

บทที่ 4

บทวิเคราะห์

ในการหาข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการศึกษาทัศนของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ได้จัดทำแบบสอบถามไว้ 2 ชุด คือ ชุดสำหรับแพทย์เป็นผู้ตอบ และชุดสำหรับพยาบาลเป็นผู้ตอบ โดยได้แบ่งเนื้อหาที่ต้องการถามออกเป็น 3 ส่วน คือ

- ทัศนของเจ้าหน้าที่ต่อสภาพทางกายภาพของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ
- ทัศนของเจ้าหน้าที่ที่มีต่ออาคารโรงพยาบาลที่มีอยู่ทั่วไป
- ทัศนของเจ้าหน้าที่ต่อหอผู้ป่วยแบบวงกลมและแบบเส้นตรง

ในการนี้ เนื้อหาคำถามที่ถามจากพยาบาลจะมีมากกว่าแพทย์ 14 ข้อ ในส่วนของทัศนที่มีต่อสภาพทางกายภาพของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ นอกนั้นจะเป็นคำถามที่มีเนื้อหาสาระเหมือนกัน ผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของแพทย์และพยาบาลทั้งจากโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์ และโรงพยาบาลพญาไท นั้น สามารถสรุปออกมาได้ดังนี้

ทัศนของแพทย์และของพยาบาลที่มีต่อสภาพทางกายภาพของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ

1. ทัศนของแพทย์และพยาบาลที่มีต่อระยะทาง เดินจากที่ทำการของพยาบาลไปยังห้องพักผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ที่สุด

ระยะทางใกล้ที่สุดของโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์ คือระยะ 3.00 เมตร และของโรงพยาบาลพญาไท คือระยะ 2.50 เมตร

1.1 ทัศนของแพทย์ แพทย์ เซนต์หลุยส์ส่วนใหญ่มีทัศนคือเรื่องนี้อยู่ในระดับพอดี และใกล้ จนถึงระดับใกล้มาก ในขณะที่แพทย์พญาไท จำนวน 16 ใน 27 ราย หรือประมาณ 59% มีทัศนในเรื่องนี้อยู่ในระดับใกล้ จะเห็นได้ว่า ระยะทาง 2.50-3.00 เมตร เป็นระยะทางที่ใกล้สำหรับแพทย์ที่จะใช้สอย (ดูตารางที่ 4.1 ประกอบ)

1.2 ทัศนยะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ส่วนใหญ่ หรือประมาณ 59% มีทัศนยะต่อเรื่องนี้อยู่ในระดับพอดี ในขณะที่พยาบาลพญาไท 30 ใน 76 ราย หรือประมาณ 39% เห็นว่าอยู่ในระดับพอดีเช่นกัน จะเห็นได้ว่า ระยะทาง 2.50-3.00 เมตรนี้ เป็นระยะทางที่พอดีกับการใช้สอยของพยาบาล เช่นเดียวกับแพทย์ (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

2. ทัศนยะของแพทย์และพยาบาลที่มีต่อระยะทางเดินจากที่ทำการของพยาบาลไปยังห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลที่สุด

ระยะทางเดินจากที่ทำงานพยาบาลไปยังห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลที่สุดของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ คือระยะ 15.00 เมตร ในขณะที่โรงพยาบาลพญาไท ระยะนี้คือ 36.00 เมตร

2.1 ทัศนยะของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์ 50% มีความเห็นว่าเป็นระยะทางนี้อยู่ในระดับที่พอดีกับการใช้สอย ในขณะที่แพทย์พญาไท จำนวน 12 ใน 26 ราย หรือประมาณ 46% เห็นว่าระยะทางนี้เป็นระยะทางที่ไกล จะเห็นได้ว่า ระยะทาง 15.00 เมตร เป็นระยะทางที่พอดีสำหรับแพทย์ แต่ระยะทาง 36.00 เมตร เป็นระยะที่ค่อนข้างไกลสำหรับแพทย์ที่จะเดินดูอาการผู้ป่วยได้ (ดูตารางที่ 4.1 ประกอบ)

2.2 ทัศนยะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 31 ใน 46 ราย หรือ 67% เห็นว่าระยะทางที่เป็นอยู่ เป็นระยะทางที่พอดีกับการทำงาน ส่วนพยาบาลพญาไท จำนวน 32 ใน 76 ราย หรือ 42% เห็นว่าระยะทางนี้เป็นระยะที่ไกล จะเห็นวาระยะทาง 15.00 เมตร เป็นระยะที่พอดี ในขณะที่ระยะทาง 36.00 เมตร เป็นระยะทางที่ไกลเกินกว่าที่พยาบาลจะเดินทำงานได้ (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

3. ทัศนยะของแพทย์และพยาบาลที่มีต่อความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วย
โดยที่ความกว้างทางเดินของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ คือ 3.00 เมตร และของโรงพยาบาลพญาไท คือ 2.50 เมตร

3.1 ทัศนยะของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์ จำนวนครึ่งหนึ่ง เห็นว่าความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วยที่เป็นอยู่ เป็นความกว้างที่พอดีกับการใช้สอย และแพทย์พญาไท จำนวน 19 ใน 27 ราย หรือ 70% ก็มีความเห็นว่ความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับพอดีเช่นกัน จะเห็นได้ว่าขนาดความกว้าง 2.50-3.00 เมตร เป็นความกว้างที่พอดีสำหรับแพทย์

ตารางที่ 4.1 แสดงสภาพทางกายภาพภายในหอผู้ป่วยของแพทย์ เซนต์หลุยส์และพญาไท

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์					พญาไท				
	เหมาะสมมาก	เหมาะสม	พอดี	ไม่เหมาะสม	ไม่เหมาะสมเลย	เหมาะสมมาก	เหมาะสม	พอดี	ไม่เหมาะสม	ไม่เหมาะสมเลย
1. ระยะทางจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ใกล้สุด	6	7	7	-	-	1	16	9	1	-
2. ระยะทางจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลสุด	1	1	10	7	1	-	3	11	12	-
3. ความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วย	1	9	10	-	-	-	3	19	5	-
4. การอำนวยความสะดวกในการทำงานในช่วงปกติ	5	12	3	-	-	-	12	13	2	-
5. การอำนวยความสะดวกในการทำงานในช่วงฉุกเฉิน	1	10	5	4	-	-	8	7	11	-

ตารางที่ 4.2 แสดงสภาพทางกายภาพภายในห้องผู้ป่วยของพยาบาล เซนต์หลุยส์และพะญาโท

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์				พะญาโท			
	เหมาะสมมาก	พอใช้	ไม่เหมาะสม	ไม่เหมาะสมมาก	เหมาะสมมาก	พอใช้	ไม่เหมาะสม	ไม่เหมาะสมมาก
1. ระยะทางจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ใกล้สุด	4	15	27	-	18	27	30	1
2. ระยะทางจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลสุด	1	7	31	7	3	1	22	18
3. ความกว้างของทางเดินภายในห้องผู้ป่วย	2	8	34	-	-	6	60	9
4. การอำนวยความสะดวกในการทำงานในช่วงปกติ	8	29	8	-	2	28	32	11
5. การอำนวยความสะดวกในการทำงานในช่วงฉุกเฉิน	1	23	16	6	1	11	20	39
6. ความสามารถมองเห็นผู้ป่วยจากที่ทำงานพยาบาล	4	29	12	-	1	5	12	30
7. ความสามารถควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้จากลิฟท์ บันได	1	19	7	13	2	20	24	27
8. ความคล่องตัวในการจัดผู้ป่วยเข้าพักตามความหนักเบา	3	20	16	6	1	22	27	19
9. การไม่ก่อให้เกิดเสียงรบกวนต่อผู้ป่วย	2	-	39	-	17	-	53	-

ที่จะเดินทางไป (ดูตารางที่ 4.1 ประกอบ)

3.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 34 ใน 44 ราย หรือ 77% และพยาบาลพญาไท จำนวน 60 ใน 75 ราย หรือ 80% ต่างเห็นว่าความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วยของคนเป็นความกว้างที่พอดีกับการเดินทางไป เช่นเดียวกับแพทย์ (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

4.2 ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อหอผู้ป่วยในการอำนวยความสะดวกแก่การทำงานในช่วงปกติ

4.1 ทัศนคติของแพทย์ ในการทำงานช่วงปกติ แพทย์เซนต์หลุยส์ 12 ใน 20 ราย หรือ 60% มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยช่วยอำนวยความสะดวกในการทำงานได้ดี ในขณะที่แพทย์พญาไท จำนวน 13 ใน 27 ราย หรือ 48% เห็นว่า หอผู้ป่วยช่วยอำนวยความสะดวกในการทำงานได้พอใช้ ซึ่งก็ใกล้เคียงกับแพทย์อีก 12 ใน 27 ราย หรือ 44% ของโรงพยาบาลพญาไทที่เห็นว่าหอผู้ป่วยอำนวยความสะดวกในการทำงานได้ดี (ดูตารางที่ 4.1 ประกอบ)

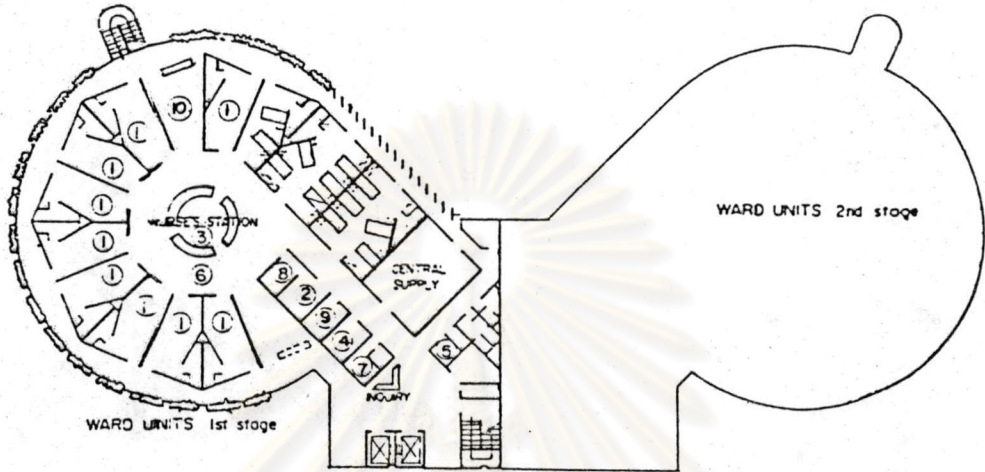
4.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 29 ใน 45 ราย หรือ 64% มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยมีส่วนช่วยอำนวยความสะดวกการทำงานพยาบาลได้ดีในช่วงปกติ ในขณะที่พยาบาลพญาไท จำนวน 32 ใน 74 ราย หรือ 43% เห็นว่าหอผู้ป่วยช่วยอำนวยความสะดวกได้พอใช้เท่านั้น (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

5. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อหอผู้ป่วยในการอำนวยความสะดวกแก่การทำงานในภาวะฉุกเฉิน

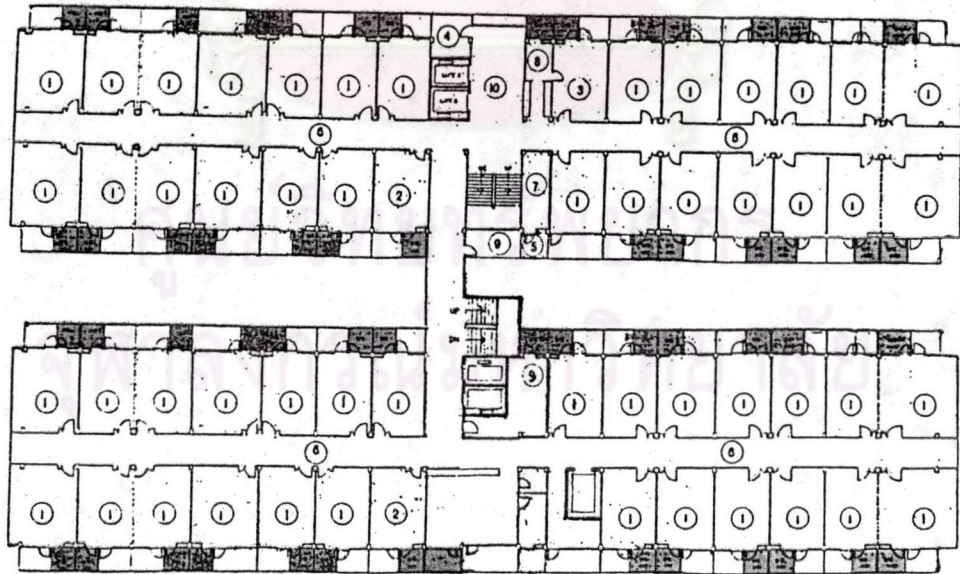
5.1 ทัศนคติของแพทย์ ในภาวะฉุกเฉิน แพทย์เซนต์หลุยส์ จำนวนครึ่งหนึ่ง มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์สามารถอำนวยความสะดวกในการทำงานได้ดี ในขณะที่ แพทย์พญาไท จำนวน 14 ใน 26 ราย หรือ 42% เห็นว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพญาไทอำนวยความสะดวกได้ไม่ดี (ดูตารางที่ 4.1 ประกอบ)

