเองเพื่อความเชี่ยวชาญในด้านใดด้านหนึ่ง  
 เท่าที่จะทำได้ และในการทำงานของพยาบาลนั้นมีทั้งงานอิสระและงานที่ต้องปฏิบัติ  
 ร่วมกับแพทย์ พยาบาลประจำการควรที่จะสนใจในงานอิสระ และทำหน้าที่นี้ให้ดีที่สุด  
 โดยที่ตัดสินใจทำด้วยตนเอง ไม่ต้องรอให้แพทย์สั่ง งานอิสระภายในหอผู้ป่วยที่เห็น  
 ใตงาย ๆ ใดแก่การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล เช่น การรักษาความสะอาดร่างกายผู้ป่วย  
 ดูแลความสะอาดปาก ฟัน ผิวหนัง การจัดที่นอนให้ถูกต้อง ตามความต้องการของ  
 ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยลงมือปฏิบัติอย่างมีเป้าหมาย เช่น เพื่อป้องกันความพิการ  
 ต่าง ๆ เป็นต้น ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลการพยาบาลแต่ละชนิดด้วย จากผล  
 การศึกษากิจกรรมย่อยแต่ละรายการ (ภาคผนวก) ปรากฏว่าคาคะแนนเฉลี่ยของ  
 กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ของพยาบาลประจำการต่ำกว่าผุช่วยพยาบาลทั้งสิ้น แต่คาคะแนน

---

<sup>๑</sup> SR.Marry Donald and SR.Marry Sussanne, "Nursing?  
 Administration? or Both?...This is the Head Nurse's Dilemma,"  
 Hospital Progress. (April. 1965); pp.76 - 78.

<sup>๒</sup> วิเชียร ทวีลาภ, เรื่องเดิม, หน้า ๒๐๔.

<sup>๓</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๐๓.

เฉลี่ยในกิจกรรมการให้ยาของพยาบาลประจำการสูงที่สุดในทุก ๆ เวย์ แสดงว่า พยาบาลประจำการยังปฏิบัติงานในหน้าที่อิสระน้อย แต่มุ่งที่จะทำงานตามคำสั่งแพทย์มากกว่า จึงควรพิจารณาปลูกฝังแนวความคิดของพยาบาลประจำการให้กลับมาสนใจ กิจกรรมคานการปฏิบัติงานที่เป็นงานอิสระให้มากขึ้น และในขณะเดียวกันการจัดอัตรา กําลังของเจ้าหน้าที่พยาบาลจะต้องเพียงพอที่จะเอื้ออำนวยให้พยาบาลประจำการมีเวลา ในการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ด้วย

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลซึ่งได้กล่าวมาแล้ว ว่าคาดคะเนเฉลี่ยของกิจกรรมการพยาบาลผู้ช่วยโดยตรงของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ เมื่อพิจารณา ถึงคาดคะเนเฉลี่ยของรายการกิจกรรมย่อย ปรากฏว่า อาจารย์พยาบาลมีกิจกรรม การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล กิจกรรมการดูแลการให้อาหารและกิจกรรมการสอนสุขศึกษา แก่ผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลประจำการมาก โดยคาดคะเนเฉลี่ยของกิจกรรมการดูแลการให้อาหารและการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยสูงกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับในเวย์เขา (ภาคผนวก) แต่คาดคะเนเฉลี่ยของรายการการให้ยาต่ำมาก แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมคานงานอิสระมากกว่าพยาบาลประจำการ หรืออาจจะกล่าวได้ว่า อาจารย์พยาบาลทำงานโดยมุ่งผู้ช่วยเป็นศูนย์กลางมากกว่าเจ้าหน้าที่ระดับอื่น ที่เป็น เช่นนี้อาจจะเนื่องจากว่า อาจารย์พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงลักษณะงานพยาบาล คึกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ได้ค้นคว้าหาความรู้อยู่ตลอดเวลา หรืออาจจะเนื่องจาก อาจารย์พยาบาลได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียน- การสอนในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับต่าง ๆ ของภาควิชาพยาบาลศาสตร์มาก จึงได้มีโอกาสพัฒนาตนเองอยู่เสมอ อย่างไรก็ตามการที่อาจารย์พยาบาลได้มีส่วนร่วม ในกิจกรรมการพยาบาลผู้ช่วยโดยตรงอยู่ในระดับนี้นับว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจตามเป้าหมาย ของภาควิชาพยาบาลศาสตร์มาก

ตำแหน่งของอาจารย์พยาบาลของภาควิชาพยาบาลศาสตร์เป็นตำแหน่งร่วม (Joint appointment) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้เป็นสื่อกลาง

ที่ประสานความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการบริหารพยาบาลและฝ่ายการศึกษา ช่วยในการป้องกันปัญหาความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งสองฝ่าย ดังนั้นเมื่อนักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยยอมจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการนำเทคนิควิธีการ หรือนำความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ เขามาใช้ยอมรับสามารถกระทำได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางการบริการพยาบาลทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางค่านการศึกษา และขณะเดียวกันแนวความคิดใหม่ ๆ ทางค่านการศึกษาก็มีอิทธิพลต่อฝ่ายบริการพยาบาลด้วย

มาคาลิน เอ็ม.ไพริก (Madaline M. Pierik) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของ Joint appointment ซึ่งสรุปได้ดังนี้คือ

๑. เพื่อยกระดับมาตรฐานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
๒. เพื่อส่งเสริมให้บรรยากาศระหว่างพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลดีขึ้น และนักศึกษามี Role model ที่ดี

๓. เพื่อส่งเสริมให้การทำงานค่านวิจัยของพยาบาลมีความสำคัญยิ่งขึ้น<sup>๒</sup>

การที่อาจารย์พยาบาลมีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง อยู่เสมอ ทำให้ได้ฝึกฝนตนเองในการนำความรู้มาใช้ทางคลินิกอย่างแท้จริง สามารถปฏิบัติกิจกรรมการสอนได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังที่ จิน เฮย์เตอร์ (Jean Hayter)<sup>๓</sup>

Eleanor C. Lambertsen, "Changes in Practice Require Changes in Education," American Journal of Nursing, 66 (August 1966) : 178.

<sup>๒</sup> Madaline M. Pierik, "Joint Appointment: Collaboration for Better Patient Care," Nursing Outlook, 21 (September, 1973): 576.

<sup>๓</sup> Jean Hayter, "A Teacher Returns to Staff Nursing," The Journal of Nursing Education, (January 1967) : 29.

ไคกล่าวไว้ว่า "การเป็นครูพยาบาลที่ตั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความชำนาญด้าน  
คลินิก และจะต้องคงความสามารถด้านนี้ไว้ตลอดไป จึงจะช่วยให้การสอนภาคทฤษฎี  
มีประสิทธิภาพ"

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคาเคแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการพยาบาล  
ผู้ช่วยโดยตรงของพยาบาลประจำการในทั้ง ๓ เวร (ตารางที่ ๑๕) ปรากฏว่าพยาบาล  
ประจำการในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ปฏิบัติกิจกรรมนี้ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อ  
พิจารณาถึงลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมยอมพบว่า พยาบาลประจำการในเวรบ่ายปฏิบัติ  
กิจกรรมการให้ยาสูงกว่าเวรเช้า และเวรดึก ขณะเดียวกันพยาบาลประจำการใน  
เวรบ่ายยังปฏิบัติกิจกรรมการวัดและตรวจอาการสำคัญที่สุด รองลงไปเป็นเวรดึกและ  
เวรเช้า ในด้านการปฏิบัติงานจริงช่วงเวลาให้ยาและการวัดและตรวจอาการสำคัญ  
เป็นช่วงเวลาที่เกิดเคียงกันมาก สำหรับการให้ยา พยาบาลประจำการจำเป็นจำต้อง  
รักษาเวลาให้ตรงตามคำสั่งแพทย์ที่สุด จึงมีความจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติในช่วงเวลานี้  
แต่กิจกรรมการวัดและตรวจอาการสำคัญเป็นงานที่จะต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่เจ้าหน้าที่  
พยาบาลได้ถือปฏิบัติกันมานานแล้ว ควรที่จะพิจารณาเปลี่ยนแปลงเวลาการวัดและตรวจ  
อาการสำคัญเสียให้เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อไม่ให้ปริมาณงานในช่วงเวลานั้นสูงเกินไป  
จะทำให้ผลงานไม่มีประสิทธิภาพ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคาเคแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการพยาบาล  
ผู้ช่วยโดยตรงของผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก (ตารางที่ ๑๖)  
ปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ โดยที่คาเคแนนเฉลี่ย  
ของกิจกรรมนี้ในเวรบ่าย และเวรดึก ลดลงตามลำดับ สำหรับกิจกรรมย่อยที่เคย  
ปฏิบัติมากในเวรเช้า และลดลงมากในเวรบ่าย เวรดึก ได้แก่ การดูแลสุขวิทยา-  
ส่วนบุคคล การช่วยผู้ร่วมงานให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย การดูแลการให้อาหาร  
แต่มีกิจกรรมที่ปฏิบัติมากขึ้น ได้แก่ การดูแลการขับถ่าย การให้ยามีเพิ่มขึ้นเล็กน้อย  
ในเวรบ่าย การปฏิบัติการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก การวัดและตรวจอาการ  
สำคัญเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากทั้งสองเวร (ภาคผนวก) สำหรับกิจกรรมการให้ยา

ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติน้อยมากในเวรเช้า และเพิ่มขึ้นในเวรบ่าย อาจจะเป็นเนื่องจากว่าช่วงเวลาปฏิบัติงานในเวรบ่าย มีเจ้าหน้าที่พยาบาลน้อย พยาบาลประจำการมีกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงจะต้องปฏิบัติมากอยู่แล้ว จึงมอบหมายการให้ยาบางส่วนให้ผู้ช่วยพยาบาล เมื่อเป็นเช่นนี้ การเตรียมผู้ช่วยพยาบาลให้มีความสามารถในการให้ยาจึงมีความจำเป็นในการจัดหลักสูตรการศึกษา เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ผู้ตรวจการในเวรบ่าย ควรจะต้องทำการนิเทศการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลในเวรนี้ให้ใกล้ชิดขึ้น

สำหรับกิจกรรมการวัดและตรวจอาการสำคัญที่เพิ่มขึ้นในระดับสูงในเวรบ่าย และเวรคึก นั้น เป็นการปฏิบัติงานตาม routine ซึ่งถือปฏิบัติกันมาช้านานแล้ว โดยที่จะต้องทำการวัดและตรวจอาการสำคัญของผู้ป่วยทุกคนในช่วงเวลา ๑๘ นาฬิกา และ ๖ นาฬิกาตอนเช้า กิจกรรมอันนี้ควรพิจารณาเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม ทั้งนี้ การวัดและตรวจอาการสำคัญในช่วงเวลาบ่ายทำให้ปริมาณงานเพิ่มสูงขึ้นมาก ทำให้งานล้นมือ ผู้ช่วยพยาบาลอาจจะไม่ตั้งใจทำงานให้ดีเท่าที่ควร บันทึกผลการวัดและตรวจอาการสำคัญอาจจะผิดพลาด เป็นสิ่งไรค่าสำหรับแพทย์และพยาบาล จึงเป็นผลงานที่สูญเปล่า อีกประการหนึ่ง การที่ผู้ช่วยพยาบาลจะต้องทำการวัดและตรวจอาการสำคัญซ้ำ ๆ กันมาก ๆ ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายสนใจงานน้อยลง ผลงานจึงผิดพลาด ไม่เป็นที่เชื่อถือของผู้ร่วมงาน การวัดและตรวจอาการสำคัญในเวรบ่ายและเวรคึก ควรพิจารณาแก้ไขให้เหมาะสมในโอกาสต่อไป

## ๒. การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย

จากผลการศึกษาลักษณะของกิจกรรมประเภทต่าง ๆ ในแต่ละเวร ดังปรากฏว่า (ตารางที่ ๒) มีกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับรองลงมาจากกิจกรรมอื่น ๆ และมีปริมาณของกิจกรรมนี้ในแต่ละเวรใกล้เคียงกับการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง คือ อยู่ในระหว่างร้อยละ ๒๑.๓๒ ถึง ๓๑.๐๘ แสดงให้เห็นว่าในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่าง ๆ ในแต่ละเวร ยังมีกิจกรรมประเภทการพยาบาล ซึ่งไม่จำเป็นจะต้องปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย อยู่ในปริมาณที่สูง และเมื่อ



พิจารณาถึงกิจกรรมนี้ ที่ปฏิบัติอยู่ในเวรต่าง ๆ ปรากฏว่า มีปฏิบัติอยู่ในเวรเช้าสูงที่สุด รอยละ ๕๘.๘๖ ส่วนเวรบ่าย รอยละ ๒๔.๓๔ และเวรดึก รอยละ ๑๖.๘๐ การที่เป็นเช่นนี้ อาจจะเป็นเนื่องจากในเวรเช้ามีกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงมาก ทั้งนี้ เพราะว่าการประกอบกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง จะต้องมี การเตรียมการพยาบาล รวมทั้งการเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ภายหลังการพยาบาล และภายหลังการให้การพยาบาลผู้ป่วย เจ้าหน้าที่พยาบาลจะต้องมีการลงบันทึกเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว ตลอดจนบันทึกอาการ อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ความรู้ไปกับการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงด้วย นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่เกี่ยวกับความชำนาญของเจ้าหน้าที่พยาบาล และสภาวะความรุนแรงของผู้ป่วยด้วย

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการประกอบกิจกรรมนี้ในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรต่าง ๆ ปรากฏว่า อาจารย์พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบกิจกรรมนี้ รอยละ ๓๑.๓๒ และ ๓๑.๐๘ ตามลำดับ (ตารางที่ ๓) ส่วนพยาบาลประจำการในเวรต่าง ๆ ประกอบกิจกรรมนี้ ระหว่างรอยละ ๒๗.๕๐ ถึง ๔๐.๖๓ ของการประกอบกิจกรรมทั้งหมดในแต่ละเวร ส่วนผู้ช่วยพยาบาลในเวรต่าง ๆ ประกอบกิจกรรมนี้ ระหว่างรอยละ ๑๔.๓๓ ถึง ๓๑.๔๗ แสดงให้เห็นว่าที่ระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาล มีกิจกรรมนี้อยู่ในการทำงานแต่ละเวรในสัดส่วนที่แตกต่างกัน (ตารางที่ ๕) และตารางที่ ๘) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับหน้าที่รับผิดชอบและปริมาณงานของการประกอบกิจกรรมด้านอื่น ๆ และจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละประเภทด้วย

เมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมนี้ในทุกเวร ปรากฏว่า กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่พบในกลุ่มพยาบาลประจำการ คือ รอยละ ๓๕.๓๖ ในเวรเช้า ๖๕.๓๕ ในเวรบ่าย และ ๖๕.๔๕ ในเวรดึก สำหรับเจ้าหน้าที่ระดับอื่น ๆ มีกิจกรรมนี้ใน

อันดับรอง ๆ ลงไป โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมน้อยที่สุด สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากว่าจำนวนพยาบาลประจำการที่มีอยู่ในเวรเขามากกว่าจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตาม ลักษณะการประกอบกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย ดังที่มีรายงานการศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่เคยทำมาก่อน พบว่าพยาบาลวิชาชีพได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงมากเท่าที่ควร แต่มีการประกอบกิจกรรมในการทำรายงานและงานอื่น ๆ มาก และจากผลการศึกษากิจกรรมพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลรามาศิบัติ พ.ศ. ๒๕๑๕ สรุปผลว่า พยาบาลประจำการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าผู้ช่วยพยาบาล<sup>๒</sup> การที่พยาบาลประจำการปฏิบัติกิจกรรมนี้สูง อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลประจำการไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงได้เต็มที่

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรต่าง ๆ ปรากฏว่า ผลการวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรเช้า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ระหว่างพยาบาลประจำการและเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่นทุกระดับ โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการสูงที่สุด และยิ่งพบว่ามีความแตกต่างระหว่าง

---

<sup>๑</sup> Martin Saren and Anton Straub, "Nursing Service Effectiveness," Hospital 44 (January 1970): 45 - 90.

<sup>๒</sup> พวงน้อย สาครรัตนกุล, "กิจกรรมพยาบาลในโรงพยาบาลรามาศิบัติ พ.ศ. ๒๕๑๕" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๕) (อัครสำเนา)

ผู้ช่วยพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยพยาบาลและอาจารย์พยาบาล อีกด้วย โดยที่  
 ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้น้อยที่สุด เมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างอาจารย์พยาบาล  
 และหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕  
 แสดงว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งสองระดับนี้ปฏิบัติกิจกรรมนี้เท่า ๆ กัน ผลการเปรียบเทียบ  
 ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล  
 ในเวรบายและเวรคึก (ตารางที่ ๑๗) ปรากฏว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
 ที่ระดับ ๐.๐๑ โดยที่คะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการสูงกว่าผู้ช่วยพยาบาลในทั้งสองเวร  
 การที่พยาบาลประจำการมีกิจกรรมด้านการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วยสูงมากเช่นนี้  
 อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลประจำการไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล  
 ผู้ป่วยโดยตรงได้เต็มที่

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยของรายงานกิจกรรมย่อย (ภาค ผนวก ก. หน้า ๒๑)  
 ซึ่งมีอยู่ ๓ รายการ ปรากฏว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการทั้ง ๓ รายการ  
 และค่าคะแนนเฉลี่ยของรายการกิจกรรมด้านการเตรียมการรักษาพยาบาลทั้งการเก็บไข้ที่  
 และการบันทึกการพยาบาลสูงกว่าเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ทุกระดับและทุกเวร ส่วนค่าคะแนน  
 เฉลี่ยในรายการ การประเมินความต้องการของผู้ป่วยของพยาบาลประจำการต่ำกว่า  
 อาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในเวรเช้า แต่สูงกว่าผู้ช่วยพยาบาลในเวรบาย  
 และเวรคึก

เกี่ยวกับการเตรียมการพยาบาลและการเก็บเครื่องใช้เข้าที่นั้นมีความสำคัญ  
 ต่อการปฏิบัติพยาบาลมาก เพราะถ้าเตรียมไม่ถูกวิธี มีเครื่องมือเครื่องใช้ไม่  
 ครบ จะไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้น ๆ ให้มีประสิทธิภาพได้ และอาจจะ  
 เกิดอันตรายกับผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน การเตรียมการพยาบาลต่าง ๆ เป็นกิจกรรมที่สำคัญ  
 จะต้องมีระเบียบวิธีปฏิบัติที่ไต่มาตรฐาน ซึ่งจะต่องระบุดลงไปว่า ทำอะไร ทำไม  
 ทำอย่างไร และเมื่อไร ไว้อย่างชัดเจน ระเบียบวิธีปฏิบัติพยาบาลแต่ละชนิดนั้น  
 ในแต่ละสถาบันจะแตกต่างกันไป ทั้งนี้ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ได้จัดทำไว้เป็นคู่มือประจำ  
 หอผู้ป่วยอยู่แล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้นิเทศ จะต้องส่งเสริมให้พยาบาลประจำการรู้จัก

ใช้คู่มือนี้จริงจึงในการทำงาน และข้อสำคัญคือ จะต้องมีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ  
 เกี่ยวกับการเก็บเครื่องมือที่ใช้แล้วภายหลังการพยาบาล มีความจำเป็น  
 อย่างยิ่ง เพราะตลอดเวลาของการทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล มีการเกี่ยวข้อง  
 กับการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ มากมาย การที่ทุกคนรับผิดชอบในการเก็บเครื่องมือ  
 เพื่อนำมาทำความสะอาดสำหรับการใช้ในครั้งต่อไป จะอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติ  
 งานในครั้งต่อไป เป็นอย่างยิ่ง และในการเก็บเครื่องมือเครื่องใช้หลังทำการพยาบาล  
 ยังเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองด้วย เพื่อว่าจะไม่ลืมเครื่องมือใช้ไว้ม่าง  
 เกรียงผู้ป่วย ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายได้