5.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวนครึ่งหนึ่ง มีทัศนคติต่อเรื่องนี้ว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์สามารถอำนวยความสะดวกแก่การทำงานพยาบาลได้ดี

รูปที่ 4.1 แสดงผังโรงพยาบาลแบบวงกลมและแบบเส้นตรง



โรงพยาบาล เซนต์หลุยส์



โรงพยาบาลพญาไท

แต่พยาบาลพญาไท จำนวน 39 ใน 77 ราย หรือ 51% มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพญาไทอำนวยความสะดวกแก่การทำงานของพยาบาลได้ไม่ดี (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

6. ทัศนคติของพยาบาลต่อหอผู้ป่วยในการทำให้สามารถมองเห็นผู้มาเยี่ยมไข้จากลิฟท์และบันได (ดูรูปที่ 4.1 ประกอบ)

พยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 19 ใน 45 ราย หรือ 42% เห็นว่าพยาบาลที่นั่งทำงานอยู่ที่ทำงานพยาบาลสามารถมองเห็นผู้มาเยี่ยมไข้ที่มาจากลิฟท์หรือบันไดได้ดี ส่วนพยาบาลพญาไท จำนวน 27 ใน 75 ราย หรือ 36% เห็นว่าพยาบาลสามารถมองเห็นผู้มาเยี่ยมไข้ได้ไม่ดี (ดูตารางที่ 4.1 ประกอบ)

7. ทัศนคติของพยาบาลต่อหอผู้ป่วยในการทำให้สามารถมองเห็นผู้ป่วยจากที่ทำการพยาบาล

พยาบาลเซนต์หลุยส์จำนวน 29 ใน 45 ราย หรือ 64% เห็นว่าเวลาที่พยาบาลนั่งทำงานอยู่ในที่ทำงานของพยาบาล พยาบาลสามารถมองเห็นผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยได้ดี ส่วนพยาบาลพญาไท จำนวน 30 ใน 75 ราย หรือ 40% และ 27 ใน 75 ราย หรือ 36% มีความเห็นว่าพยาบาลสามารถมองเห็นผู้ป่วยในห้องจากที่ทำงานของพยาบาลได้ไม่ดี และไม่ดีมากตามลำดับ (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

8. ทัศนคติของพยาบาลต่อความคล่องตัวในการจัดผู้ป่วยเข้าพักตามความหนักเบาของอาการป่วย

พยาบาลเซนต์หลุยส์จำนวน 20 ใน 45 ราย หรือประมาณ 44% มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มีความคล่องตัวในการจัดผู้ป่วยเข้าพักตามความหนักเบาของผู้ป่วยได้ดี ในขณะที่พยาบาลพญาไทจำนวน 27 ใน 75 ราย หรือ 36% เห็นว่าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพญาไทมีความคล่องตัวในการจัดผู้ป่วยเข้าพักตามความหนักเบาของผู้ป่วยได้พอใช้ (ดูตารางที่ 4.2)

9. ทัศนคติของพยาบาลต่อการเสี่ยงรบกวนผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

ตามสภาพหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ พยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 39 ใน 44 ราย หรือประมาณ 29% เห็นว่า สภาพของหอผู้ป่วยเซนต์หลุยส์ ก่อให้เกิดเสี่ยงรบกวนผู้ป่วยได้พอสมควร และพยาบาลพญาไท จำนวน 53 ใน 75 ราย หรือประมาณ 71% ก็เห็นว่าสภาพหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพญาไทก็ก่อให้เกิดเสี่ยงรบกวนผู้ป่วยได้พอสมควรเช่นกัน (ดูตารางที่ 4.2 ประกอบ)

จากทัศนคติของแพทย์และพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ในเรื่องเกี่ยวกับสภาพทางกายภาพของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำนั้น พอสรุปได้ดังนี้คือ

- ระยะทางจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลที่สุดตามสภาพที่เป็นอยู่เดิม คือ 2.50 เมตร และ 3.00 เมตร ของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์และพญาไท ตามลำดับ เป็นระยะที่ไกลสำหรับแพทย์และเป็นระยะที่พอดีสำหรับพยาบาล
- ระยะทางจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลที่สุดตามสภาพที่เป็นอยู่เดิม คือ 15.00 และ 36.00 เมตร ของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์และพญาไท ตามลำดับ ระยะ 15.00 เมตร เป็นระยะที่พอดีสำหรับการทำงานของทั้งแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ส่วนระยะ 36.00 เมตร เป็นระยะทางที่ไกลสำหรับทั้งแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท
- ความกว้างทางเดินภายในหอผู้ป่วยตามสภาพของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง คือ 3.00 เมตร และ 2.50 เมตร ของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์และพญาไท ตามลำดับ ทั้งแพทย์และพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ต่างเห็นว่าความกว้างดังกล่าวข้างต้นเป็นความกว้างที่พอดีกับการใช้สอย
- ความสามารถอำนวยความสะดวกต่อคนทำงานในสภาพปกติ ทั้งแพทย์และพยาบาล เซนต์หลุยส์ เห็นว่าหอผู้ป่วยเซนต์หลุยส์อำนวยความสะดวกในการทำงานได้ดี ในขณะที่แพทย์และพยาบาลพญาไท เห็นว่าสามารถอำนวยความสะดวกได้พอดีเท่านั้น
- ความสามารถอำนวยความสะดวกต่อคนทำงานในภาวะฉุกเฉิน ทั้งแพทย์และพยาบาล เซนต์หลุยส์ ต่างเห็นว่า หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์อำนวยความสะดวกต่อการทำงานในภาวะฉุกเฉินได้ดี ส่วนแพทย์และพยาบาลพญาไท เห็นว่า อำนวยความสะดวกได้ไม่ดี

10. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อขนาดความกว้างของห้องผู้ป่วย

ความกว้างของห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ส่วนที่กว้างที่สุด คือ 3.50 เมตร และส่วนที่แคบที่สุดคือ 2.30 เมตร ส่วนความกว้างห้องผู้ป่วยของโรงพยาบาลพญาไท คือ 4.00 เมตรโดยตลอด

10.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์จำนวน 12 ใน 20 ราย หรือ 60% ของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ และแพทย์จำนวน 24 ใน 27 ราย หรือ 89% ของโรงพยาบาลพญาไท ต่างเห็นว่าการความกว้างของห้องผู้ป่วยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.3 และภาพที่ 4.2 ประกอบ)

10.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์มีความเห็นในเรื่องนี้เป็นปริมาณที่เท่ากัน คือจำนวน 23 ใน 45 ราย หรือ 51% เห็นว่าการความกว้างของห้องน้อยเกินไป และจำนวน 22 ใน 45 หรือ 49% เห็นว่าการความกว้างของห้องมีขนาดเหมาะสมแล้ว ซึ่งในเรื่องนี้พยาบาลพญาไทจำนวน 66 ใน 75 หรือ 88% เห็นว่าการความกว้างของห้องผู้ป่วยมีขนาดที่เหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.4 และภาพที่ 4.2 ประกอบ)

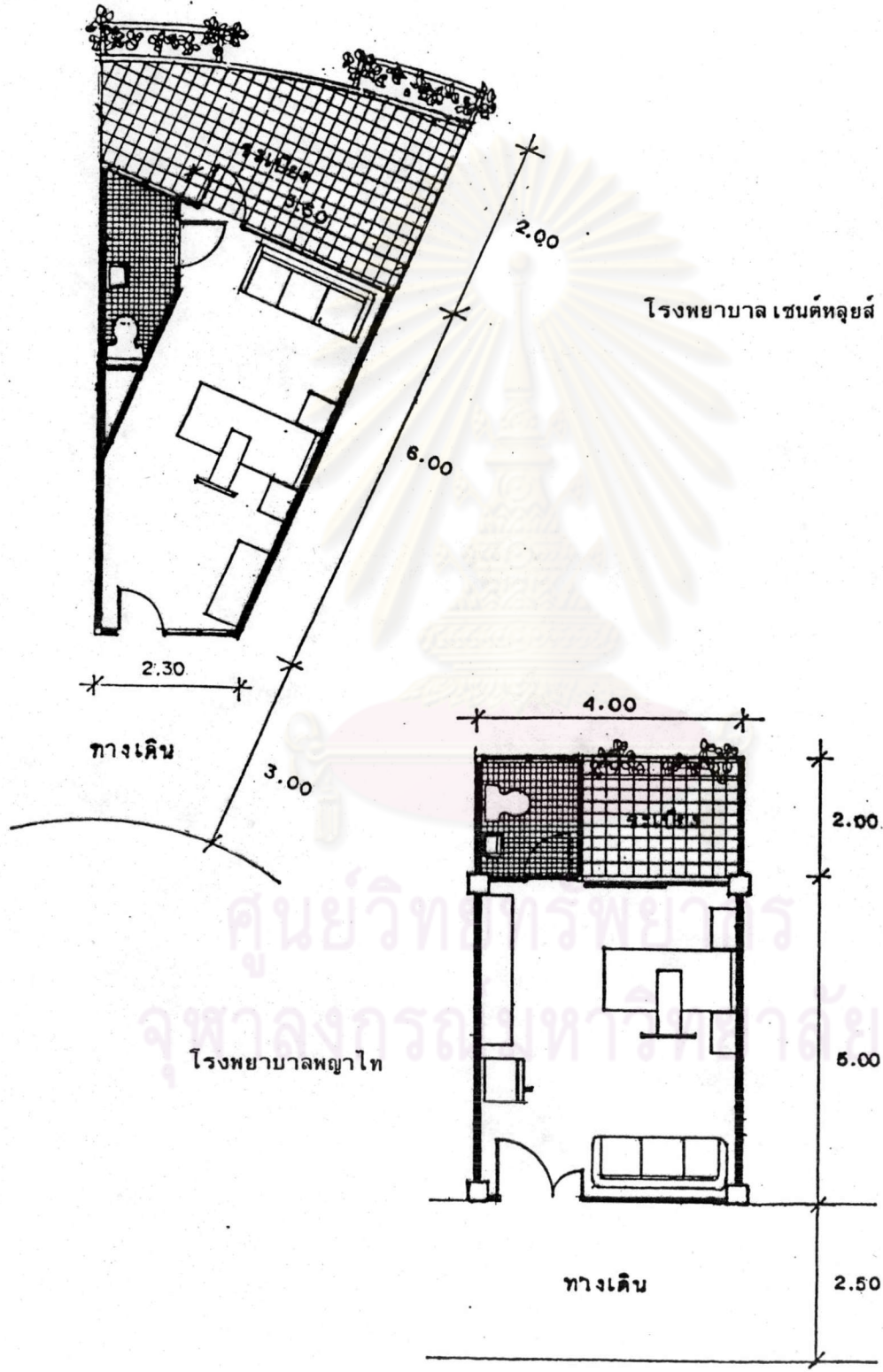
11. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อความลึกของห้องผู้ป่วย

ความลึกห้องผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์และโรงพยาบาลพญาไท มีความลึกของห้อง 6.00 เมตร และ 5.00 เมตรตามลำดับ

11.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์จำนวน 16 ใน 20 ราย หรือ 80% มีความเห็นว่าการความลึกของห้องผู้ป่วยมีความเหมาะสมแล้ว และแพทย์จำนวน 24 ใน 27 ราย หรือ 89% ของโรงพยาบาลพญาไทก็เห็นว่าการความลึกของห้องผู้ป่วยในโรงพยาบาลพญาไทมีความเหมาะสมแล้วเช่นกัน ห้องผู้ป่วยที่มีความลึก 5.00-6.00 เมตร จึงเป็นห้องที่เหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.3 ประกอบ)

11.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์จำนวน 36 ใน 45 ราย หรือ 80% มีความเห็นว่าการความลึกของห้องผู้ป่วยซึ่งลึก 6.00 เมตรนั้นเหมาะสมแล้ว และพยาบาลจำนวน 64 ใน 75 ราย หรือ 85% ของโรงพยาบาลพญาไทก็มีความเห็นว่าการความลึก 5.00 เมตรนั้นก็เหมาะสมแล้วเช่นกัน (ดูตารางที่ 4.4 ประกอบ)

รูปที่ 4.2 แสดงผังห้องพักรักษาผู้ป่วยเตียงเดี่ยวของโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง



ตารางที่ 4.3 ทักษะของแพทย์ที่มีต่อสภาพทางกายภาพของห้องผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เชงต์หลุยส์			หญ่าไท		
	มากไป	เหมาะสมแล้ว	น้อยไป	มากไป	เหมาะสมแล้ว	น้อยไป
1. ความกว้างของห้อง	-	12	8	-	24	3
2. ความลึกของห้อง	4	16	-	-	23	3
3. ความสูงของห้อง	-	20	-	-	26	-
4. จำนวนหน้าต่าง	-	19	1	-	12	14
5. จำนวนประตู	-	20	-	-	25	1
6. จำนวนที่เป็นผนังกับ	-	20	-	3	19	3

ตารางที่ 4.4 ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อสภาพทางกายภาพของห้องพักผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เกณฑ์หุตุยส์			พญาไท		
	มากไป	เหมาะสมแล้ว	น้อยไป	มากไป	เหมาะสมแล้ว	น้อยไป
1. ความกว้างของห้อง	-	22	23	-	66	9
2. ความลึกของห้อง	-	36	9	1	64	10
3. ความสูงของห้อง	-	45	-	-	71	4
4. จำนวนหน้าต่าง	-	44	1	-	49	26
5. จำนวนประตู	2	43	-	-	67	7
6. ล้วนที่เป็นผนังกับ	3	42	-	14	58	3

12. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อความสูงของห้องผู้ป่วย

ความสูงของห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ คือความสูง 3.40 เมตร ไม่ติดเครื่องปรับอากาศ (ติดเครื่องปรับอากาศเป็นข้างห้อง) ส่วนความสูงของห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลพญาไท คือความสูง 2.50 เมตร มีระบบปรับอากาศ

12.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์และแพทย์พญาไทต่างมีความเห็นว่า ความสูงของห้องผู้ป่วยในโรงพยาบาลของคนนั้นเหมาะสมแล้วอย่างเอกฉันทิ์ จะเห็นได้ว่าความสูงของห้องผู้ป่วยมีความเหมาะสมในลักษณะที่ต่างกัน (ดูตารางที่ 4.3 ประกอบ)

12.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ทั้งหมด มีความเห็นว่า ความสูงของห้องผู้ป่วยมีความเหมาะสมแล้ว และพยาบาลพญาไท จำนวน 71 ใน 75 ราย หรือประมาณ 95% ก็เห็นว่าความสูงของห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลพญาไทมีความเหมาะสมแล้วเช่นกัน (ดูตารางที่ 4.4 ประกอบ)

13. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อจำนวนหน้าต่างในห้องผู้ป่วย

13.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์เกือบทั้งหมด หรือคิดเป็น 95% เห็นว่า จำนวนหน้าต่างที่มีอยู่ 5 บานนั้นเป็นปริมาณหน้าต่างที่เหมาะสมแล้ว ในขณะที่แพทย์พญาไท จำนวน 14 ใน 26 ราย หรือประมาณ 54% เห็นว่าจำนวนหน้าต่างซึ่งมีอยู่ 2 บานนั้นน้อยเกินไป ซึ่งแพทย์อีก 46% เห็นว่าในห้องผู้ป่วยมีจำนวนหน้าต่างเหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.3 ประกอบ)

13.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์เกือบทั้งหมด หรือคิดเป็นจำนวน 98% เห็นว่าจำนวนหน้าต่างในห้องผู้ป่วยนั้นมีจำนวนที่เหมาะสมแล้ว ในขณะที่พยาบาลพญาไทจำนวน 49 ใน 75 ราย หรือ 65% เห็นว่า จำนวนหน้าต่างในห้องผู้ป่วยมีจำนวนที่เหมาะสมแล้ว แต่ยังมีพยาบาลอีก 35% ที่เห็นว่า จำนวนหน้าต่างมีน้อยเกินไป (ดูตารางที่ 4.4 ประกอบ)

14. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อจำนวนประตูในห้องผู้ป่วย

14.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์ทั้งหมด เห็นว่าจำนวนประตูในห้องผู้ป่วยซึ่งมีอยู่ 3 บาน เป็นปริมาณที่เหมาะสมแล้ว และแพทย์พญาไทเกือบทั้งหมด หรือ 96% เห็นว่าจำนวนประตูซึ่งมีอยู่ 2 บาน (ไม่รวมประตูออกกระเบียงเพราะถือเป็นหน้าต่าง) นั้นเหมาะสม

แล้ว (ดูตารางที่ 4.3 ประกอบ)

14.2 ทัศนยะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์จำนวน 43 ใน 45 ราย หรือประมาณ 96% และพยาบาลพญาไทจำนวน 67 ใน 74 รายหรือประมาณ 91% เห็นว่าจำนวนประตูในห้องผู้ป่วยนั้นเหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.4 ประกอบ)

15. ทัศนยะของแพทย์และพยาบาลต่อพื้นที่ส่วนที่เป็นผนังทึบ

15.1 ทัศนยะของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์ทั้งหมดเห็นว่า พื้นที่ส่วนที่เป็นผนังทึบภายในห้องผู้ป่วยมีอยู่ 2 ด้าน ตามความลึกของห้องนั้น เป็นปริมาณที่เหมาะสมแล้ว ในขณะที่แพทย์พญาไท จำนวน 19 ใน 25 ราย หรือ 76% เห็นว่า ผนังทึบซึ่งมีอยู่ 3 ด้านในห้องผู้ป่วยนั้นเหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.3 ประกอบ)

15.2 ทัศนยะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์เกือบทั้งหมดหรือ 93% เห็นว่าพื้นที่ส่วนที่เป็นผนังทึบมีปริมาณที่เหมาะสมแล้ว ส่วนพยาบาลพญาไทจำนวน 58 ใน 75 ราย หรือ 77% เห็นว่าพื้นที่ส่วนที่เป็นผนังทึบมีความเหมาะสมแล้ว (ดูตารางที่ 4.4 ประกอบ)

จากทัศนยะของแพทย์และพยาบาลดังกล่าวข้างต้นในเรื่องเกี่ยวกับขนาดห้องของผู้ป่วย และจำนวนหน้าต่างประตู ผนังทึบภายในห้องผู้ป่วย พอสรุปเปรียบเทียบกันได้ดังนี้ คือ

- ความกว้างของห้องผู้ป่วย ห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มีความกว้างเฉลี่ยเพียง 2.90 เมตร ในขณะที่โรงพยาบาลพญาไทมีความกว้างห้องผู้ป่วย 4.00 เมตร แต่ทั้งพยาบาลพญาไทและแพทย์ทั้ง 2 แห่งเห็นว่าความกว้างแต่ละแห่งนั้นเหมาะสมแล้ว แต่จะเห็นได้ว่าพยาบาลเซนต์หลุยส์เห็นว่าความกว้างขนาดนี้แคบเกินไป
- ความลึกของห้องผู้ป่วย ห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ลึก 6.00 เมตร ส่วนโรงพยาบาลพญาไทลึก 5.00 เมตร ทั้งแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งต่างเห็นว่าความลึกของห้องขนาดนี้มีความเหมาะสมแล้ว
- ความสูงของห้องผู้ป่วย โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์สูง 3.40 เมตร และโรงพยาบาลพญาไทสูง 2.50 เมตร ทั้งแพทย์และพยาบาลของทั้ง 2 โรงพยาบาลต่างเห็นว่าความสูงของห้องผู้ป่วยในโรงพยาบาลของตนนั้นเหมาะสมอยู่แล้ว จะเห็นได้ว่า

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ไม่มีติดตั้งระบบปรับอากาศ ความสูง 3.40 เมตรจึงเหมาะสมกับสภาพไม่ปรับอากาศ ส่วนโรงพยาบาลพญาไทมีการติดตั้งระบบปรับอากาศในห้องผู้ป่วย ความสูง 2.50 เมตรจึงเป็นความสูงที่เหมาะสมสำหรับสภาพห้องเช่นนี้

- จำนวนหน้าต่างในห้องผู้ป่วย ห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มี 5 บาน ทั้งแพทย์และพยาบาลจึงเห็นว่าเหมาะสมแล้ว ส่วนโรงพยาบาลพญาไทมีหน้าต่างอยู่เพียง 2 บาน แพทย์ส่วนใหญ่และพยาบาลอีกส่วนหนึ่งจึงเห็นว่า มีจำนวนหน้าต่างน้อยเกินไป
- จำนวนประตูในห้องผู้ป่วย โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มีประตู 3 บาน ส่วนโรงพยาบาลพญาไทมี 2 บาน แต่ทั้งแพทย์และพยาบาลของทั้ง 2 โรงพยาบาลต่างเห็นว่าปริมาณประตูภายในห้องผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่คนทำงานอยู่ มีจำนวนที่เหมาะสมแล้ว
- ปริมาณพื้นที่ส่วนที่เป็นผนังทึบ แพทย์และพยาบาลทั้ง 2 โรงพยาบาลต่างเห็นว่าพื้นที่ส่วนที่เป็นผนังทึบนั้นมีปริมาณที่เหมาะสมแล้ว

16. ลักษณะของพยาบาลต่อขนาดของห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย

พยาบาลมีความเห็นในประเด็นนี้คือ พยาบาลเซนต์หลุยส์เห็นว่า ขนาดพื้นที่ของห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มีขนาดพื้นที่ที่มีความเหมาะสม เป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว และห้องเก็บเสาน้ำเกลือแท่งค็อกซ์เงิน พยาบาลจำนวนกว่าครึ่งเห็นว่ายังมีขนาดเล็กเกินไป ส่วนพยาบาลพญาไทมีความเห็นว่า ห้องผู้ป่วยเตียงเดียว ห้องทำงานพยาบาล ห้องบำบัดทำแผล และห้องเก็บยาและเครื่องมือแพทย์ เท่านั้นที่มีขนาดพื้นที่เหมาะสมแล้ว ส่วนห้องเก็บผ้าสะอาด ห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว ห้องเก็บเสาน้ำเกลือแท่งค็อกซ์เงิน ห้องอุ่นอาหาร และห้องล้างทำความสะอาด พยาบาลกว่าครึ่งเห็นว่าห้องเหล่านี้ยังมีขนาดพื้นที่เล็กเกินไป (ดูตารางที่ 4.5 ประกอบ)

จากตารางที่ 4.6 เป็นตารางแสดงขนาดพื้นที่ห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วยของทั้งโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์และโรงพยาบาลพญาไท เทียบกับขนาดพื้นที่ห้องของโรงพยาบาลขนาดเล็กที่สุด (Minimum size) ที่ควรจะเป็น จะเห็นได้ว่า ห้องต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มีขนาดใหญ่กว่าขนาดห้องเล็กที่สุด ยกเว้นห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว ห้องเก็บของ

ตารางที่ 4.5 แสดงทัศนระของพยาบาลของขนาดของห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เกณฑ์ทฤษฎี			ปฏิบัติ		
	มากไป	เหมาะสมแล้ว	น้อยไป	มากไป	เหมาะสมแล้ว	น้อยไป
1. ห้องผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	-	32	14	1	69	5
2. ห้องเก็บผ้าละอียด	1	25	19	-	20	55
3. ห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว	-	18	26	-	19	56
4. ห้องเก็บเลาน้ำเกลือ แทงค์ออกซิเจน	-	11	31	-	11	64
5. ห้องทำงานพยาบาล	7	36	1	-	57	17
6. ห้องบำบัดทำแผล	-	27	18	1	34	27
7. ห้องอุ่นอาหาร	-	31	14	-	26	49
8. ห้องเก็บเตียงเช่น เก้าอี้เช่น	-	24	16	-	11	63
9. ห้องเก็บยาและเครื่องมือแพทย์	-	32	13	-	48	25
10. ห้องล้าง ทำความสะอาด	-	24	20	-	16	58

ตารางที่ 4.6 ตารางเปรียบเทียบขนาดห้องของทั้งสองโรงพยาบาลกับขนาดห้องทั่วไป
ที่เล็กที่สุด¹

ห้อง	ขนาดห้อง เล็กที่สุด		ร.พ. เซนต์หลุยส์		ร.พ. ภูเก็ต	
	ขนาด	พื้นที่	ขนาด	พื้นที่	ขนาด	พื้นที่
1. ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	5.1x3.3	16.83	3.0x6.0	18.00	4.0x5.0	20.00
2. ห้องทำงานพยาบาล	5.9x2.4	14.16	3.1x7.8	24.18	5.0x6.0	30.00
3. ห้องเก็บยาเครื่องมือแพทย์	3.3x4.2	13.86	-	13.65	-	7.00
4. ห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว	3.3x4.2	13.86	3.0x3.0	9.00	2.0x3.0	6.00
5. ห้องอุ่นอาหาร	2.0x1.8	3.60	2.5x3.5	8.75	2.0x5.0	10.00
6. ห้องเก็บผ้าสะอาด	1.5x3.5	5.25	2.4x3.5	8.40	3.0x3.0	9.00
7. ห้องเก็บเตียงเข็น เก้าอี้เข็น	1.5x3.5	5.25	-	21.87	-	- 2
8. ห้องเก็บของ แท็งค์ออกซิเจน	3.3x4.0	13.20	1.5x1.9	2.85	2.0x3.0	6.00
9. ห้องบำบัดทำแผล	3.3x3.9	12.87	2.5x3.5	8.75	3.0x5.0	15.00
10. ห้องล้าง ทำความสะอาด	1.8x2.4	4.32	0.9x1.9	1.71	2.0x2.0	4.00

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹Forester A.R. and associates, Hosplan, Planning and Design
Note No.1 Ward Units, Vol.1 Area and Cost Planning, (Sydney: New
South Wales Hospital Planning Advisory Centre, 1977), p.41.