กิจกรรมด้านการบันทึกของเจ้าหน้าที่พยาบาลในวันหนึ่ง ๆ พยาบาลประจำการ  
 และเจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับงานการบันทึกอยู่เป็นจำนวนมากไม่  
 ฉะนั้น คุณภาพของสิ่งบันทึกต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพของการพยาบาล  
 เป็นอย่างยิ่ง เพราะว่าการบันทึกการพยาบาลเป็นวิธีการสื่อสารวิธีหนึ่งของกลุ่ม  
 เจ้าหน้าที่พยาบาลระหว่างเวรต่าง ๆ เพื่อถ่ายทอดข้อมูลที่สำคัญ ๆ เกี่ยวกับรักษา  
 พยาบาลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่องกันตลอด ๒๔ ชั่วโมง พยาบาล-  
 จะต้องมีบันทึกอาการเปลี่ยนแปลง และการรักษาพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้วให้ถูกต้องตามที่  
 เป็นจริงทุกขั้นตอนอย่างชัดเจน และจะต้องส่งรายงานระหว่างเวรอย่างละเอียดอีก  
 ครั้งหนึ่ง

หอผู้ป่วยต่าง ๆ ควรจะกำหนดมาตรฐานของการเขียนบันทึกไว้สำหรับให้  
 เจ้าหน้าที่พยาบาลใช้เป็นคู่มือด้วย สำหรับภาควิชาพยาบาลศาสตร์ สมจิต หนูเจริญกุลและ  
 คนอื่น ๆ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าคุณภาพของสิ่งบันทึกของเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยใช้  
 กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำการผู้ประสานงานประจำแผนกพยาบาล อาจารย์-  
 พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน ๑๖๔ คน ทำการฝึกปฏิบัติการตรวจสอบสิ่งบันทึก  
 ของผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้วอย่างมีระเบียบ โดยใช้เวลาในการศึกษา  
 ๑๐ เดือน ปรากฏว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ทำการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้เรียนรู้ถึงข้อบกพร่อง  
 ต่าง ๆ ของสิ่งบันทึกและขณะเดียวกันได้เพิ่มพูนทักษะในการเขียนบันทึกที่ให้ออกให้จริง

ที่มีคุณค่ายิ่งขึ้น สำหรับอาจารย์พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความสำคัญ  
 ของสิ่งบันทึก และใช้เป็นเครื่องมือสำหรับประเมินคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้  
 เป็นอย่างดี และจากการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอเสนอแนะไว้ว่า แผนกการพยาบาล  
 ต่าง ๆ ควรตั้งคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพของสิ่งบันทึกของแต่ละแผนกขึ้นเอง  
 และควรจะต้องหลักเกณฑ์การเขียนบันทึกทางการพยาบาลของตนเองขึ้น และควรจะได้  
 ทำการตรวจสอบเดือนละ ๑ ครั้ง การที่พยาบาลประจำการจะเขียนบันทึกเกี่ยวกับ  
 ผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะต้องเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เท่าที่พบเห็นกันอยู่เสมอใน  
 ปัจจุบันนี้พยาบาลมักจะเขียนบันทึกอาการของผู้ป่วยไว้วงวนา แสดงว่าหน้าที่งานการ  
 บันทึกของพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล นั้น เป็นเพียงงาน routine  
 อย่างหนึ่งเท่านั้น การตั้งกรรมการตรวจสอบคุณภาพของสิ่งบันทึกภายในแผนก จักษุ โสต  
 นาสิก และศอวิทยา เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

งานด้านการบันทึกของเจ้าหน้าที่พยาบาลยังมีอีกหลายชนิด เช่น การวางแผน-  
 การพยาบาล การรับคำสั่งการรักษาของแพทย์ เป็นต้น สำหรับการเขียนแผนการ  
 พยาบาลนั้น เจ้าหน้าที่พยาบาลมักจะไม่เข้าใจวิธีการเขียนที่แท้จริง โดยมักจะเขียน  
 ข้อความที่คล้าย ๆ กัน เช่น เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย การเขียนแผนการพยาบาลจึง  
 ลมเหลว เพราะนำไปปฏิบัติไม่ใคร่ใด ฉะนั้น การส่งเสริมให้พยาบาลประจำการ  
 รู้จักการเขียนแผนการพยาบาลที่ถูกต้อง จะช่วยให้พยาบาลประจำการร่วมมือในการ  
 เขียนแผนการพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น<sup>๒</sup>

<sup>๑</sup> Somchit Hanucharurnkul et.al., "Nursing Audit in  
 Ramathibodi Hospital" Department of Nursing, Faculty of Medicine,  
 Ramathibodi Hospital, Mahidol University, (March 1976), p.54.

<sup>๒</sup> ฟาริคา อิมราฮิม, "การวินิจฉัยการพยาบาล" วารสารพยาบาล (๒๒  
 เมษายน ๒๕๒๐): ๑๐๔.

เกี่ยวกับการรับคำสั่งการรักษาของแพทย์มีทั้งงาน routine และงานที่จะต้องให้ทักษะในการวินิจฉัยสั่งการ ถ้าพยาบาลสามารถจำแนกกิจกรรมที่เป็นงาน routine ออกและให้เจ้าหน้าที่ระดับอื่น ๆ แทน จะสามารถลดกิจกรรมด้านการรับคำสั่งแพทย์ หรืองานนั่งโต๊ะลงได้มาก กิจกรรมที่ทำให้เสียเวลามากโดยเฉพาะในระดับผู้ช่วยพยาบาล คือ การบันทึกผลการวัดและตรวจอาการสำคัญลงในรายงานผู้ป่วย กิจกรรมนี้แต่เดิม ภาควิชาพยาบาลศาสตร์มอบหมายให้เป็นหน้าที่ของเสมียนประจำหอผู้ป่วย แต่เจ้าหน้าที่พยาบาลยังต้องปฏิบัติกิจกรรมนี้อยู่อีก โดยเฉพาะในเวรบายและเวรดึก ทั้งนี้เพราะว่า เสมียนประจำหอผู้ป่วยไม่ได้อยู่เวรตลอด ๒๔ ชั่วโมง การพิจารณาจัดระบบงานใหม่ เพื่อให้สามารถไขประโยชน์จากเสมียนประจำหอผู้ป่วย เพื่อช่วยแบ่งเบางานการบันทึก ที่เป็น routine ลงบ้าง

ตั้งใจกล่าวมาแล้วว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาลมีกิจกรรมย่อย ด้านการประเมินความต้องการของผู้ป่วยสูงสุด และในขณะเดียวกันพยาบาลประจำการในแต่ละเวรก็มีกิจกรรมนี้ค่อนข้างสูงเช่นเดียวกัน แต่ผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมนี้น้อยมาก กิจกรรมการประเมินความต้องการของผู้ป่วยนี้เป็นขั้นตอนหนึ่งของขบวนการที่ต่อเนื่องกัน ของการให้บริการด้านการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะต้องทำตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยมีขั้นตอนอื่น ๆ ตามมาอีกภายหลังจากการประเมินสภาพ ความต้องการของผู้ป่วย คือ การวางแผนและการตัดสินใจในการพยาบาลที่จะให้กับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงนำแผนงานที่วางไว้ไปปฏิบัติ พร้อม ๆ กับทำการประเมินผลการพยาบาล หรือประเมินผลการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว และขบวนการนี้ไม่มีสิ้นสุด โดยจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโรคของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่พยาบาลจะสามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยได้ จะต้องรู้จักผู้ป่วยตลอดจนเข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละบุคคล เป็นอย่างดี จึงจะทราบว่สิ่งใดที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการ

สมจิต หนูเจริญกุล, "เราจะเป็นพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้อย่างไร"

ประเมินความต้องการของผู้ป่วยที่พบจากการศึกษาครั้งนี้ คือ การปรึกษาหารือเรื่องผู้ป่วย การตรวจสอบสิ่งบันทึกเกี่ยวกับผู้ป่วย การรับและส่งรายงานระหว่างเวร และการเดิน-ตรวจเยี่ยม ในการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับจะต้องมีความรู้ และคิดป้ในการที่จะรวบรวมปัญหาให้ไ้มากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องตั้งเป้าหมายไว้เสมอ ว่าต้องการอะไรจากกิจกรรมเหล่านี้ จึงจะสามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน

### ๓. คำนการบริหารและการนิเทศ

เมื่อพิจารณาลักษณะงานในแต่ละเวร ปรากฏว่า กิจกรรมการบริหาร และนิเทศมีอยู่เป็นส่วนน้อย ทั้งในเวรเช้า เหวบาย และเวรคึก โดยที่คำอัตราร้อยละ ของแต่ละเวรไม่ถึงร้อยละ ๔ (ตารางที่ ๒) แต่เมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมนี้ทั้งหมด พบว่า เป็นกิจกรรมในเวรเช้าสูงที่สุดถึงร้อยละ ๘๕.๕๘ และพบอยู่ในเวรบาย เหวคึกคำ่มาก (ตารางที่ ๓) ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากว่า เหวเช้าเป็นเวรที่มีกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งคาน การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง และอื่น ๆ เป็นจำนวนมาก มีเจ้าหน้าที่พยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยมาก ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่สุขภาพนหลายประเภทที่เกี่ยวข้องกับถวรรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่จะต้องประสานงานคัวออบ ทำให้ลักษณะงานในเวรเช้ามีความยุ่งยาก ซับซ้อน กิจกรรมคานการบริหารจึงมีความจำเป็นเพื่อจัดระบบงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ของการบริการพยาบาล

ลักษณะของกิจกรรมการบริหารและนิเทศในเวรเช้า ปรากฏว่า ในการ ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ พบว่ามีกิจกรรมนี้อยู่ในระดับ หัวหนาหอผู้ป่วยร้อยละ ๒๐.๖๓ อยู่ในอาจารย์พยาบาลร้อยละ ๗.๑๘ สำหรับพยาบาล-ประจำการมีกิจกรรมนี้อยู่คากวารร้อยละ ๒.๕ ส่วนผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมนี้เฉพาะใน เหวเช้าเพียงร้อยละ ๐.๑๑ (ตารางที่ ๔) ส่วนในเวรบายและเวรคึกไม่มีกิจกรรมนี้ ในผู้ช่วยพยาบาล ลักษณะของกิจกรรมการบริหารและนิเทศทั้งหมดในเวรเช้าเป็นของ หัวหนาหอผู้ป่วยสูงมากถึงร้อยละ ๖๓.๗๗ รองลงไปเป็นอาจารย์พยาบาล พยาบาล-

ประจำการ และเป็นของผู้ช่วยพยาบาลเพียงร้อยละ ๑.๔๔ เท่านั้น (ตารางที่ ๕)  
 สำหรับในเวรบายและเวรคึก เป็นกิจกรรมของพยาบาลประจำการทั้งหมด (ตารางที่ ๕  
 และตารางที่ ๗)

การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมนี้มากเพราะว่าเป็นหน้าที่รับผิดชอบของ  
 หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง และหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบการบริหารงานทั่วไปของหอผู้ป่วย-  
 ควบ ส่วนงานคานการนิเทศนี้มีได้เป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่เพียงผู้เดียวเท่านั้น  
 ทั้งนี้ พวงรัตน์ บุญญารักษ์ ได้อภิปรายไว้ในลักษณะงานการพยาบาล ซึ่งมีเจ้าหน้าที่  
 พยาบาลปฏิบัติงานร่วมกันหลายระดับ จะมีการปฏิบัติการนิเทศในทุก ๆ ระดับของ  
 เจ้าหน้าที่ มีผู้รับผิดชอบ คือ หัวหน้าแผนกพยาบาลจะนิเทศงานของผู้ใช้บังคับบัญชา  
 ระดับล่างลงมาทุกระดับ โดยมีการมอบหมายงานการนิเทศบางส่วนให้กับพยาบาลนิเทศ  
 และพยาบาลนิเทศก็มอบหมายงานตอลงไปยังหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการ  
 ตามลำดับ และจากผลการศึกษาค้นคว้าแล้ว ปรากฏว่า มีกิจกรรมนี้ในระดับพยาบาล-  
 ประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลในเวร เช้าบาง แต่จำนวนน้อย และอาจารย์พยาบาลมี  
 กิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ เพราะไว้ในเวรเช้ามีเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่อยู่ภายใต้  
 การควบคุมของเจ้าหน้าที่พยาบาลรวมอยู่ด้วย ส่วนในเวรบาย และเวรคึก มีเจ้าหน้าที่  
 ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยน้อย พยาบาลประจำการจึงรับหน้าที่นี้แต่เพียงผู้เดียว

เมื่อพิจารณาถึงค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการบริหารและการนิเทศของเจ้า-  
 หน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรเช้า ปรากฏว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง  
 ของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นคู่ ๆ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัย  
 สำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ (ตารางที่ ๑๒)  
 โดยที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับดังนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย  
 อาจารย์พยาบาล พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาลเท่ากับ ๖.๖, ๒.๓, ๐.๖๗ และ

พวงรัตน์ บุญญารักษ์, "การนิเทศการพยาบาลคืออะไร" วารสาร  
 พยาบาล ๒๕ (กรกฎาคม ๒๕๑๔): ๑๗๑.



๐.๐๘ ตามลำดับ โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมย่อยสูงกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลอื่น ๆ ทุกกิจกรรม โดยเฉพาะค่าเฉลี่ยของกิจกรรมการจัดและควบคุมงานภายในหอผู้ป่วยสูงที่สุด (ภาคผนวก ก. หน้า ๑๓๑)

การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมการบริหารสูงมาก อาจจะเป็นเนื่องจากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ได้แบ่งสายงานออกเป็นแผนกการพยาบาลสาขาต่าง ๆ และในแต่ละแผนกแบ่งเป็นหอผู้ป่วยต่าง ๆ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาลเป็นตำแหน่งมารับผิดชอบงานทั้งด้านบริการพยาบาล และการศึกษารวมกัน โดยที่เนื้องานหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นงานด้านการบริหารการพยาบาล และเป็นกิจกรรมด้านการศึกษาให้เป็นงานในหน้าที่หลักของอาจารย์พยาบาล และในการปฏิบัติงานประจำวันตามบุคคลในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งขาดไป บุคคลในตำแหน่งที่มีอยู่ต้องรับผิดชอบงานทั้งสองด้านในเวลาเดียวกัน ทั้งอาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการพยาบาลประจำแผนก ลักษณะการจัดองค์การดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้อำนวยการพยาบาลประจำแผนกรับงานทั้งด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการศึกษาไว้โดยลำพัง เมื่อเป็นเช่นนี้ผู้อำนวยการพยาบาลย่อมจะต้องแบ่งเบาภาระลง โดยการมอบอำนาจการบริหารการบริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ โดยที่ผู้อำนวยการพยาบาลทำหน้าที่รับปรึกษาปัญหาต่าง ๆ เท่านั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงสามารถปฏิบัติกิจกรรมการบริหารได้เต็มที่ กิจกรรมด้านการบริหารและการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยค่อนข้างสูง สำหรับอาจารย์พยาบาลซึ่งปฏิบัติคู่กันกับหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีส่วนร่วมทำหน้าที่มากกว่าพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล โดยที่เจ้าหน้าที่ทั้งสองระดับมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลอื่น ๆ ประจำอยู่แล้ว จึงปฏิบัติกิจกรรมนี้น้อย และในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะต้องควบคุมดูแลผู้ช่วยพยาบาลด้วย จึงมีการปฏิบัติกิจกรรมนี้สูงกว่าผู้ช่วยพยาบาล

เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรบาย และเวรคึก ปรากฏว่า มีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลในเวรบาย และเวรคึก อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และ ๐.๐๕ ตามลำดับ โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาล  
ประจำการในเวรบายและเวรคึกเท่ากัน คือ ๐.๘๖ และ ๐.๓๐ ตามลำดับ ส่วน  
ผู้ช่วยพยาบาลในทั้งสองเวรไม่มีการปฏิบัติกิจกรรมนี้

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปฏิบัติกิจกรรมการบริหาร  
และการนิเทศของพยาบาลประจำการในทั้งสามเวร (ตารางที่ ๑๕) พบว่ามีความ  
แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ระหว่างเวรเช้าและเวรคึก เวรบาย  
และเวรคึก โดยที่พยาบาลประจำการในเวรบายปฏิบัติกิจกรรมนี้มากที่สุด ทั้งนี้  
เนื่องจากว่าในช่วงเวลาของการปฏิบัติงานในเวรบาย เป็นช่วงที่มีกิจกรรมด้านการรักษา  
พยาบาลเกิดขึ้นมากมาย พยาบาลประจำการจะต้องมีการวินิจฉัยสั่งการแต่เพียงลำพัง  
และลักษณะงานที่พบในช่วงเวรบายมีกิจกรรมด้านการประสานงาน (ภาคผนวก ก. หน้า ๑๓๓)  
มากที่สุด ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากในช่วงเวรบายมักจะมีแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่น ๆ  
ขึ้นไปทำการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือเจ้าหน้าที่โภชนาการ สังคมสงเคราะห์ ขึ้นมาติดต่อ  
เกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วย จึงทำให้พยาบาลประจำการมีกิจกรรมด้านนี้มาก

เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ช่วยพยาบาล  
ในเวรเช้า เวรบาย และเวรคึก (ตารางที่ ๑๗) ปรากฏว่า ไม่มีความแตกต่าง  
ระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ช่วยพยาบาลในทุก ๆ เวร จึงสรุปได้ว่าผู้ช่วยพยาบาล  
ทุกเวรไม่มีการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารและนิเทศ

#### ๔. ด้านการศึกษา

ลักษณะของกิจกรรมการศึกษาในแต่ละเวร พบว่า มีการประกอบ  
กิจกรรมนี้ร้อยละ ๑.๕๐ ถึง ๒.๘๒ (ตารางที่ ๒) และเมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมการศึกษา  
ทั้งหมด จะพบว่าเป็นกิจกรรมที่ทำในเวรเช้า ร้อยละ ๙๑.๐๑ เวรบายร้อยละ ๑๒.๕๖  
และเวรคึกร้อยละ ๑๖.๔๓ (ตารางที่ ๓) แสดงว่ากิจกรรมการศึกษาคือกิจกรรมที่มีอยู่  
ในระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมทุกประเภท ในแต่ละเวรแต่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น และเมื่อ  
พิจารณาถึงกิจกรรมการศึกษทั้งหมดแล้ว จะเห็นว่าเมื่ออยู่ในเวรเช้ามามากที่สุด การที่

เป็นเช่นนี้ เนื่องจากหอผู้ป่วยที่ทำการศึกษานี้เป็นหอผู้ป่วยในสถาบันทางการศึกษา วิจัย และให้บริการผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป หอผู้ป่วยต่าง ๆ จึงเป็นแหล่งศึกษาวิจัย ของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่น ๆ และขณะเดียวกัน เป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยด้วย ฉะนั้นในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ พยาบาลทุกระดับ ย่อมมีส่วนร่วมในการจัดเตรียม สถานที่ เตรียมผู้ป่วยและอุปกรณ์อื่น ๆ ใหญ่เรียนใคร่มองเห็นว่าผู้ป่วยเป็นผู้ที่สนใจและนำศึกษาเป็นอย่างมาก และนอกจากนั้น เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับจะต้องมีความรับผิดชอบต่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเทคนิค และวิธีการพยาบาลที่ทันสมัยมาใช้ในการบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อให้การบริการ พยาบาลมีคุณภาพสูง เป็นการสร้างแบบฉบับที่ดีให้แก่นักศึกษาพยาบาล และการที่ เจ้าหน้าที่พยาบาลจะปฏิบัติเช่นนี้ได้ จะต้องมีการริเริ่มนำความรู้ใหม่ ๆ มาใช้ในการ ค้นหาคำตอบให้แก่ปัญหาการพยาบาลต่าง ๆ ที่ยังแก้ไขไม่ได้ ดังนั้นการเป็นพยาบาล ที่มีคุณภาพจะต้องมีการศึกษาหาความรู้จากตำรา เอกสาร หรือแหล่งความรู้ต่าง ๆ อยู่เสมอ จากผลการศึกษาที่พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมการศึกษา น้อยมากในทุก ๆ เวร อาจจะเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลยังไม่เข้าใจบทบาท ของตนเองต่อการปฏิบัติกิจกรรมการเรียน หรืออาจจะเนื่องจากลักษณะงานที่ปฏิบัติ อยู่ในหอผู้ป่วยไม่อำนวยให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมีเวลาว่างพอที่จะทำการศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเอง หรืออาจจะพิจารณาได้อีกว่าการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกภายในหอผู้ป่วย ต่อการศึกษายังไม่ดีพอ ทำให้ขาดตำรา เอกสาร และแหล่งค้นคว้าหาความรู้อื่น ๆ ที่ควรจัดหาไปประจำหอผู้ป่วย

เมื่อพิจารณากิจกรรมการศึกษาในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรเช้า แล้ว ปรากฏว่า อาจารย์พยาบาลมีกิจกรรมนี้อยู่ร้อยละ ๑๒.๘๗ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีกิจกรรมนี้อยู่ร้อยละ ๑.๒๕ ส่วนพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมนี้ ร้อยละ ๒.๕๖ และ ๐.๕๔ ตามลำดับ (ตารางที่ ๓) และเมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมการศึกษา ในเวรเช้าทั้งหมด ปรากฏว่า เป็นของอาจารย์พยาบาลร้อยละ ๕๖.๖๔ หัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ ๕.๔๔ พยาบาลประจำการร้อยละ ๒๑.๗๗ และผู้ช่วยพยาบาลร้อยละ ๑๖.๓๓

สำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรบาย และเวรคึก พบว่า พยาบาลประจำการ และ  
 ผู้ช่วยพยาบาลในทั้งสองเวรนี้ มีการประกอบกิจกรรมนี้อยู่ในอัตราระหว่าง ๑.๒๒ ถึง  
 ๒.๑๒ ตารางที่ ๕ และ ๗) และเมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมนี้ทั้งหมดในเวรบาย และเวรคึก  
 ปรากฏว่า เป็นกิจกรรมของพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน  
 คือระหว่างร้อยละ ๔๒.๓๑ ถึง ๕๗.๖๘ การที่พบว่า อาจารย์พยาบาลมีกิจกรรมนี้สูง  
 ที่สุด เนื่องจากว่าอาจารย์พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนภายใน  
 หอผู้ป่วยโดยตรง และในช่วงเวลาที่ทำการศึกษานี้มีนักศึกษาและนักเรียนชั้นฝึกปฏิบัติงาน  
 ภายในหอผู้ป่วยเพียงสัปดาห์ละ ๒ วันเท่านั้น กิจกรรมการศึกษาของอาจารย์พยาบาล  
 จึงไม่สูงเท่าที่ควร

เมื่อพิจารณาถึงค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการศึกษาของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 แต่ละระดับในเวรเช้า ปรากฏว่าผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย  
 ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นคู่ ๆ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
 ๐.๐๑ ระหว่างอาจารย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลอื่น ๆ ทุกระดับ โดยที่ค่าคะแนน  
 เฉลี่ยของอาจารย์พยาบาลอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และสูงกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น  
 ทุกระดับ และค่าเฉลี่ยนี้ก็คือค่าเฉลี่ยของกิจกรรมครูทั้งหมด ดังนั้นอาจารย์พยาบาลประจำ  
 หอผู้ป่วย จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรสัมฤทธิ์ผล  
 ตามเป้าหมายได้ ฉะนั้นอาจารย์พยาบาลควรจะมีความรู้ในสิ่งเหล่านี้คือ

๑. มีความรู้และเห็นความสำคัญของปรัชญาการศึกษา ว่าปรัชญา  
 การศึกษาให้แนวทางแก่การพัฒนาหลักสูตร และให้คุณค่าทางด้านความรู้ที่มีประโยชน์  
 ต่อมนุษย์ ๓ แนวทาง ๆ คือ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ  
 เพื่อที่จะได้เข้าใจถึงความเชื่อ และความมุ่งหมายของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ยิ่งขึ้น  
 ซึ่งสามารถใช้เป็นหลักปฏิบัติ และเป็นพลังชักจูงในการจัดหลักสูตร จัดการเรียนการสอน  
 ให้สอดคล้องกับปรัชญาที่วางไว้

๒. มีความรู้และเข้าใจหลักสูตรของภาควิชาพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างดี  
 ว่าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ต้องการผลิตพยาบาลในลักษณะใด จึงจะสนองความต้องการ

ของประเทศชาติ บรรจุนี้อาวิชาไบบ้าง และแต่ละวิชาที่มีความสำคัญอย่างไร  
เพื่อว่าอาจารย์พยาบาลจะได้เข้าใจบทบาทของตนเอง และสามารถพัฒนาตนเอง  
ได้อย่างเหมาะสม

๓. มีความรู้ในวิชาที่สอนเป็นอย่างดี ทั้งด้านวัตถุประสงค์การจัด  
เนื้อหาวิชา วางแผนการเรียนการสอน และการประเมินผล ตลอดจนการรู้จักเลือกใช้  
วิธีการสอนได้อย่างเหมาะสม

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย  
กับพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลแล้ว ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  
๐.๐๕ และค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำมาก แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยยังปฏิบัติกิจกรรม  
เกี่ยวกับการศึกษาน้อยมาก ทั้ง ๆ ที่บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนรับผิดชอบกิจกรรมนี้  
คู่กับอาจารย์พยาบาล สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ อาจจะเป็นเนื่องจาก ความรับผิดชอบเกี่ยวกับ  
งานบริหารซึ่งเป็นเรื่องที่จะต้องใช้เวลาตลอดเวลา ทำให้มีเวลาปฏิบัติ  
กิจกรรมการศึกษาน้อย หรืออาจจะเนื่องจากการเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อมารับหน้าที่นี้  
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์มิได้พิจารณาคณสมบัติเกี่ยวกับความสามารถในการจัดการเรียน  
การสอนมากเท่าที่ควร การเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบันนี้ มักจะคัดเลือก  
จากผู้ที่มีการประสบการณ์ในการทำงานมาก ๆ หรือผู้ที่มีความอาวุโสมากกว่า จึงทำให้หัวหน้า  
หอผู้ป่วยไม่มั่นใจในการปฏิบัติการสอน ดังนั้นภาควิชาพยาบาลศาสตร์ควรเตรียมหัวหน้า  
หอผู้ป่วยให้มีความสามารถด้านการสอนด้วย

กิจกรรมการสอนของหัวหน้าหอผู้ป่วยควรจะรับผิดชอบ คือ การพัฒนา  
บุคคลากร โดยการจัดอบรมบุคคลากรให้มีความรู้ทางวิชาการ อาจจะมีการสอน แนะนำ  
หรือสาธิตวิธีการพยาบาลใหม่ ๆ ให้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลได้มีโอกาสเสริมสร้าง  
ความรู้ที่เกี่ยวของกับการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยได้กว้างขวางขึ้น ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย  
จะต้องมีการศึกษาปัญหาความต้องการที่แท้จริงของเจ้าหน้าที่พยาบาล และนำมาวางแผน  
ฝึกอบรมโดยรวมมือกับพยาบาลผู้ประสานงานประจำแผนก และอาจารย์พยาบาล  
อย่างใกล้ชิด

เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ระหว่างพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลใน เวรเช้า โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการสูงกว่าผู้ช่วยพยาบาลเล็กน้อย แต่อยู่ในเกณฑ์ค่ามากทั้งสองระดับ และไม่มีความแตกต่างในเวรบ่าย และเวรคึก สำหรับค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมย่อย ปรากฏว่าของพยาบาลประจำการสูงกว่า ผู้ช่วยพยาบาลในทุก ๆ กิจกรรม แต่สรุปได้ว่าทั้งพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล ปฏิบัติกิจกรรมคานการศึกษาต่ำมาก และผู้ช่วยพยาบาลต่ำที่สุด

การสนับสนุนให้พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้เป็นสิ่ง ที่จำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือของหัวหน้าผู้ช่วย อาจารย์พยาบาลประจำ- หอผู้ป่วย และผู้ประสานงานประจำแผนก การที่จะปล่อยให้เจ้าหน้าที่พยาบาลใช้เวลาว่าง หาความรู้กันเองโดยไม่มีจุดหมายยอมจะไม่ได้ผล และน่าเบื่อหน่าย หนทางที่จะทำได้ และควรนำมาปฏิบัติคือ การมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการอ่านวิชาการใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล หรืออ่านในเรื่องที่มีปัญหาอยู่ในหอผู้ป่วย เดือนละ ๑ - ๒ คน และนำมาอภิปรายร่วมกัน เพื่อหาข้อสรุป และหลักเกณฑ์มาใช้ในการพยาบาลในหอผู้ป่วย ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในฐานะที่เจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรามารชิบัติ เป็นข้าราชการในมหาวิทยาลัยมหิดล เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ ควรจะมีหน้าที่รับผิดชอบคานการสอนบนหอผู้ป่วย ร่วมกับอาจารย์พยาบาลด้วย ทั้งนี้ เพราะว่าการจัดประสบการณ์คานคลินิกให้แก่ศึกษานัน เป็นการจัดประสบการณ์ ซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย นักศึกษาควรจะได้รับ การสอนและนิเทศอย่างใกล้ชิด การปล่อยให้ศึกษาจำนวนมาก ๆ ผิดทิศทางการพยาบาลผู้ป่วยพร้อม ๆ กัน โดยที่มี อาจารย์พยาบาลรับผิดชอบแต่ผู้เดียวนั้น ย่อมจะดูแลนักศึกษาได้ไม่ทั่วถึง อาจเกิด ความผิดพลาดที่มีอันตรายร้ายแรงขึ้นได้ ในขณะที่เดียวกันการประเมินผลของอาจารย์- พยาบาลก็จะไม่ได้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของนักศึกษาทุกคนโดยละเอียด

นักศึกษาอาจจะไม่ได้รับความยุติธรรมจากการประเมินผลได้ สำหรับการจัดประสบการณ์  
 ในเวรบายและเวรคึก อาจารย์พยาบาลไม่สามารถคิดตามควบคุมนักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงาน  
 บนหอผู้ป่วยได้ แทนที่จะให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองหรือขึ้นไปสังเกตการทำงานของ  
 เจ้าหน้าที่พยาบาลเท่านั้น ก็ยอมจะเป็นการเสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์ อีกทั้งยัง  
 เป็นที่นินทาของเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรนั้น ๆ ด้วยการแก้ปัญหานี้สามารถทำได้  
 โดยการมอบหมายความรับผิดชอบด้านการสอนให้พยาบาลประจำการทุกคนให้มีส่วนร่วม  
 ในการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มที่ และทำการอบรมแนะนำหลักวิธีสอนให้  
 เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการสอน และให้ความร่วมมือ  
 ในด้านการสอนอย่างเต็มที่เกี่ยวกับหน้าที่รับผิดชอบด้านการศึกษานักศึกษาของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 ในโรงพยาบาลรามารชิบคีนี สุนทรী ภาณุทัต กล่าววว่า

"...เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่าง ๆ นั้น มีบทบาทสำคัญ  
 มากในการจะช่วยให้การทวนภาคทฤษฎีจากในห้องเรียนไหลผล ทั้งนี้ เพราะ  
 การเรียนรู้ในวิชาชีพพยาบาลนั้น เป็นการเรียนรู้โดยการฝึกปฏิบัติ ( Learning  
 by doing ) การสอนในห้องเรียนเพียงอย่างเดียว จะไม่สามารถทำให้นัก  
 ศึกษาเป็นพยาบาลที่ดีจนกว่าจะได้ฝึกภาคปฏิบัติซึ่งจะตองนำความรู้ทางภาค  
 ทฤษฎีต่าง ๆ มาคิดแปลงใช้ให้เหมาะสมจริง ๆ ฉะนั้น เจ้าหน้าที่พยาบาล  
 เป็รียบเสมือนแม่พิมพ์ของนักศึกษา และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ถ้าแม่พิมพ์ดีเราก็  
 จะได้พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่ดีต่อไปในอนาคต..."

และได้กล่าวถึงหน้าที่อันเป็นส่วนร่วมในการให้การศึกษานักศึกษาของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 ไว้ สรุปได้ดังนี้ คือ

๑. ร่วมมือรวมใจกันปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อจะได้เป็ยแบบ  
 อย่างที่ดีให้แก่นักเรียน และนักศึกษา

---

๑ สุนทรী ภาณุทัต, "หน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่พยาบาลในรามารชิบคีนี,"  
 (รายงานการประชุมวิชาการเรื่องการพยาบาลในรามารชิบคีนี, ภาควิชาพยาบาลศาสตร์,  
 วันที่ ๒๔ พฤษภาคม, ๒๕๑๘), หน้า ๓๐.

๒. ปรับปรุงการบริการพยาบาล และหัตถุ์ป่วยให้เหมาะสมกับที่  
จะเป็นสถานศึกษา คือมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ให้ทันกับความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์  
การแพทย์

๓. สอนและให้คำแนะนำแก่นักศึกษา นักเรียน ให้สามารถทำ  
การพยาบาลหัตถุ์ป่วยได้อย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพสูง

๔. ร่วมมือในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา  
และการให้การบริการหัตถุ์ป่วย

๕. สนใจที่จะรับทราบวัตถุประสงค์หรือนโยบายเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้ง  
ทางการศึกษา และการบริการ และร่วมกันวางโครงการเพื่อการศึกษาของนักศึกษา  
เพื่อความปลอดภัยและความสุขสบายของหัตถุ์ป่วยควย ตามวัตถุประสงค์ของสถาบันที่วางไว้

ลักษณะการจัดองค์การของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งมีการรวมการศึกษา  
และการบริการพยาบาลไว้ควยกันนั้น เป็นการป้องกันมิให้เกิดช่องว่างระหว่าง-  
การศึกษา และการบริการพยาบาลได้อย่างดีเยี่ยม เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับควยร่วมมือ  
กันรักษาคุณลักษณะเหล่านี้ไว้ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง หัวหน้าหัตถุ์ป่วยควยจะปฏิบัติงาน  
ด้านการศึกษาและด้านบริการพยาบาลควยกันไป

๕. คำนึงกิจกรรมอื่น ๆ

กิจกรรมอื่น ๆ ที่พบอยู่ในแต่ละเวรนั้น เป็นกิจกรรมที่มีในการศึกษา  
ครั้งนี้ คือ ระหว่างรอยละ ๔๑.๗๒ ถึง ๕๓.๖๘ (ตารางที่ ๒) การที่เป็นเช่นนี้  
มีเหตุผลสนับสนุนอยู่ประการหนึ่ง คือ ผู้วิจัยได้รวมกิจกรรมการพักรับประทานอาหาร  
การใช้เวลาว่าง และธุระส่วนตัวไว้ในกิจกรรมประเภทอื่น ๆ ควย จึงทำให้ปริมาณงาน  
ค่านนี้สูงมาก และเมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมนี้ทั้งหมด ปรากฏว่า เป็นกิจกรรมที่มีอยู่ใน



เวรเขามากที่สุดถึงร้อยละ ๕๗.๖๖ และต่ำสุดในเวรบายเพียงร้อยละ ๑๖.๕๕ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากว่า เวรเข่าเป็นเวรที่มีเจ้าหน้าที่พยาบาลชั้นปฏิบัติงานเป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับปริมาณงานที่มีอยู่ จึงทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมีการทำธุระส่วนตัว หรือพักผ่อนมากเกินไป แต่อาจจะเป็นไปได้ดีกว่า การจัดระบบงานภายในหอผู้ป่วย มีการจัดงานประเภทที่ไม่ใช่งานด้านการพยาบาลไว้ในเวรเข่ามากกว่าเวรอื่น ๆ ดังนั้น ถึงแม้ว่าสัดส่วนของกิจกรรมการพักผ่อนในแต่ละเวรจะใกล้เคียงกัน ก็ย่อมจะทำให้กิจกรรมนี้ในเวรเข่าสูงกว่าเวรอื่น ๆ ได้

เมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมอื่น ๆ ในแต่ละระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลในทั้ง ๓ เวร ปรากฏว่า มีกิจกรรมนี้อยู่ระหว่างร้อยละ ๒๖.๕๖ ถึง ๖๑.๒๗ (ตารางที่ ๓, ๕ และ ๗) แสดงว่าในการปฏิบัติกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ มีกิจกรรมอื่น ๆ อยู่ในระดับที่แตกต่างกันมาก ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ มีกิจกรรมหลายประเภทอยู่ในความรับผิดชอบมากน้อยแตกต่างกัน และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับใดระดับหนึ่งที่มีรับผิดชอบงานด้านที่ไม่ใช่การพยาบาลมาก สำหรับการปฏิบัติกิจกรรมทั้งหมดในแต่ละเวร ปรากฏว่า มีกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่าง ๆ แตกต่างกันมาก คือ ในเวรเข่า ปรากฏว่า ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้ร้อยละ ๖๑.๕๑ ในขณะที่พยาบาลประจำการปฏิบัติกิจกรรมนี้ร้อยละ ๒๐.๒๒ หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ ๑๐.๑๖ และอาจารย์พยาบาลเพียงร้อยละ ๗.๕๑ เท่านั้น (ตารางที่ ๘) สำหรับในเวรบาย และเวรคึก พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลมีกิจกรรมนี้มากกว่าพยาบาลเช่นเดียวกัน สำหรับในเวรคึกมีกิจกรรมนี้ที่เป็นของผู้ช่วยพยาบาลถึงร้อยละ ๖๑.๒๗ (ตารางที่ ๖) แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ผู้ช่วยพยาบาลในทุก ๆ เวร มีกิจกรรมอื่น ๆ สูงที่สุด ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากว่า ในหอผู้ป่วยมีการมอบหมายงานที่ไม่ใช่การพยาบาลให้ผู้ช่วยพยาบาลรับผิดชอบโดยเฉพาะ แต่อย่างไรก็ตามกิจกรรมประเภทอื่น ๆ ภายในหอผู้ป่วยก็ยังคงอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลระดับวิชาชีพทั้งสิ้น

สาเหตุที่เจ้าหน้าที่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบกิจกรรมที่ไม่ใช่การพยาบาล เนื่องจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย เป็นงานที่อยู่ท่ามกลาง

เจ้าหน้าที่บริการอื่น ๆ ของในโรงพยาบาล ซึ่งมีอยู่หลายประเภท เป็นคนว่า  
 เจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง เสมียน พนักงานโทรศัพท์ เจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่การเงิน  
 และการบัญชี เป็นต้น เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ดังกล่าวนี้นี้ต่างก็มีกิจกรรมแตกต่างกัน  
 และกิจกรรมเหล่านี้ได้เข้ามาพัวพันอยู่ท่ามกลางการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่  
 พยาบาลอยู่ตลอดเวลา และเจ้าหน้าที่พยาบาลยังต้องรับกิจกรรมเหล่านี้มาปฏิบัติ  
 โดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ จนกระทั่งทุกคนยอมรับว่าเป็นงานส่วนหนึ่งของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 ในทำนองเดียวกัน เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย จักษุ โสต คอ และนาสิก  
 ได้รับความที่เหล่านี้ไว้จำนวนไม่น้อย ทั้ง ๆ ที่มีเสมียนประจำหอผู้ป่วยอยู่แล้วแต่เจ้าหน้าที่  
 พยาบาลก็ยังได้ถือว่าเป็นผู้รับผิดชอบอยู่เช่นนี้ เหตุผลที่เจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรคึก  
 และเวรบายของปฏิบัติกิจกรรมนี้ยังมีอีกประการหนึ่ง คือ ในเวรบาย และเวรคึก  
 เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ของโรงพยาบาลไม่มีการเข้าเวรประจำเหมือนกับเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 ดังนั้นเมื่อมีปัญหาความจำเป็นเกี่ยวกับการให้บริการอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่  
 พยาบาลจึงต้องให้การบริการในสิ่งที่พอจะปฏิบัติได้ควย

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 แต่ละระดับในเวรเช้า ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
 ๐.๐๑ ระหว่างอาจารย์พยาบาลกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ทุกระดับ ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 กับผู้ช่วยพยาบาล และระหว่างพยาบาลประจำการกับผู้ช่วยพยาบาล โดยที่ค่าคะแนน  
 เฉลี่ยของเจ้าหน้าที่แต่ละระดับมีดังนี้คือ อาจารย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย  
 พยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล เท่ากับ ๘.๕, ๑๑.๐๕, ๑๑.๒๘ และ ๑๖.๐๑  
 ตามลำดับ แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ระหว่าง  
 หัวหน้าหอผู้ป่วย กับ พยาบาลประจำการ แสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลระดับสูง  
 มีกิจกรรมน้อย และเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่ำมีกิจกรรมที่สูงขึ้น สาเหตุที่เป็นเช่นนี้  
 อาจจะเป็นเนื่องจาก เจ้าหน้าที่พยาบาลระดับสูงมีกิจกรรมเฉพาะตำแหน่งอยู่แล้ว  
 เช่น อาจารย์พยาบาล มีกิจกรรมการศึกษา และหัวหน้าหอผู้ป่วย มีกิจกรรมบริหาร  
 จะต้องรับผิดชอบโดยตรงอยู่ควย จึงมอบหมายงานเหล่านี้ให้ผู้ช่วยพยาบาล เพราะ

เป็นงานที่ง่าย ๆ ไม่ต้องการตัดสินใจที่ยุ่งยากเลย ผู้ช่วยพยาบาลจึงปฏิบัติกิจกรรมนี้มากกว่าเจ้าหน้าที่ระดับอื่น ๆ

เมื่อพิจารณาถึงค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละรายการของกิจกรรมย่อย ปรากฏว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมประเภทงานสารบรรณ และธุรการของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของหัวหน้าหอผู้ป่วยในกิจกรรมนี้สูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการแต่เพียงเล็กน้อย และค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ช่วยพยาบาลต่ำที่สุด (ภาคผนวก ก. หน้า ๑๓๓) ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจาก การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารและการบริการภายในหอผู้ป่วยทั้งหมด ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่รอบรู้เกี่ยวกับกิจการงานต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี ดังนั้น เมื่อมีปัญหา หรือความถกเถียงของผู้ร่วมงานทั้งในและนอกหอผู้ป่วย เกี่ยวกับงานธุรการต่าง ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ จึงทำให้มีกิจกรรมงานสารบรรณและธุรการมากกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ

สำหรับกิจกรรมย่อยประเภทงานแม่บ้านของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรเช้า พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับต่ำมาก ยกเว้น ผู้ช่วยพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยกิจกรรมนี้สูงที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจากงานส่วนหนึ่งที่เกี่ยวกับการดูแลความสะอาดเรียบร้อยเกี่ยวกับเครื่องใช้ประจำ ซึ่งต้องหยิบใช้กันอยู่เสมอ ๆ จะต้องมีการตรวจนับ จัดเก็บไว้ประจำที่ เพื่อป้องกันการสูญหาย งานเหล่านี้ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติเป็นประจำ นอกจากนี้ยังมีการเช็ดล้าง ทำความสะอาดเครื่องใช้ประจำโต๊ะข้างเตียงผู้ป่วยทุกคนวันละ ๑ ครั้ง จึงเป็นงานที่จะต้องใช้เวลามากอีกอย่างหนึ่ง ยังมีกิจกรรมอื่น ๆ ในลักษณะเดียวกันนี้ที่จะต้องปฏิบัติอีกมาก และยังคงอยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่พยาบาล

กิจกรรมย่อยเกี่ยวกับการออกไปนอกหอผู้ป่วย ปรากฏว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าผู้ช่วยพยาบาล และจากผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมที่มีคะแนน

การสังเกตสูงสุดของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การออกไปติดตอเรื่องผู้ป่วย การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยออกไปจากหอผู้ป่วยมากเช่นนี้เป็นการไม่เหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง เพราะตามปกติแล้วเจ้าหน้าที่พยาบาลมีกิจกรรมที่จะต้องออกจากหอผู้ป่วยอยู่แล้ว เช่นออกไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย ออกไปช่วยงานหอผู้ป่วยอื่น และออกไปประชุม หรือออกไปสอน เป็นต้น การออกไปด้วยเรื่องเหล่านี้ เป็นสิ่งจำเป็นที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่การออกไปติดตองานของหัวหน้าพยาบาลซึ่งมากกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ เป็นการเพิ่มเวลาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องละทิ้งงานประจำมากขึ้น ดังนั้นควรหาสาเหตุ และแก้ไขเพื่อไม่ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยออกไปติดตองานโดยไม่จำเป็น ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากคุณภาพของโทรศัพท์ เทาที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้โทรศัพท์ในโรงพยาบาลรามธิบดียังไม่มีประสิทธิภาพ เทาที่ควร เครือข่ายของอยู่เสมอ ๆ ไม่สามารถสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่ได้ และโดยลักษณะงานด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เป็นงานที่ต้องการความคล่องตัว มีการตัดสินใจที่รวดเร็ว และจะต้องร่วมมือกับการรักษาของแพทย์อย่างใกล้ชิด เพื่อสวัสดิภาพของผู้ป่วย การใช้โทรศัพท์ติดตอกับแพทย์ การตามผลการตรวจต่าง ๆ จำเป็นจะต้องใช้โทรศัพท์เป็นหลัก เมื่อคุณภาพของโทรศัพท์ไม่ดีต้องเสียเวลาในการหมุนโทรศัพท์นาน ๆ ก็ทำให้ผู้รับผิดชอบ เกิดความเบื่อหน่าย และถ้ามีวิธีการติดตออย่างอื่น ๆ ที่สามารถทำได้รวดเร็วกว่า เช่น การออกไปติดตอด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่พยาบาลก็ยอมจะไม่ใช้โทรศัพท์ เหตุผลสนับสนุนอีกประการหนึ่งที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยไปติดตองานด้วยตนเองนั้น เนื่องจากลักษณะของอาคารโรงพยาบาลที่มีการสร้างหน่วยงานต่าง ๆ ไว้นในตัวอาคารเดียวกัน จึงให้ความสะดวกรวดเร็วในการเดินทางเป็นอย่างมาก

เกี่ยวกับการพักผ่อนอิสระส่วนตัว และการเสียเวลาด้วยเรื่องต่าง ๆ ปรากฏว่า คาคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่คาคะแนนเฉลี่ยของผู้ช่วยพยาบาลสูงสุด การที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากผู้ช่วยพยาบาลได้รับมอบหมายงานน้อยเกินไป จึงมีเวลาว่างพุดคุยกัน หรืออ่านหนังสืออ่านเล่นมาก นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ช่วยพยาบาลนั่งเฉย ๆ หรือเดินไปเดินมาโดยไม่ได้ทำอะไรด้วย อีกทั้งยังมีฐานะเกี่ยวกับญาติโดยการพาญาติ

โดยการพาญาติไปตรวจ ซึ่งมีอยู่ในทุกระดับของเจ้าหน้าที่ การที่พบว่าผู้ช่วยพยาบาล  
มีเวลาว่าง และพักผ่อนมากนั้นสนับสนุนผลการศึกษากิจการพยาบาลในโรงพยาบาล  
รามาริบัติเมื่อ พ.ศ.๒๕๑๘ ที่ พวงนอย สาครรัตนกุล ได้สรุปไว้ว่า ผู้ช่วยพยาบาล  
มีการใช้เวลาว่าง และพักผ่อนมากกว่าพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลของแผนก  
จักษุ โสต นาสิก และศอวิทยา มีการใช้เวลาว่างและพักผ่อนสูงกว่าแผนกอื่น ๆ

สำหรับผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรม  
ประเภทอื่น ๆ ระหว่างพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรบาย และเวรคึก  
ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ย  
ของผู้ช่วยพยาบาลสูงกว่าพยาบาลประจำการในทั้งสองเวร และเมื่อพิจารณาถึง  
ความแตกต่างรายการกิจกรรมย่อย ปรากฏว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมประเภท  
งานสารบรรณ และธุรการของพยาบาลประจำการในทั้งเวรบาย และเวรคึกสูงกว่า  
ผู้ช่วยพยาบาลสำหรับค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมงานแม่บ้านของผู้ช่วยพยาบาลสูงกว่า  
พยาบาลประจำการในทั้งสองเวร และค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมการพักผ่อน ธุระส่วนตัว  
และเวลาว่างของผู้ช่วยพยาบาลเวรคึกสูงกว่าพยาบาลประจำการในเวรบาย สาเหตุ  
ที่พยาบาลประจำการมีงานสารบรรณ และธุรการมากนั้น เนื่องมาจากงานระเบียบ  
และสถิติได้เข้ามาพัวพันกับการทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลมาก และพยาบาลประจำการ  
ในฐานะที่เป็นหัวหน้าเวร จะเป็นผู้รับผิดชอบในการกรอกแบบฟอร์มต่าง ๆ ทั้งนี้  
พยาบาลประจำการมักจะปฏิบัติกิจกรรมนี้ไปพร้อม ๆ กับการตรวจตราจำนวนผู้ป่วย  
ที่อยู่ในความรับผิดชอบใหญ่ถูกต้องครบถ้วนด้วย

สำหรับผู้ช่วยพยาบาลมีงานประจำเกี่ยวกับการดูแลความสะอาดเป็นระเบียบ  
ถูกต้อง ครบถ้วน ของเครื่องใช้ประจำหอผู้ป่วย จึงทำให้มีการปฏิบัติกิจกรรมนี้สูงกว่า

พวงนอย สาครรัตนกุล "กิจการพยาบาลในโรงพยาบาลรามาริบัติ  
พ.ศ.๒๕๑๘" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต : แผนกวิชาพยาบาลศึกษา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๘) (อัครสำเนา).

พยายามประจำการ สำหรับกิจกรรมการพักผ่อน เวลาวาง และชُر่สวนตัว นั้นอาจจะ  
 เนื่องจาก ผู้ช่วยพยาบาลมีงานสารบรรณ และชُر่การนอย และจากการสังเกตพบว่า  
 ผู้ช่วยพยาบาลมีเวลาวางโดยการนั่งหรือยืนเฉย ๆ มากกว่าพยายามประจำการ

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมประเภทอื่น ๆ  
 ของพยาบาลประจำการระหว่างเวรเช้า เวิร์บาย และเวิร์คคิก พบว่ามีความแตกต่าง  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ระหว่างพยาบาลประจำการเวรเช้า กับเวิร์คคิก  
 และระหว่างเวิร์บาย กับเวิร์คคิก แต่ระหว่างเวรเช้า กับเวิร์บาย ไม่มีความแตกต่าง  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยในเวิร์คคิกสูงสุด  
 และค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมนอยประเภทงานสารบรรณ และชُر่การในเวิร์คคิก  
 มากกว่าเวรเช้า และต่ำสุดในเวิร์บาย และทำนองเดียวกัน พยายามประจำการ  
 ในเวิร์คคิกมีกิจกรรมการพักผ่อน ชُر่สวนตัว และเวลาวางสูงสุด รองลงไปเป็นเวรเช้า  
 และเวิร์บาย

สำหรับผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรม  
 อื่น ๆ ของผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า เวิร์บาย และเวิร์คคิก ปรากฏว่า มีความแตกต่าง  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ระหว่างทุกเวร โดยที่ค่าคะแนนเฉลี่ยในเวิร์คคิก  
 สูงที่สุด รองลงไปเป็นเวรเช้า และต่ำสุดในเวิร์บาย โดยที่คะแนนเฉลี่ยของกิจกรรม  
 งานแม่บ้าน และกิจกรรมการพักผ่อน ชُر่สวนตัว และเวลาวางในเวิร์คคิกสูงสุด  
 รองลงไปเป็นเวรเช้า และต่ำสุดในเวิร์บาย แสดงให้เห็นว่า ผู้ช่วยพยาบาลในเวิร์คคิก  
 มีกิจกรรมที่ไม่ใช่การพยาบาลมากกว่าเวรอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีกิจกรรมการพักผ่อน  
 ชُر่สวนตัว และเวลาวางมากกว่าเวรอื่น ๆ นอกจากนั้นยังมีงานแม่บ้านค่อนข้างมากควย  
 ส่วนผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า มีกิจกรรมนี้รองลงมาจากเวิร์คคิก และเวิร์บายมีกิจกรรม  
 น้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะทั่วไป

ในการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วยจิตเวช โสต นาสิก และศัลยกรรม พบว่า ลักษณะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ ในแต่ละเวร มีดังนี้

๑. ลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงที่พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า และเวรบ่าย ปฏิบัติกิจกรรมนี้สูงกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาล ระดับอื่น ๆ โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมค่านี้น้อยมาก จึงควรพิจารณาดังนี้

๑.๑ คำนวณอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรเช้า ควรพิจารณาสัดส่วนของจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยจัดให้มีจำนวนพยาบาลประจำการ และ ผู้ช่วยพยาบาลให้สมดุลกัน เพื่อสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย มากขึ้น

๑.๒ ในคานหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรสนใจ และลงมือปฏิบัติกิจกรรม การพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยอย่างจริงจัง เพื่อทำตัวอย่างให้เจ้าหน้าที่พยาบาล ระดับอื่น ๆ ในชั้นต้นควรจะกระตุ้นควยการส่งเขารับการอบรมให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ คานการพยาบาลเฉพาะสาขา เพื่อจะได้มั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมนี้ยิ่งขึ้น

๑.๓ อาจารย์พยาบาล ควรได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นใจที่จะ ปฏิบัติกิจกรรมนี้อย่างเข้มแข็ง และยึดมั่นในเป้าหมายของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ต่อไป

๑.๔ ควรเพิ่มการนิเทศงานผู้ช่วยพยาบาลในเวรบ่ายให้ใกล้ชิดขึ้น เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

๒. ลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย คั้งที่ปรากฏว่าพยาบาลประจำการในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ปฏิบัติกิจกรรมนี้ สูงกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ ทั้งหมด โดยที่ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด จากนั้นจึงพิจารณาได้ว่า

๒.๑ ควรตั้งกฎเกณฑ์ของการเขียนสิ่งบันทึกทางการพยาบาลไว้  
ประจำแผนก เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ ได้เขียนบันทึกอย่างมีระเบียบ และ  
สื่อความหมายระหว่างเวรต่าง ๆ อย่างแท้จริง

๒.๒ ควรตั้งคณะกรรมการตรวจสอบสิ่งบันทึกทางการพยาบาล  
ประจำแผนก และทำการตรวจสอบสิ่งบันทึกเป็นระยะ ๆ

๒.๓ ปรับปรุงระเบียบวิธีปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐานทันสมัย  
และสามารถใช้อ้างอิงในการทำงานได้ตลอดเวลา

๒.๔ ฝึกหัดให้เจ้าหน้าที่พยาบาลระดับวิชาชีพได้เข้าใจ และฝึกฝน  
ทักษะในการประเมินความต้องการของผู้ป่วย พร้อมทั้งการเขียนแผนการพยาบาล  
ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ๆ

๒.๕ พิจารณาดังงานการบันทึกที่เป็นงาน routine ลงให้เจ้าหน้าที่  
ประเภทอื่น

๓. กิจกรรมการบริหาร และการนิเทศ ดังที่ปรากฏว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติ  
กิจกรรมนี้มากกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ โดยที่พยาบาลประจำการ และ  
ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้น้อยมาก จึงควรพิจารณาดังสิ่งเหล่านี้

๓.๑ หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นตำแหน่งที่ได้รับมอบอำนาจด้านการบริหาร  
และนิเทศสูงสุดในหอผู้ป่วย ควรจะส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการอบรมด้านการ  
บริหารและการนิเทศอย่างจริงจัง

๓.๒ งานนิเทศ เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ  
ดังนั้น ควรจะแนะนำให้เจ้าหน้าที่พยาบาล โดยเฉพาะระดับพยาบาลประจำการได้เข้าใจ  
บทบาทของตนเองในด้านการนิเทศที่ถูกต้อง

๔. กิจกรรมการศึกษา ดังที่ปรากฏว่า อาจารย์พยาบาลปฏิบัติกิจกรรม  
นี้มากกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ ทั้งหมด และหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำ-  
การ และผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้น้อยมาก จึงพิจารณาได้ว่า



๔.๑ ควรชี้แจงให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับได้เข้าใจถึงบทบาทของตนเอง ในฐานะที่เป็นข้าราชการในมหาวิทยาลัย ว่ามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนอย่างไร เพื่อที่จะได้ร่วมมือในกิจกรรมการสอนด้วยความเต็มใจ

๔.๒ กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับได้มีโอกาสศึกษาค้นคว้าวิชาการให้มากขึ้น โดยการมอบหมายงานคานการค้นคว้าจากตำราหรือเอกสารต่าง ๆ นำมาเข้ากลุ่มอภิปราย และสรุปเอาหลักเกณฑ์มาใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกัน

๔.๓ ควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร่วมมือในกิจกรรมการศึกษาของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ให้มากขึ้น เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการจัดการเรียนการสอน และหลักสูตรการศึกษาระดับต่าง ๆ ของภาควิชาพยาบาลศาสตร์

๕. กิจกรรมอื่น ๆ ดังที่ปรากฏว่า ผู้ช่วยพยาบาลในทุก ๆ เวย์ มีการปฏิบัติกิจกรรมนี้มากกว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ ทุกระดับ โดยที่อาจารย์พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนี้น้อยที่สุด จึงพิจารณาได้ว่า

๕.๑ ศึกษาดำเนินการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลใหม่ เพื่อหาวิธีที่จะใช้ประโยชน์จากผู้ช่วยพยาบาลให้เต็มที่ เช่น จัดให้ขึ้นเวรทำงานคาบเกี่ยวระหว่างเวรเช้า กับเวรบ่าย และระหว่างเวรคึก กับเวรเช้า เพื่อช่วยงานในช่วงที่งานยุ่งที่สุด

๕.๒ ควรเปลี่ยนแปลงระบบงานที่ไม่ใช่การพยาบาลบางชนิด เพื่อลดงานเหล่านี้ลง และสามารถให้ประโยชน์จากเสมียนประจำหอผู้ป่วยได้เต็มที่

๖. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยจักษุ โสต คอ และนาสิก ครั้งนี้ ใช่วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสังเกตกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ และทุกคนตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง เป็นวิธีการที่ยุ่งยาก และผลของการวิจัยเกี่ยวข้องกับวิชาการหลายแขนง มีความสลับซับซ้อนในการอภิปรายผล ถ้าจะศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโอกาสต่อไป

ควรดำเนินการดังนี้ คือ

๑. ทำการศึกษาเฉพาะกิจกรรมประเภทใดประเภทหนึ่งโดยเฉพาะ และการเก็บข้อมูล ควรเลือกเฉพาะช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้แล้วแต่ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒. การเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตและบันทึกทุก ๆ ๑๕ นาที เป็นวิธีการ ที่ยุ่งยาก จึงควรสร้างเครื่องมือที่สมบูรณ์แบบ และสามารถเก็บข้อมูล โดยวิธีที่เป็น ปรนัย จะให้ความสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

๓. ถ้าต้องการนำผลการวิจัยไปใช้ในด้านการจัดกำลังคน ควรจะศึกษา กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงที่เจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยแต่ละประเภท ดังนั้นควรมีหลักเกณฑ์ในการจำแนกประเภทของผู้ป่วยที่สามารถจำแนกได้ชัดเจน การสร้างหลักเกณฑ์นี้ หอผู้ป่วยต่าง ๆ ควรจะได้ทดลองสร้างขึ้นเอง เพื่อใช้ประโยชน์ ในด้านการคาดคะเนกำลังคนได้โดยตรง

๔. การศึกษาเพื่อจำแนกลักษณะงานในเจ้าหน้าที่พยาบาลตำแหน่งใด ตำแหน่งหนึ่ง เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดมาตรฐานค่านปริมาณงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล ในตำแหน่งนั้น ๆ อาจจะช่วยในการประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลได้ อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๕. การศึกษา ลักษณะการกระจายของกิจกรรมด้านการพยาบาล ตามช่วงเวลาต่าง ๆ ในแต่ละเวร เพื่อประเมินปริมาณงานในช่วงเวลาต่าง ๆ ได้อย่างละเอียดจะเป็นแนวทางในการจัดระบบงานในเวรต่าง ๆ ให้ราบรื่นขึ้นได้.