²ไม่มีที่เก็บเตียงเข็นโดยเฉพาะ

แท้งค์ออกซิเจน ห้องบำบัดทำแผล และห้องทำความสะอาด ตามที่พยาบาล เซนต์หลุยส์ได้ลงความเห็น จะเห็นว่ามีเพียงห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว และห้องเก็บเสาน้ำเกลือแท้งค์ออกซิเจนที่มีขนาดเล็กเกินไป ส่วนโรงพยาบาลพญาไท ขนาดห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วยเมื่อเทียบกับขนาดห้องเล็กที่สุดจะเห็นว่า ห้องที่มีขนาดเล็กกว่าขนาดห้องเล็กที่สุดมีเพียงห้องเก็บยา เครื่องมือแพทย์ ห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว ห้องเก็บของ แท้งค์ออกซิเจน และห้องล้างทำความสะอาด ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลข้างต้น มีเพียงห้องอุ่นอาหารซึ่งมีขนาดใหญ่กว่าขนาดห้องเล็กที่สุดถึง 2.77 เท่า พยาบาลพญาไทต่างลงความเห็น ว่า ขนาดของห้องนี้เล็กเกินไป

17... ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อพื้นที่ห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วยที่มีการใช้สอยน้อย

17.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์มีความเห็นว่าพื้นที่ของที่ทำงานพยาบาลพื้นที่ทางเดินภายในหอผู้ป่วย พื้นที่ห้องบำบัดทำแผล และพื้นที่ห้องอุ่นอาหาร เป็นพื้นที่ที่มีการใช้สอยน้อย ส่วนแพทย์พญาไท เห็นว่าระเบียบของห้องผู้ป่วย พื้นที่ห้องเก็บเสาน้ำเกลือแท้งค์ออกซิเจน และห้องอุ่นอาหาร มีการใช้สอยน้อย (ดูตารางที่ 4.7 ประกอบ)

ตารางที่ 4.7 แสดงพื้นที่ส่วนต่างๆ ในหอผู้ป่วยที่มีการใช้สอยน้อย
ในทัศนคติของแพทย์

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. พื้นที่ระเบียบของห้องผู้ป่วย	1	4
2. พื้นที่ห้องน้ำผู้ป่วย	-	-
3. พื้นที่ห้องทำงานพยาบาล	5	-
4. พื้นที่ทางเดินในหอผู้ป่วย	4	-
5. พื้นที่ห้องเก็บยาและเครื่องมือแพทย์	-	1
6. พื้นที่ห้องบำบัดทำแผล	4	-
7. พื้นที่ห้องเก็บผ้าสะอาด	-	-
8. พื้นที่ห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว	-	2
9. พื้นที่ห้องเก็บเตียงเงิน เก้าอี้เงิน	-	-
10. พื้นที่ห้องอุ่นอาหาร	4	2
11. พื้นที่ห้องล้าง ทำความสะอาด	1	3
12. พื้นที่ห้องเก็บเสาน้ำเกลือ แท้งค์ออกซิเจน	-	4

ตารางที่ 4.8 แสดงพื้นที่ส่วนต่างๆ ในหอผู้ป่วยที่มีการใช้สอยน้อย
ในทัศนะของพยาบาล

ชื่อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. พื้นที่ระเบียงของห้องผู้ป่วย	6	17
2. พื้นที่ห้องน้ำผู้ป่วย	3	1
3. พื้นที่ห้องทำงานพยาบาล	7	1
4. พื้นที่ทางเดินในหอผู้ป่วย	2	1
5. พื้นที่ห้องเก็บยาและเครื่องมือแพทย์	-	-
6. พื้นที่ห้องบำบัดทำแผล	2	1
7. พื้นที่ห้องเก็บผ้าสะอาด	-	-
8. พื้นที่ห้องเก็บผ้าและของใช้แล้ว	3	-
9. พื้นที่ห้องเก็บเตียงเงิน เก้าอี้เงิน	7	2
10. พื้นที่ห้องอุ่นอาหาร	4	5
11. พื้นที่ห้องล้าง ทำความสะอาด	2	1
12. พื้นที่ห้องเก็บเข้าน้ำเกลือ แتงค์ออกซิเจน	3	6

17.2 ทัศนะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์มีความเห็นว่า พื้นที่บริเวณที่ทำงานพยาบาลและพื้นที่ห้องเก็บเตียงเงิน เก้าอี้เงิน เป็นพื้นที่ที่มีการใช้สอยน้อยที่สุด รองลงมาคือพื้นที่ระเบียงของห้องผู้ป่วย และพื้นที่ห้องอุ่นอาหารตามลำดับ ในขณะที่พยาบาลพญาไทเห็นว่าพื้นที่ระเบียงของห้องผู้ป่วย เป็นพื้นที่ที่มีการใช้สอยน้อยที่สุด รองลงมาคือพื้นที่ห้องเก็บเส้าน้ำเกลือ แتงค์ออกซิเจน และพื้นที่ห้องอุ่นอาหารตามลำดับ (ดูตารางที่ 4.8 ประกอบ)

หากพิจารณาทัศนะของแพทย์และพยาบาลข้างต้นประกอบกับตารางที่ 4.6 จะเห็นว่า สำหรับพื้นที่ที่ทำงานของพยาบาล และพื้นที่ห้องอุ่นอาหาร ทั้งแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ต่างลงความเห็นว่ามีการใช้สอยน้อย มีขนาดพื้นที่ใหญ่กว่าขนาดพื้นที่ของห้องที่เล็กที่สุด ส่วนห้องบำบัดทำแผล แพทย์เซนต์หลุยส์มีความเห็นว่ามีการใช้สอยน้อยนั้น พื้นที่ห้องบำบัดทำแผลนี้ยังมีขนาดเล็กกว่าขนาดพื้นที่ห้องที่เล็กที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลสมัยใหม่นิยมทำแผลผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยแทนการย้ายผู้ป่วยจากห้องพักมาทำแผล ณ ห้องบำบัดทำแผล ส่วนทางโรงพยาบาลพญาไท พื้นที่ทั้งแพทย์และพยาบาลพญาไทเห็นว่ามีการใช้สอยน้อยก็คือ ระเบียงห้องผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลพญาไทมีการติดตั้งระบบปรับอากาศในห้องผู้ป่วยทุกห้อง จึงทำให้ผู้ป่วยไม่นิยมออกไปที่ระเบียงซึ่งมีอุณหภูมิสูงกว่า ส่วนห้องเก็บของและแตงค์ออกซิเจน

ซึ่งทั้งแพทย์และพยาบาลพญาไทเห็นว่าการใช้สอยน้อยเกินกว่าพื้นที่ที่มีอยู่ ทั้งที่มีขนาดห้องเล็กกว่าขนาดห้องที่เล็กที่สุดมากกว่าหนึ่งเท่านั้น อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลพญาไทมีการติดตั้งระบบท่อออกซิเจนรวม จึงไม่ต้องใช้พื้นที่ห้องนี้มาก

18. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อสภาพอาคารโดยทั่วไปของหอผู้ป่วยในการมีส่วนร่วมสนับสนุนให้การทำงานของแพทย์และพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

18.1 ทัศนคติของแพทย์ ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องนี้ แพทย์เซนต์หลุยส์ที่มีทัศนคติว่าสภาพอาคารโดยทั่วไปของหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์ มีจำนวน 18 ราย หรือ 90% ของแพทย์ทั้งหมด ส่วนแพทย์ที่เห็นว่าสภาพอาคารโดยทั่วไปของหอผู้ป่วยไม่มีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์มีเพียง 2 ราย เท่านั้น หรือ 10% ของแพทย์ทั้งหมด ในขณะที่แพทย์พญาไทที่มีทัศนคติว่า สภาพอาคารโดยทั่วไปของหอผู้ป่วยมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์มีจำนวน 27 ราย หรือ 87% ของแพทย์ทั้งหมด ส่วนแพทย์ที่เห็นว่าสภาพอาคารโดยทั่วไปของอาคารหอผู้ป่วยไม่มีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์มีเพียง 4 ราย หรือ 13% ของแพทย์ทั้งหมด

ตามตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 แสดงทัศนคติของแพทย์ต่อสภาพอาคารของหอผู้ป่วยในการช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%
มีจำนวนสนับสนุน	18	90	27	87
ไม่มีจำนวนสนับสนุน	2	10	4	13

18.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาล เชนด์หลุยส์มีทัศนคติในเรื่องนี้ว่า สภาพโดยทั่วไปของอาคารหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยสนับสนุนให้การทำงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นมีจำนวน 43 ราย หรือ 95.50%ของพยาบาลทั้งหมด ส่วนพยาบาลที่เห็นว่าสภาพอาคารของหอผู้ป่วยไม่มีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของพยาบาลมีอยู่ 2 รายหรือ 4.50% เท่านั้น ในขณะที่พยาบาลพญาไท เห็นว่าอาคารหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของพยาบาลมีอยู่ 60 รายหรือ 80% ของพยาบาลทั้งหมด ส่วนพยาบาลที่เห็นว่าหอผู้ป่วยไม่มีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของพยาบาลมีอยู่ 15 รายหรือ 20% ตามตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 แสดงทัศนคติของพยาบาลต่อสภาพอาคารหอผู้ป่วยในการช่วยสนับสนุนการทำงานของพยาบาล

ข้อเปรียบเทียบ	เชนด์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%
มีจำนวนสนับสนุน	43	95.50	60	80.00
ไม่มีจำนวนสนับสนุน	2	4.50	15	20.00

จากทัศนคติข้างต้นของแพทย์และพยาบาล จะเห็นได้ว่าสภาพหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยสนับสนุนให้การทำงานของทั้งแพทย์และพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นหอผู้ป่วยในลักษณะใดก็ตาม หากดูจากเปอร์เซ็นต์ของแพทย์และพยาบาลที่มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยมีส่วนช่วยสนับสนุนให้การทำงานของแพทย์และพยาบาลนั้น เปอร์เซ็นต์ของแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลเชนด์หลุยส์สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ของแพทย์และพยาบาลพญาไท หรืออีกนัยหนึ่งอาจพูดได้ว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากกว่า หอผู้ป่วยแบบเส้นตรง

19. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ

(ดูรูปที่ 4.1 และ 4.2 ประกอบ)

19.1 ทัศนคติของแพทย์ ในเรื่องนี้ แพทย์ เซนต์หลุยส์ เห็นว่าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์มีข้อดีคือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ ที่ทำงานของพยาบาล ไม่ว่าจะ เป็นแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ จะสามารถมองเห็นผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องเดินไปตาม ห้องพักผู้ป่วย เพราะสภาพของหอผู้ป่วยเป็นลักษณะโอบล้อมที่ทำงานพยาบาล อีกทั้งยังมีหน้าต่าง บานเกล็ดอยู่ทางด้านทางเดินอีกด้วย จึงสะดวกในการสังเกตอาการผู้ป่วยได้ง่าย และประหยัด แรงงานของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย ส่วนความเห็นในเรื่องนี้ มีข้อเสียของหอผู้ป่วยก็คือ ห้องพักผู้ป่วย แคบ หากจะให้ความกว้างมาก ก็จะทำให้จำนวนห้องน้อยลง ภายในห้องพักผู้ป่วยมีเหลื่อมมุม มากยากต่อการจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง อีกทั้งยังมีบางมุมที่แคบเกินไป ไม่สะดวกในเวลา ใช้สอย ประการสุดท้ายคือ หอผู้ป่วยแบบวงกลมของโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์ จะมีพื้นที่บางส่วน ที่ใช้สอยไม่ได้ หรือได้ไม่เต็มที่ จึงเป็นการสิ้นเปลืองเนื้อที่อาคาร

ส่วนแพทย์พยาบาลมีความ เห็นต่อหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพญาไทในด้านข้อดีคือ การจัด เฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง เข้ารูปดี ไม่เหลือเศษพื้นที่ทำให้ไม่สิ้นเปลืองเนื้อที่ ภายในห้องพักผู้ป่วย ไม่มีแ่งมุมมาก มีเพียง 4 มุมเท่านั้น ส่วนข้อเสียของหอผู้ป่วยแบบเส้นตรงของโรงพยาบาลพญาไท ก็คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการอยู่ในหอผู้ป่วยต้องเดินไกล โดยเฉพาะห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลออกไป จากที่ทำงานของพยาบาล ทำให้สิ้นเปลืองพลังงานและเวลาในการเดินจากจุดหนึ่งไปยังอีก จุดหนึ่ง ข้อเสียอีกประการก็คือ ในการดูแลผู้ป่วยมีความสามารถดูแลได้ไม่เท่ากัน และไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มี เหตุฉุกเฉิน

19.2 ทัศนคติของพยาบาล ในเรื่องนี้ พยาบาลเซนต์หลุยส์มีทัศนคติว่า หอวงกลม ของโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์มีข้อดีคือ การดูแลผู้ป่วยทำได้อย่างทั่วถึง การติดต่อระหว่างญาติ ผู้ป่วยกับพยาบาลเป็นไปได้อย่างสะดวก ผู้ป่วยมีความอุ่นใจที่มองเห็นพยาบาลที่อยู่ทำงานของ พยาบาล ทำให้รู้สึกว่าจะไม่ได้ถูกทอดทิ้ง และยังมีรู้สึกว่าได้รับการดูแลอยู่ตลอดเวลา พยาบาล เดินดูผู้ป่วยที่นอนอยู่ในห้องพักได้สะดวก และใช้เวลาไม่มาก มีความสะดวกในการเคลื่อนไหว ภายในหน่วยไม่จำเป็นที่จะเป็นการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือ เครื่องมือ หรือแม้แค่บุคคลากร ระยะทาง จากที่ทำงานพยาบาลไม่ไกลเกินไป ทำให้ประหยัดพลังงานในการเดินดูผู้ป่วยของพยาบาล ความ คล่องตัวสูงในการจัดผู้ป่วย เข้าสู่ห้องพักตามอาการหนักเบาของผู้ป่วย เพราะว่าห้องทุกห้องอยู่

ใกล้ที่ทำงานพยาบาลพอ ๆ กัน ส่วนข้อเสียของหอผู้ป่วยแบบวงกลมก็คือ สภาพลักษณะภายใน ห้องพักผู้ป่วยไม่ดี มีเหลี่ยมมุมมาก มีบางส่วนแคบ ทำให้จัดวางเฟอร์นิเจอร์ภายในห้องทำได้ยาก ลำบาก ไม่มีความคล่องตัว การจัดห้องผู้ป่วยจากเตียงเดี่ยว เป็นเตียงคู่ ทำได้ไม่ค่อยดี เพราะ ห้องมีความกว้างไม่สม่ำเสมอ เสียงจากที่ทำงานพยาบาลรบกวนผู้ป่วยในห้องพักมากกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีฉุกเฉิน หากเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายต้องทำงานในกรณีเร่งด่วน ผู้ป่วยทุกห้องจะทราบกันทั่ว และหากมีผู้ป่วยรายใดเสียชีวิตลงจะทำให้ผู้ป่วยอื่น ๆ ทราบและรู้สึกหดหูใจ

ส่วนพยาบาลพญาไท มีความเห็นในเรื่องนี้คือ หอผู้ป่วยแบบเส้นตรงของโรงพยาบาล พญาไทมีข้อดีคือ เสียงจากการทำงานหรือเสียงพูดคุยจะไม่รบกวนผู้ป่วยมากนัก ทำให้ผู้ป่วย สามารถพักผ่อนได้อย่างเต็มที่ การเดินท่อก๊าซต่าง ๆ ทำได้สะดวก เพราะเป็นเส้นตรง ภายใน ห้องผู้ป่วยเป็นสัดส่วนดี มีความกว้างสม่ำเสมอ ง่ายแก่การจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง ไม่เสีย เศษพื้นที่ ส่วนข้อเสียของหอผู้ป่วยแบบเส้นตรงคือ ห้องผู้ป่วยบางห้องอยู่ไกลเกินไป การดูแล ผู้ป่วยไม่สามารถทำได้อย่างทั่วถึง พยาบาลต้องเดินสังเกตการณ์เป็นระยะทางไกล เพราะ มองไม่เห็นผู้ป่วยจากที่ทำงานของพยาบาล ทำให้สิ้นเปลืองเวลาและพลังงานในการเดิน ไม่ เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก

จากทัศนคติข้างต้นของแพทย์และพยาบาลจะเห็นได้ว่า แพทย์เชนค้หุลยส์กับพยาบาล เชนค้หุลยส์มีทัศนคติเกี่ยวกับข้อดีของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชนค้หุลยส์คล้ายกัน และเช่นกันคือ แพทย์พญาไทและพยาบาลพญาไทก็มีทัศนคติเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพญาไทคล้าย กัน หอผู้ป่วยแต่ละแบบไม่ว่าจะเป็นหอผู้ป่วยแบบวงกลมหรือเส้นตรงก็ล้วนมีข้อดีและข้อเสีย ไม่มี แบบใดที่จะมีแต่ข้อดีเท่านั้น หรือข้อเสียเท่านั้น ดังนี้ ข้อดีและข้อเสียของหอผู้ป่วยทั้ง 2 แบบ พอสรุปเป็นข้อ ๆ ได้ดังตารางที่ 4.11

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง	ห่วงผู้ป่วยแบบวงกลม	ห่วงผู้ป่วยแบบเส้นตรง
1. การดูแลผู้ป่วยของพยาบาล	- ดูแลได้ทั่วถึงดี	- ดูแลได้ไม่ทั่วถึง
2. การประหยัดเวลาและพลังงานของเจ้าหน้าที่ขณะปฏิบัติงาน	- ช่วยประหยัดเวลาและพลังงานได้มาก	- สิ้นเปลืองเวลาและพลังงานมาก
3. การติดต่อระหว่างญาติผู้ป่วยกับพยาบาล	- ติดต่อได้ง่าย ไม่ต้องเดินไกล	- ติดต่อลำบาก ต้องเดินไกล
4. ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อห่วงผู้ป่วย	- รู้สึกอบอุ่นใจ เพราะมองเห็นพยาบาลที่ทำงานตลอดเวลา	- ไม่รู้สึกอบอุ่นใจ เพราะไม่เห็นพยาบาล
5. ความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วย	- มีความสะดวกมากในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เครื่องมือเจ้าหน้าที่	- ไม่มีความสะดวกในการเคลื่อนย้าย เพราะระยะทางไกล
6. รูปร่างภายในห้องพักรักษาผู้ป่วย	- มีเหลี่ยมมุมมาก มีพื้นที่บางส่วนแคบ บางส่วนกว้าง	- ไม่มีเหลี่ยมมุมมาก ภายในห้องมีความ กว้างสม่ำเสมอ
7. การจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง	- กระจ่างได้ยาก	- กระจ่างได้ง่าย
8. การสิ้นเปลืองเนื้อที่	- มีการสิ้นเปลืองเนื้อที่สูง เพราะพื้นที่บางส่วน ใช้สอยไม่ได้	- มีการสิ้นเปลืองเนื้อที่ต่ำ พื้นที่ไม่เสียเศษ
9. ความคล่องตัวในการจัดผู้ป่วยเข้าพักตามอาการหนักเบา	- สามารถทำได้ดี เพราะผู้ป่วยทุกห้องอยู่ใกล้ ที่ทำงานพยาบาลพอ ๆ กัน	- ห่วงผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ที่ทำงานพยาบาล ซึ่งมี ผู้ป่วยอยู่ก่อน ยากที่จะย้ายผู้ป่วยออกเพื่อ ให้ผู้ป่วยที่อาการหนักกว่าอยู่
10. เสียงรบกวนผู้ป่วย	- เสียงทำงาน พูดคุย และเสียงโทรศัพท์ รบกวนผู้ป่วยมาก	- เสียงต่าง ๆ รบกวนผู้ป่วยน้อย

ทักษะของแพทย์และพยาบาลที่มีต่ออาคารโรงพยาบาลที่มีอยู่โดยทั่วไป

1. ทักษะของแพทย์และพยาบาลในการจัดจำนวนเตียงที่เหมาะสมต่อหอผู้ป่วย
หนึ่งหน่วย

1.1 ทักษะของแพทย์ ในการจัดจำนวนเตียงผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนึ่ง ๆ นั้น จำนวน
เตียงที่เหมาะสมในทักษะของแพทย์เช่นด์ทลยส์ก็คือ หอผู้ป่วยควรมีจำนวนเตียงอยู่ในช่วง 21-25
เตียง ซึ่งแพทย์พญาไทก็เห็นว่า จำนวนเตียงที่เหมาะสมคือช่วง 21-25 เตียงเช่นกัน
ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนเตียงผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อหอผู้ป่วย 1 หน่วย
ตามทักษะของแพทย์

จำนวนเตียง	เช่นด์ทลยส์	พญาไท
1. ต่ำกว่า 20 เตียง	2	13
2. 21 - 25 เตียง	10	14
3. 26 - 30 เตียง	7	4
4. 31 - 35 เตียง	1	-
5. 36 - 40 เตียง	-	-
6. มากกว่า 40 เตียง	-	-

1.2 ทักษะของพยาบาล ในเรื่องนี้ พยาบาลเช่นด์ทลยส์และพยาบาลพญาไท ต่าง
มีความเห็นตรงกันคือ จำนวนเตียงผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนึ่งหน่วย ควรอยู่ในช่วง 21-25 เตียง
ซึ่งก็เหมือนกับทักษะของแพทย์ ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนเตียงผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อหอผู้ป่วย 1 หน่วย ตามทัศนระของพยาบาล

จำนวนเตียง	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ต่ำกว่า 20 เตียง	14	10
2. 21 - 25 เตียง	24	51
3. 26 - 30 เตียง	5	10
4. 31 - 35 เตียง	2	4
5. 36 - 40 เตียง	-	-
6. มากกว่า 40 เตียง	-	-

2. ทัศนระของแพทย์และพยาบาลต่อระยะทางเดินภายในหอผู้ป่วยจากที่ทำงาน
พยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลสุดซึ่งเหมาะสมต่อการทำงานของแพทย์และพยาบาล

2.1 ทัศนระของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์มีทัศนระในเรื่องนี้คือ ระยะทางเดินภายในหอผู้ป่วยจากที่ทำงานของพยาบาลถึงห้องพักผู้ป่วยที่อยู่ไกลสุด เป็นระยะทางในช่วง 6.00-15.00 เมตร ซึ่งแพทย์พญาไทก็มีความเห็นเหมือนกับแพทย์เซนต์หลุยส์ คือเห็นวาระยะทาง 6.00-15.00 เมตร เป็นระยะทางเดินที่เหมาะสม ดังตารางที่ 4.14

2.2 ทัศนระของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์มีทัศนระในเรื่องนี้คือ ระยะทางที่เหมาะสมควรเป็นช่วง 6.00-15.00 เมตร ซึ่งทางพยาบาลพญาไทก็เห็นวาระยะทาง 6.00-15.00 เมตร เป็นระยะทางที่เหมาะสมในการเดินทำงานของพยาบาล เช่นเดียวกับแพทย์ ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.14 แสดงระยะทางเดินจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลสุดที่เหมาะสมต่อการทำงานของแพทย์

ระยะทางเดินไกลสุด	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ไม่ควรเกิน 5.00 ม.	5	6
2. 6.00 - 15.00 ม.	11	15
3. 16.00 - 25.00 ม.	4	8
4. 26.00 - 35.00 ม.	-	2
5. ไกลกว่า 35.00 ม.	-	-

ตารางที่ 4.15 แสดงระยะทางเดินจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลสุดที่เหมาะสมต่อการทำงานของพยาบาล

ระยะทางเดินไกลสุด	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ไม่ควรเกิน 5.00 ม.	19	12
2. 6.00 - 15.00 ม.	24	42
3. 16.00 - 25.00 ม.	2	10
4. 26.00 - 35.00 ม.	-	2
5. ไกลกว่า 35.00 ม.	-	-

3. ทักษะของแพทย์และพยาบาลต่อการจัดห้องที่มีจำนวนเตียงไม่เท่ากัน

3.1 ทักษะของแพทย์ ในเรื่องของการจัดห้องให้มีเตียงจำนวนไม่เท่ากันนั้น แพทย์เซนต์หลุยส์ลงความเห็นว่าการจัดห้องเตียงเดี่ยวและเตียงคู่ ควรจัดให้มีเป็นลำดับที่หนึ่ง และห้อง 4 เตียงควรมีจำนวนรองลงมา ส่วนแพทย์พญาไทเห็นว่า ควรจัดห้องผู้ป่วยเตียงเดี่ยวให้เป็นอันดับหนึ่ง โดยห้องเตียงคู่และห้องผู้ป่วยพิเศษ ควรจัดให้มีเป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 แสดงทัศนคติของแพทย์ต่อการจัดประเภทห้องผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ห้องเตียงเดี่ยว	20	26
2. ห้องเตียงคู่	20	24
3. ห้อง 3 เตียง	4	6
4. ห้อง 4 เตียง	17	1
5. ห้อง 5 เตียง	3	-
6. ห้อง 6 เตียง	1	1
7. ห้อง 8 เตียง	-	1
8. ห้องพิเศษ V.I.P.	7	15
9. ห้อง 10 เตียง	-	2

3.2 ทัศนคติของพยาบาล ในเรื่องนี้ พยาบาลเซนต์หลุยส์มีทัศนคติว่าห้องที่ควรจัดให้มีเป็นอันดับแรกก็คือ ห้องผู้ป่วยเตียงเดี่ยว และห้องผู้ป่วยเตียงคู่เป็นอันดับสอง โดยมีห้องผู้ป่วยแบบ 4 เตียงเป็นอันดับสาม ซึ่งคล้ายกับทางด้านพยาบาลพญาไทที่มีความเห็นว่า อันดับหนึ่งและสองคือห้องผู้ป่วยแบบเตียงเดี่ยวและห้องผู้ป่วยเตียงคู่ โดยห้องผู้ป่วยพิเศษเป็นอันดับสาม ดังตารางที่ 4.17

4. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อห้องอื่น ๆ ที่ควรมีในห้องผู้ป่วย

4.1 ทัศนคติของแพทย์ ในทัศนคติของห้องอื่น ๆ ที่ควรมีในห้องผู้ป่วยนอกเหนือไปจากห้องที่มีอยู่เดิม แพทย์เซนต์หลุยส์มีความเห็นว่า ห้องที่ควรจัดให้มีในห้องผู้ป่วยมากที่สุดคือ ห้องพักผ่อนพยาบาล รองลงมาก็คือห้อง เปลี่ยนเสื้อผ้าเจ้าหน้าที่ ส่วนแพทย์พญาไทมีความเห็นว่า ห้องที่ควรจัดให้มี เป็นอันดับแรกก็คือ ห้องพักผ่อนพยาบาล ห้องทำงานแพทย์และห้องสัมมนา ควรจัดให้มีเป็นอันดับรองลงมา ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.17 แสดงทักษะของพยาบาลต่อการจัดประเภทห้องผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ห้องเตียงเดี่ยว	35	66
2. ห้องเตียงคู่	31	42
3. ห้อง 3 เตียง	14	6
4. ห้อง 4 เตียง	22	5
5. ห้อง 5 เตียง	7	1
6. ห้อง 6 เตียง	9	1
7. ห้อง 8 เตียง	-	-
8. ห้องพิเศษ V.I.P.	18	17
9. ห้อง 10 เตียง	-	2

ตารางที่ 4.18 แสดงทักษะของแพทย์ต่อห้องที่ควรมีในหอผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ห้องพักผ่อนรวมของผู้ป่วยในตอนกลางวัน	5	3
2. ห้องทำงานแพทย์	5	13
3. ห้องพักผ่อนพยาบาล	17	20
4. ห้องลิ้มนา	2	13
5. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเจ้าหน้าที่	6	11
6. อื่นๆ	1	-

4.2 ทักษะของพยาบาล ในทักษะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์มีความเห็นว่า ห้องที่ควรจัดให้มีในหอผู้ป่วยเป็นอันดับแรกก็คือ ห้องพักผ่อนของพยาบาล อันดับสองคือห้องลิ้มนา และอันดับสามก็คือ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเจ้าหน้าที่ ส่วนพยาบาลพญาไทมีความเห็นว่า ห้องที่ควรมี

เป็นอันดับหนึ่งคือ ห้องพักผ่อนพยาบาล รองลงมาคือห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเจ้าหน้าที่ และอันดับสามคือ ห้องสัมนา ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 แสดงทัศนคติของพยาบาลต่อห้องที่ควรมีในหอผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ห้องพักผ่อนรวมของผู้ป่วยในตอนกลางวัน	17	13
2. ห้องทำงานแพทย์	3	9
3. ห้องพักผ่อนพยาบาล	30	49
4. ห้องสัมนา	27	24
5. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเจ้าหน้าที่	23	31
6. อื่นๆ	3	4

5. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อลักษณะรูปร่างของห้องพักผู้ป่วย

5.1 ทัศนคติของแพทย์ ในทัศนคติเกี่ยวกับลักษณะรูปร่างของห้องพักผู้ป่วยที่แพทย์คิดว่า จะอำนวยความสะดวกแก่การทำงาน แพทย์เซนต์หลุยส์มีความเห็นว่า ห้องผู้ป่วยที่มีรูปร่างเป็นห้องสี่เหลี่ยมผืนผ้าเป็นห้องที่เหมาะสมที่สุด โดยเห็นว่าห้องผู้ป่วยที่มีรูปร่างเป็นห้องสี่เหลี่ยมจัตุรัสเป็นห้องที่เหมาะสมอันดับรองลงมา ซึ่งความเห็นนี้ แพทย์พญาไทก็มีความเห็นในเรื่องนี้เช่นเดียวกัน ดังตารางที่ 4.20

5.2 ทัศนคติของพยาบาล ในทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องนี้ พยาบาลเซนต์หลุยส์เห็นว่าห้องผู้ป่วยรูปร่างสี่เหลี่ยมผืนผ้าเป็นห้องที่เหมาะสมที่สุด โดยห้องผู้ป่วยแบบสี่เหลี่ยมจัตุรัสเป็นห้องที่มีความเหมาะสมรองลงมา ส่วนพยาบาลพญาไทมีความเห็นในเรื่องนี้กำกวมมาก คือเห็นว่าห้องที่มีรูปร่างแบบสี่เหลี่ยมจัตุรัสมีความเหมาะสมที่สุด และห้องแบบสี่เหลี่ยมผืนผ้ามีความเหมาะสมรองลงมา โดยที่พยาบาลที่ตอบคำถามนี้มีปริมาณใกล้เคียงกันมาก ดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.20 ทิศนะของแพทย์ต่อลักษณะรูปร่างของห้องพักผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ลี้เหลี่ยมจัตุรัส	6	7
2. ลี้เหลี่ยมผืนผ้า	14	22
3. ลี้เหลี่ยมคางหมู	-	1
4. ลี้เหลี่ยมด้านไม่เท่า	-	-
5. รูปหลายเหลี่ยม	-	-
6. อื่น ๆ	-	1

ตารางที่ 4.21 ทิศนะของพยาบาลต่อลักษณะรูปร่างของห้องพักผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. ลี้เหลี่ยมจัตุรัส	8	37
2. ลี้เหลี่ยมผืนผ้า	31	35
3. ลี้เหลี่ยมคางหมู	3	-
4. ลี้เหลี่ยมด้านไม่เท่า	-	-
5. รูปหลายเหลี่ยม	-	1
6. อื่น ๆ	3	-

6. ทิศนะของแพทย์และพยาบาลต่อความกว้างทางเดินภายในหอผู้ป่วย

6.1 ทิศนะของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์มีความเห็นเกี่ยวกับความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วยเป็นดังนี้ คือ ขนาดความกว้าง 2.50-3.00 เมตร เป็นความกว้างที่เหมาะสมที่สุด โดยมีขนาดความกว้าง 2.00-2.50 เมตร เป็นความกว้างที่เหมาะสมอันดับรองลงมา ส่วนทางแพทย์พญาไทมีความเห็นว่าขนาดความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วยที่เหมาะสมที่สุด

คือ 2.00-2.50 เมตร อันติบรองลงมาคือ 1.50-2.00 เมตร ดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 แสดงทัศนยะของแพทย์ต่อความกว้างทางเดินภายในหอผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. น้อยกว่า 1.50 เมตร	-	-
2. 1.50 - 2.00 เมตร	4	9
3. 2.00 - 2.50 เมตร	5	10
4. 2.50 - 3.00 เมตร	7	6
5. 3.00 - 3.50 เมตร	1	3
6. มากกว่า 3.50 เมตร	3	3

6.2 ทัศนยะของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์กับพยาบาลพญาไทมีความเห็นในเรื่องนี้เหมือนกันคือ ขนาดความกว้างของทางเดินภายในหอผู้ป่วยที่เหมาะสมที่สุดคือ 2.00-2.50 เมตร และรองลงมาคือ 1.50-2.00 เมตร ดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 แสดงทัศนยะของพยาบาลต่อความกว้างทางเดินภายในหอผู้ป่วย

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์	พญาไท
1. น้อยกว่า 1.50 เมตร	1	1
2. 1.50 - 2.00 เมตร	13	25
3. 2.00 - 2.50 เมตร	14	26
4. 2.50 - 3.00 เมตร	10	11
5. 3.00 - 3.50 เมตร	5	6
6. มากกว่า 3.50 เมตร	1	2

จากทัศนยะของแพทย์และพยาบาลที่มีต่ออาคารโรงพยาบาลที่มีอยู่โดยทั่วไป พอจะสรุป

ได้ดังนี้

- จำนวนเตียงผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อหอผู้ป่วยหนึ่งหน่วย ควรเป็น 21-25 เตียง เมื่อคำนึงถึงจำนวนบุคลากรประจำหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพญาไทมีมากถึง 3 คน ในขณะที่โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ใช้พยาบาลเพียงคนเดียวเท่านั้น อาจกล่าวได้ว่าโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ซึ่งมีอาคารหอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถช่วยประหยัดพลังงานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้ดีกว่า แต่ถ้าพิจารณาถึงจำนวนเตียงมาตรฐานซึ่งควรจะมีเตียงผู้ป่วย 30 เตียงต่อหอผู้ป่วยหนึ่งหน่วยแล้วนั้น จำนวนเตียง 21-25 เตียงนั้น นับได้ว่าต่ำกว่ามาตรฐาน ซึ่งจะก่อให้เกิดสิ่งเปลี่ยนแปลงบุคลากรและอุปกรณ์การแพทย์¹
- ระยะทางเดินภายในหอผู้ป่วยจากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยที่อยู่ไกลที่สุดนั้นควรจะเป็น 6.00-15.00 เมตร ซึ่งระยะทางขนาดนี้เป็นไปได้สำหรับหอผู้ป่วยแบบวงกลม แต่ถ้าหากเป็นหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง โดยให้ที่ทำงานของพยาบาลอยู่ตรงกลางอาคาร ระยะทางไกลสุด 15.00 เมตร อาคารมีความยาวได้เพียง 30.00 เมตร เท่านั้น สมมุติว่าห้องผู้ป่วยแต่ละห้องมีความกว้าง 4.00 เมตร อย่างเช่นในปัจจุบันและจัดทุกห้องเป็นห้องเดี่ยว ก็จะสามารถจัดได้เพียง 15 เตียงเท่านั้น ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้น จะเกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างยิ่ง² ภารกิจตาม ระยะทางเดินที่ยอมรับกันทั่วไป จากที่ทำงานพยาบาลถึงห้องผู้ป่วยห้องสุดท้ายคือ ระยะ 24.00-30.00 เมตร³ จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 โรงพยาบาลไม่นิยมการเดินทางไกลในขณะที่ปฏิบัติงาน
- การแบ่งประเภทห้องพักผู้ป่วย ห้องพักรักษาผู้ป่วยแบบเตียงเดี่ยวเป็นห้องพักที่ควรจัดให้มีเป็นอันดับหนึ่ง และแบบห้องเตียงคู่มีเป็นอันดับสอง โดยอาจจัดให้มีห้องแบบ 4 เตียง หรือผู้ป่วยพิเศษด้วยก็ได้

¹ Froester A.R. and associates, Hosplan, Planning and Design
Note No. 1 Ward Units, Vol.1 Area and Cost Planning, (Sydney: New
 South Wales Hospital Planning Advisory Centre, 1977, p.11.

² Ibid.

³ Isadore Rosenfield, Hospital Architecture Integrated Components
 (New York: Van Nostrand Reinhold Company, 1971) p. 55.

- ห้องอื่น ๆ นอกเหนือจากห้องที่มีอยู่เดิม นั้น ห้องที่ควรจัดเพิ่มเข้าไปในหอผู้ป่วยก็คือ ห้องพักผ่อนพยาบาล ห้องทำงานแพทย์และห้องสัมมนา ตลอดจนห้อง เปลี่ยนเสื้อผ้าของเจ้าหน้าที่ด้วย
- ลักษณะรูปร่างของห้องผู้ป่วยที่เหมาะสมแก่การทำงานของแพทย์และพยาบาลก็คือ ห้องสี่เหลี่ยมผืนผ้า ซึ่งเป็นอันดับหนึ่ง และห้องแบบจัตุรัสเป็นอันดับสอง
- ความกว้างทางเดินภายในหอผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการใช้งานคือ ความกว้าง 2.00-2.50 เมตร และ 1.50-2.00 เมตร จากมาตรฐานโรงพยาบาลทั่วไป ความกว้างของทางเดินที่เหมาะสมสำหรับหอผู้ป่วยคือ 2.20 เมตร⁴ จะเห็นได้ว่าความต้องการของแพทย์พยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความต้องการที่เหมือนกันแต่แพทย์เซนต์หลุยส์เห็นว่าความกว้างทางเดิน 2.50-3.00 เมตร เป็นความกว้างที่เหมาะสม อาจเนื่องจากความเคยชินที่อยู่ในหอผู้ป่วยที่มีทางเดินกว้างถึง 3.00 เมตร

ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อหอผู้ป่วยแบบวงกลมและแบบเส้นตรง

1. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

1.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์เซนต์หลุยส์เกือบทั้งหมดมีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมช่วยให้การดูแล รักษาผู้ป่วยได้ทั่วถึงและใกล้ชิดมากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และแพทย์พยาบาลก็มีความเห็นเช่นเดียวกับแพทย์เซนต์หลุยส์ ดังตารางที่ 4.24 (ดูรูปที่ 4.1 ประกอบ)

1.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลเซนต์หลุยส์ทั้งหมดมีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมช่วยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้ทั่วถึงและใกล้ชิดมากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และพยาบาลพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นเช่นเดียวกันกับพยาบาลเซนต์หลุยส์ นั่นก็คือ หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีความเหมาะสมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ทั่วถึงและใกล้ชิดมากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.25

⁴Forester A.R. and associates, Hosplan, Planning and Design
 Note No.1 Ward Units, Vol.1 Area and Cost Planning, (Sydney: New
 South Wales Hospital Planning Advisory Centre, 1977.) p. 23.

ตารางที่ 4.24 แสดงทัศนคติของแพทย์ต่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

ข้อเปรียบเทียบ	เช่นต์หลุยส์		พญาไท	
	วงกลม	เส้นตรง	วงกลม	เส้นตรง
1. การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง	19	1	28	2
2. การจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในได้ง่าย	2	18	5	25
3. ความสะดวกในการจัดผู้ป่วยเข้าพัก	16	4	18	12
4. ความสะดวกในการขนย้ายของ คน	12	8	14	17
5. การไม่รบกวนผู้ป่วยจากเสียงพูดคุยและทำงาน	2	18	-	29
6. การมีบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่ดีกว่า	17	3	18	12
7. การควบคุมผู้มาเยี่ยมใช้ได้ดี	15	5	24	6
8. ความรู้สึกที่ดีกว่าของผู้ป่วยที่มีต่อหอผู้ป่วย	18	2	19	10

ตารางที่ 4.25 แสดงทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

ข้อเปรียบเทียบ	เช่นต์หลุยส์		พญาไท	
	วงกลม	เส้นตรง	วงกลม	เส้นตรง
1. การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง	43	-	64	9
2. การจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในได้ง่าย	9	27	16	57
3. ความสะดวกในการจัดผู้ป่วยเข้าพัก	27	16	32	39
4. ความสะดวกในการขนย้ายของ คน	30	14	36	38
5. การไม่รบกวนผู้ป่วยจากเสียงพูดคุยและทำงาน	5	31	8	62
6. การมีบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่ดีกว่า	42	1	49	24
7. การควบคุมผู้มาเยี่ยมใช้ได้ดี	39	5	63	9
8. ความรู้สึกที่ดีกว่าของผู้ป่วยที่มีต่อหอผู้ป่วย	41	1	56	17

2. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ในห้องผู้ป่วย

2.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์ เซนต์หลุยส์ เกือบทั้งหมดมีความ เห็นว่า หอผู้ป่วยแบบเส้นตรงสามารถจัดวางเฟอร์นิเจอร์ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยได้ง่ายกว่าห้องผู้ป่วยในหอผู้ป่วยแบบวงกลม ซึ่งในเรื่องนี้แพทย์พยาบาลส่วนใหญ่ก็มีความ เห็นเช่นเดียวกับแพทย์ เซนต์หลุยส์ คือการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ในห้องผู้ป่วยในหอผู้ป่วยแบบเส้นตรงสามารถทำได้ง่ายกว่าในหอผู้ป่วยแบบวงกลม ดังตารางที่ 4.24

2.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลส่วนใหญ่ ทั้งจากเซนต์หลุยส์และจากพยาบาลต่าง ก็มีความเห็นเหมือนกันในเรื่องนี้ คือเห็นว่าการจัดเฟอร์นิเจอร์ในห้องผู้ป่วยแบบเส้นตรงสามารถจะกระทำได้ง่ายกว่าในหอผู้ป่วยแบบวงกลม ดังตารางที่ 4.25

3. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อความสามารถในการจัดให้ผู้ป่วย เข้าพักในห้องตามความหนักเบาของอาการป่วย

3.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์มีความ เห็นว่า เวลาแรกรับผู้ป่วย เข้าโรงพยาบาล การจัดให้ผู้ป่วยแต่ละรายอยู่ในหอผู้ป่วยนั้น ผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยแบบวงกลมจะอยู่บริเวณใดก็อยู่ใกล้กับที่ทำงานพยาบาล ซึ่งสะดวกกว่าการจัดให้ผู้ป่วย เข้าพักในห้องซึ่งอยู่ในหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ในข้อนี้ แพทย์ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลพยาบาลก็มีความ เห็นเหมือนกัน ดังตารางที่ 4.24

3.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์มีความ เห็นว่าการจัดผู้ป่วย เข้าพักในห้องตามความหนักเบาของอาการป่วยของผู้ป่วย หอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถจะกระทำได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ส่วนพยาบาลพยาบาลจำนวนมากกว่าที่มีความ เห็นเป็นตรงกันข้าม ดังตารางที่ 4.25

4. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อความสะดวกในการขนย้ายสิ่งของ ผู้ป่วย

4.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์ เซนต์หลุยส์มีความ เห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถทำการขนย้ายสิ่งของ ตลอดจนผู้ป่วยได้สะดวกกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ส่วนแพทย์พยาบาลเห็นว่าการจัดหอผู้ป่วยแบบเส้นตรงสามารถกระทำได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม ดังตารางที่ 4.24

4.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาล เซนต์หลุยส์ส่วนใหญ่เห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม สามารถทำการขนย้ายสิ่งของและผู้ป่วยได้สะดวกกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และพยาบาลพยาบาลไต้หวันจำนวนกว่าครึ่งเพียงเล็กน้อยเห็นว่า หอผู้ป่วยแบบเส้นตรงสามารถทำการขนย้ายสิ่งของและผู้ป่วยได้สะดวกกว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม ดังตารางที่ 4.25

5. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อเสียงรบกวนผู้ป่วย

5.1 ทัศนคติของแพทย์ แพทย์ เซนต์หลุยส์เกือบทั้งหมดเห็นว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลม เสียงจากการทำงาน จากการพูดคุย จากโทรศัพท์ ฯลฯ สามารถรบกวนผู้ป่วยได้มากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ทั้งนี้เนื่องจากที่ทำงานอยู่ในตำแหน่งศูนย์กลางของหอผู้ป่วย และห้องผู้ป่วยล้อมรอบ อีกทั้งห้องผู้ป่วยในโรงพยาบาล เซนต์หลุยส์มีหน้าต่างบานเกล็ดอยู่ริมรอบห้อง เพื่อให้พยาบาลสามารถมองเห็นผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องเดินไปที่ห้องผู้ป่วย แต่หน้าต่างเหล่านี้ทำให้เสียงต่าง ๆ สามารถเล็ดรอดเข้าไปรบกวนผู้ป่วยในห้องได้ ในเรื่องนี้แพทย์พยาบาลทั้งหมดมีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง เสียงต่าง ๆ สามารถรบกวนผู้ป่วยได้น้อยกว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม ดังตารางที่ 4.24

5.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาลทั้ง เซนต์หลุยส์และพยาบาลไต้หวัน เห็นเหมือนกันว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรงเสียงจากการทำงาน เสียงพูดคุย ฯลฯ สามารถรบกวนผู้ป่วยได้น้อยกว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม ดังตารางที่ 4.25

6. ทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อบรรยากาศการทำงานภายในหอผู้ป่วย

6.1 ทัศนคติของแพทย์ ในทัศนคติเกี่ยวกับบรรยากาศที่ทำให้หอผู้ป่วยมีความน่าทำงานมากน้อยนั้น แพทย์ เซนต์หลุยส์มีความเห็นว่า บรรยากาศของหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีบรรยากาศที่น่าทำงานมากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และแพทย์ พยาบาลไต้หวันก็มีความเห็นเช่นกันในเรื่องนี้ ดังตารางที่ 4.24

6.2 ทัศนคติของพยาบาล พยาบาล เซนต์หลุยส์เกือบทั้งหมด มีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีบรรยากาศที่ดีกว่าสำหรับการทำงาน และพยาบาลพยาบาลไต้หวันก็มีความเห็นว่าบรรยากาศของหอผู้ป่วยแบบวงกลมดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.25

7. ทัศนะของแพทย์และพยาบาลต่อการควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้

7.1 ทัศนะของแพทย์ แพทย์ เชนด์ทลยส์มีความ เห็นว่า ในหอผู้ป่วยแบบวงกลม พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่สามารถที่จะควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้ได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ซึ่งในเรื่องนี้แพทย์พญาไทก็มีความเห็น เช่นกันคือ หอผู้ป่วยแบบวงกลมควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้ได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.24

7.2 ทัศนะของพยาบาล พยาบาลทั้ง เชนด์ทลยส์และพญาไทต่างมีความเห็นตรงกัน คือ ในการควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้ หอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถควบคุมได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.25

8. ทัศนะของแพทย์และพยาบาลต่อความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อหอผู้ป่วย

8.1 ทัศนะของแพทย์ แพทย์ เชนด์ทลยส์มีความ เห็นว่าผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยแบบวงกลมจะมีความรู้สึกดีกว่า รู้สึกปลอดภัยกว่า และอบอุ่นใจกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และแพทย์พญาไทก็มีความคิดเห็น เช่นเดียวกัน ดังตารางที่ 4.24

8.2 ทัศนะของพยาบาล พยาบาล เชนด์ทลยส์เกือบทั้งหมดมีความ เห็นว่า ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกต่อหอผู้ป่วยแบบวงกลมดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ซึ่งพยาบาลพญาไทก็มีความเห็น เป็นเช่นเดียวกัน ดังตารางที่ 4.25

จากทัศนะข้างต้นของแพทย์และพยาบาลทั้ง 2 แห่งต่อหอผู้ป่วยทั้ง 2 แบบ พอจะสรุป ได้ดังนี้ (ดูตารางที่ 4.26 และ 4.27 ประกอบ)

- ใน เรื่องของการดูแลผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิดและทั่วถึงกว่านั้น แพทย์และพยาบาล ทั้ง 2 โรงพยาบาลมีความเห็น เหมือนกันคือ หอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิดและทั่วถึงกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง
- ใน เรื่องของการจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในได้ง่ายกว่านั้น แพทย์และพยาบาลทั้ง 2 โรงพยาบาลเห็น เหมือนกันว่า หอผู้ป่วยแบบเส้นตรง การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ภายในห้องผู้ป่วยสามารถกระทำได้ง่ายกว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม
- ใน เรื่องของความสะดวกในการจัดผู้ป่วย เข้าพักในห้องผู้ป่วยในตำแหน่งห้องที่เหมาะสม

ตารางที่ 4.26 แสดงทัศนคติเปรียบเทียบของแพทย์ทั้ง 2 โรงพยาบาลต่อผู้ป่วยแต่ละแบบ

ข้อเปรียบเทียบ	วงกลม	เส้นตรง
1. การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง	●	
2. การจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในได้ง่าย		●
3. ความสะดวกในการจัดผู้ป่วยเข้าห้ก	●	
4. ความสะดวกในการขนย้ายของ คน	◐	◐
5. การมีบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่ดีกว่า	●	
6. การไม่รบกวนผู้ป่วยจากเสียงพูดคุยและทำงาน		●
7. การควบคุมผู้มาเยี่ยมใช้ได้ดี	●	
8. ความรู้สึกที่ดีกว่าของผู้ป่วยที่มีต่อหอผู้ป่วย	●	



ความเห็นของ 2 โรงพยาบาลขัดกัน



ความเห็นของ 2 โรงพยาบาลเหมือนกัน

ตารางที่ 4.27 แสดงทัศนคติเปรียบเทียบของพยาบาลทั้ง 2 โรงพยาบาลต่อผู้ป่วยแต่ละแบบ

ข้อเปรียบเทียบ	วงกลม	เส้นตรง
1. การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง	●	
2. การจัดเฟอร์นิเจอร์ภายในได้ง่าย		●
3. ความสะดวกในการจัดผู้ป่วยเข้าห้ก	◐	◐
4. ความสะดวกในการขนย้ายของ คน	◐	◐
5. การมีบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่ดีกว่า	●	
6. การไม่รบกวนผู้ป่วยจากเสียงพูดคุยและทำงาน		●
7. การควบคุมผู้มาเยี่ยมใช้ได้ดี	●	
8. ความรู้สึกที่ดีกว่าของผู้ป่วยที่มีต่อหอผู้ป่วย	●	

สมตามลักษณะหนักเบาของอาการป่วย แพทย์ทั้ง 2 แห่งมีความเห็นเหมือนกันว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถจัดผู้ป่วย เข้าพักในห้องได้เหมาะสมกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ส่วนพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นขัดแย้งกันคือ พยาบาล เซนต์หลุยส์มีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถจัดผู้ป่วย เข้าพักในห้องได้เหมาะสมกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ส่วนพยาบาลพญาไทมีความเห็น เป็นตรงกันข้าม

- ใน เรื่องของความสะดวกในการขนย้ายของ คน หรือเครื่องมือต่าง ๆ แพทย์และพยาบาล เซนต์หลุยส์เห็นว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถขนย้ายของ ผู้ป่วย ง่าย ได้สะดวกกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ซึ่งใน เรื่องนี้ แพทย์และพยาบาลพญาไทมีความเห็นเหมือนกันและเห็น เป็นตรงกันข้ามกับแพทย์และพยาบาล เซนต์หลุยส์
- ใน เรื่องของบรรยากาศหอผู้ป่วยที่ดีกว่านั้น แพทย์และพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นตรงกัน คือ เห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีบรรยากาศน่าทำงานกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง
- ใน เรื่องของการไม่รบกวนผู้ป่วย แพทย์และพยาบาลทั้ง 2 แห่งเห็นว่า หอผู้ป่วยแบบเส้นตรงจะมีเสียงรบกวนผู้น้อยกว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลม
- ใน เรื่องของการควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้ แพทย์และพยาบาลทั้ง 2 แห่ง มีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมสามารถควบคุมผู้มาเยี่ยมไข้ได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง
- ใน เรื่องของความรู้สึกที่ดีกว่าของผู้ป่วย แพทย์และพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นว่าผู้ป่วยจะมีความรู้สึกต่อหอผู้ป่วยแบบวงกลมดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง

9. ทัศนะของแพทย์และพยาบาลต่อการมีส่วนร่วมสนับสนุนการทำงานของหอผู้ป่วยแต่ละ

ชนิด

9.1 ทัศนะของแพทย์ ในทัศนะเกี่ยวกับหอผู้ป่วยชนิดใดจะมีส่วนในการสนับสนุนการทำงานของแพทย์ได้มากกว่าหอผู้ป่วยอีกชนิดหนึ่งนั้น แพทย์ เซนต์หลุยส์จำนวน 95% มีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์มากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และแพทย์พญาไทจำนวน 87% มีความเห็นว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์ได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.28

9.2 ทัศนคติของพยาบาล ในทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องนี้ พยาบาลเซนต์หลุยส์จำนวน 98% มีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของพยาบาลได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ขณะเดียวกันพยาบาลพญาไทก็มีความเห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของพยาบาลได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.28 แสดงทัศนคติของแพทย์ต่อการมีส่วนสนับสนุนการทำงานของหอผู้ป่วยแต่ละชนิด

ชื่อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%
หอผู้ป่วยวงกลม	19	95	25	81
หอผู้ป่วยเส้นตรง	1	5	6	19

ตารางที่ 4.29 แสดงทัศนคติของพยาบาลต่อการมีส่วนสนับสนุนการทำงานของหอผู้ป่วยแต่ละชนิด

ชื่อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%
หอผู้ป่วยวงกลม	44	98	57	76
หอผู้ป่วยเส้นตรง	1	2	18	24

10. ความพึงพอใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยตามทัศนคติของแพทย์และพยาบาล

10.1 ทัศนคติของแพทย์ ถ้าหากแพทย์สามารถที่จะเลือกทำงานในหอผู้ป่วยลักษณะใดก็ได้ระหว่างหอผู้ป่วยแบบวงกลมกับหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง แพทย์เซนต์หลุยส์จำนวน 95% มีความเห็นว่าต้องการทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลม ในขณะที่แพทย์เซนต์หลุยส์เพียง 5% เท่านั้นที่ต้องการทำงานในหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ส่วนแพทย์พญาไทจำนวน 74% มีความเห็นว่าต้องการทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลม และอีก 26% มีความต้องการที่จะทำงานในหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ดังตารางที่ 4.30

ตารางที่ 4.30 แสดงทัศนคติของแพทย์ต่อความพึงพอใจในหอผู้ป่วยแต่ละชนิด

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%
หอผู้ป่วย วงกลม	19	95	23	74
หอผู้ป่วย เส้นตรง	1	5	8	26

10.2 ทัศนคติของพยาบาล ถ้าหากพยาบาลสามารถเลือกที่จะทำงานในหอผู้ป่วยชนิดใดก็ได้ระหว่างหอผู้ป่วยแบบวงกลมกับหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง พยาบาล เซนต์หลุยส์จำนวน 93% มีความเห็นว่าการทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลม มีพยาบาลเพียง 7% เท่านั้นที่เห็นว่าการทำงานในหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ส่วนพยาบาลพญาไทก็มีความเห็นว่าการทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลมจำนวน 71% และการทำงานในหอผู้ป่วยแบบเส้นตรงจำนวน 29% ดังตารางที่ 4.31

ตารางที่ 4.31 แสดงทัศนคติของพยาบาลต่อความพึงพอใจในหอผู้ป่วยแต่ละชนิด

ข้อเปรียบเทียบ	เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%
หอผู้ป่วย วงกลม	42	93	53	71
หอผู้ป่วย เส้นตรง	3	7	22	29

จากทัศนคติของแพทย์และพยาบาลข้างต้น ในเรื่องเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมสนับสนุนการทำงาน ของแพทย์และพยาบาลนั้น แพทย์ทั้ง 2 โรงพยาบาลและพยาบาลทั้ง 2 โรงพยาบาลต่างมีความเห็นว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลมากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง และในเรื่องของความพึงพอใจในหอผู้ป่วยชนิดใดนั้น ทั้งแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง มีความเห็นว่าการทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลมมากกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง

การศึกษานี้ได้วิเคราะห์ถึงทัศนคติในแง่ต่าง ๆ ของแพทย์และพยาบาลในบางทัศนคติ แพทย์กับพยาบาลโรงพยาบาลเดียวกันจะมีความเห็นเหมือนกัน ในบางทัศนคติแพทย์กับแพทย์ด้วยกัน

และพยายามกับพยายามด้วยกันก็จะมีความเห็น เหมือนกัน เช่นเดียวกันในบางทัศนะแพทย์และ พยายามโรงพยาบาล เดียวกันก็อาจจะมีความเห็นแตกต่างกันได้ เช่นเดียวกัน ดังที่ได้บรรยายมา ในบทนี้ ผลแห่งการวิเคราะห์นี้จะนำไปสู่การสรุปและเสนอแนะต่อไป

การพิสูจน์สมมติฐาน

ในการศึกษานี้ได้ศึกษาถึงหอผู้ป่วย 2 ลักษณะคือ หอผู้ป่วยแบบวงกลมและหอผู้ป่วยแบบ เส้นตรงดังกล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น จะเห็นว่า หอผู้ป่วยทั้งสองแบบเป็นอาคารที่มีหน้าที่ใช้สอย ประเภทเดียวกัน คือใช้เป็นที่พักรักษาตัวของผู้ป่วย แต่ถึงแม้ว่าหน้าที่ใช้สอยของอาคารทั้งสอง จะมีลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่รูปร่างลักษณะของอาคารทั้งสองก็แตกต่างกันโดยสิ้นเชิง กล่าวคือ หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มีแปลนของหอผู้ป่วยในแต่ละชั้นเป็นแบบวงกลม ในขณะที่ แปลนของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพญาไทมีลักษณะเป็นแบบเส้นตรง ผู้ศึกษาจึงได้ตั้งข้อสงสัยเกี่ยวกับ อาคารที่มีหน้าที่ใช้สอยเหมือนกัน แต่ลักษณะอาคารต่างกัน จะมีผลให้บางสิ่งบางอย่างต่างกัน ไปด้วย จึงได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับทัศนะของแพทย์และพยาบาลดังนี้

1. ประสิทธิภาพการทำงานของแพทย์และพยาบาลในหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับลักษณะแปลน ของหอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง

2. แพทย์และพยาบาลที่ทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยทั้งแบบเส้นตรงและแบบวงกลมต่างก็ ชอบที่จะทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยแบบวงกลม

1. การพิสูจน์สมมติฐานในข้อที่ว่า "ประสิทธิภาพการทำงานของแพทย์และพยาบาล ในหอผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับลักษณะแปลนของหอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงาน ของแพทย์และพยาบาลดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง"

จากตารางที่ 4.32 แพทย์เซนต์หลุยส์เห็นว่าสภาพอาคารของหอผู้ป่วยมีส่วนช่วย สนับสนุนให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นมีจำนวน 90% และพยาบาลเซนต์หลุยส์มีความเห็น เช่นเดียวกับแพทย์มีจำนวน 95.50% แพทย์พญาไทเห็นว่าสภาพอาคารหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยสนับสนุนให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นมีจำนวน 87% และพยาบาลพญาไทมีความเห็น เช่นเดียวกับแพทย์มีจำนวน 80% จากการใช้หลักสถิติศาสตร์ในเรื่องของ Chi Square-Test พิสูจน์

สมมติฐานได้ผลดังนี้ (ดูวิธีการคำนวณในภาคผนวก)

ตารางที่ 4.32 แสดงทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อสภาพอาคารของหอผู้ป่วยในการช่วยสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเปรียบเทียบ	แพทย์				พยาบาล			
	เซนต์หลุยส์		พญาไท		เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
มีส่วนสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ	18	90	27	87	43	95.50	60	80.00
ไม่มีส่วนสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ	2	10	4	13	2	4.50	15	20.00

- ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% แพทย์เซนต์หลุยส์เห็นด้วยกับสมมติฐาน โดยมีค่า χ^2 จากการคำนวณ $> \chi^2$ ตาราง (12.8 $>$ 3.84)
- ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พยาบาลเซนต์หลุยส์เห็นด้วยกับสมมติฐาน โดยมีค่า χ^2 จากการคำนวณ $> \chi^2$ ตาราง (37.36 $>$ 3.84)
- ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% แพทย์พญาไทเห็นด้วยกับสมมติฐาน โดยมีค่า χ^2 จากการคำนวณ $> \chi^2$ ตาราง (17.06 $>$ 3.84)
- ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พยาบาลพญาไทเห็นด้วยกับสมมติฐาน โดยมีค่า χ^2 จากการคำนวณ $> \chi^2$ ตาราง (27.00 $>$ 3.84)

จะเห็นได้ว่า ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่มเห็นด้วยว่า "ประสิทธิภาพการทำงานของแพทย์และพยาบาลในหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับลักษณะแปลนของหอผู้ป่วย"

ในส่วนที่ต้องการพิสูจน์ว่า "หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง" จากตารางที่ 4.28 และ 4.29 แพทย์และพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ทัศนะดังนี้

- แพทย์ เซนต์หลุยส์ตอบว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์ได้ดีกว่าแบบเส้นตรง มีจำนวน 95% ของแพทย์ทั้งหมด
- พยาบาล เซนต์หลุยส์ตอบว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงาน of พยาบาลได้ดีกว่าแบบเส้นตรง มีจำนวน 98% ของพยาบาลทั้งหมด

- แพทย์พญาไทตอบว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์ได้ดีกว่าแบบเส้นตรง มีจำนวน 81% ของแพทย์ทั้งหมด
- พยาบาลพญาไทตอบว่า หอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของพยาบาลได้ดีกว่าแบบเส้นตรง มีจำนวน 76% ของพยาบาลทั้งหมด (ดังตารางที่ 4.33)

ตารางที่ 4.33 แสดงทัศนคติของแพทย์และพยาบาลต่อการมีส่วนสนับสนุนการทำงานของหอผู้ป่วยแต่ละชนิด

ข้อเปรียบเทียบ	แพทย์				พยาบาล			
	เซนต์หลุยส์		พญาไท		เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
หอผู้ป่วยแบบวงกลม	19	95	25	81	44	98	57	76
หอผู้ป่วยแบบเส้นตรง	1	5	6	19	1	2	18	24

จะเห็นได้ว่า ไม่ว่าแพทย์หรือพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งนั้น ต่างก็เห็นว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาล และในโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ซึ่งมีหอผู้ป่วยแบบวงกลม ก็มีทัศนคติว่าหอผู้ป่วยแบบวงกลมมีส่วนสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลได้ดีกว่าหอผู้ป่วยแบบเส้นตรง ในอัตราที่สูงกว่าแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลพญาไท

2. การพิสูจน์สมมติฐานที่ว่า "แพทย์และพยาบาลที่ทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยทั้งแบบเส้นตรงและแบบวงกลม ต่างก็ชอบที่จะทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยแบบวงกลม จากตารางที่ 4.30 และ 4.31 แพทย์เซนต์หลุยส์ตอบว่า แพทย์เซนต์หลุยส์พึงพอใจที่จะทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยแบบวงกลม 95% แพทย์พญาไทตอบว่า แพทย์พญาไทพึงพอใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลม 74% ในขณะที่พยาบาลเซนต์หลุยส์จำนวน 93% มีความพึงพอใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลม และพยาบาลพญาไท 71% มีความพึงพอใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยแบบวงกลมเช่นกัน กล่าวโดยสรุปแล้ว แพทย์และพยาบาลที่ทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยทั้งแบบเส้นตรงและแบบวงกลมต่างก็ชอบที่จะทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยแบบวงกลม (ดูตารางที่ 4.34 ประกอบ)

ตารางที่ 4.34 แสดงความพึงพอใจในหอผู้ป่วยแต่ละชนิดของแพทย์และพยาบาลทั้ง 2 โรงพยาบาล

ชนิดของหอผู้ป่วย ที่มีความพึงพอใจ	แพทย์				พยาบาล			
	เซนต์หลุยส์		พญาไท		เซนต์หลุยส์		พญาไท	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
หอผู้ป่วยวงกลม	19	95	23	74	42	93	53	71
หอผู้ป่วย เส้นตรง	1	5	8	26	3	7	22	29

จากการพิสูจน์สมมติฐานดังกล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นว่าสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง 2 ข้อ เป็นจริงตามที่คาดไว้ทุกประการ

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย