

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบปริมาณงานและเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และกระบวนการจัดการของหัวหน้าเวรป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และโรงพยาบาลเด็ก จำนวน 88 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยมีเครื่องมือที่ใช้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 4 ชุดคือ แบบบันทึกการสังเกตกิจกรรมการปฏิบัติงาน คู่มือการวิเคราะห์ เพื่อแยกประเภทกิจกรรม แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการ ส่วนการวางแผน และแบบตรวจสอบรายการการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการ ส่วนการดำเนินงาน และการประเมินผล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการศึกษา จำนวน 13 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของการสังเกตกิจกรรมการปฏิบัติงาน และแบบตรวจสอบรายการการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการ ส่วนการดำเนินงาน และการประเมินผล โดยวิธีของ Polit และ Hungler ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ .88 และ .92 ตามลำดับ แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสังเกตโดยตรงอย่างต่อเนื่องแบบไม่มีส่วนร่วม ตลอดเวลาที่หัวหน้าเวรขึ้นปฏิบัติงาน ยกเว้น เวลาพักรับประทานอาหารเป็นสัมภาษณ์การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในกระบวนการจัดการส่วนการวางแผน และตรวจรายการการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในกระบวนการจัดการส่วนการดำเนินงาน และการประเมินผลภายหลังการสังเกตกิจกรรมการปฏิบัติงานของหัวหน้าเวรป่วยสิ้นสุดในแต่ละวัน วิเคราะห์ข้อมูล โดยนำแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าเวรป่วย มาแยกแยะตามคู่มือการวิเคราะห์เพื่อแยกประเภทของกิจกรรมออกเป็น 3 หมวด คือ หมวดกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง กิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม และกิจกรรมส่วนตัว จำแนกเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมออกเป็นนาที จำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรม หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเวลา และจำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรม เปรียบเทียบเวลา และจำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าเวรป่วยที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance)

ทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheff's Method) หรือวิธีของดันคัน (Duncan's new multiple range test) เปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อมของหัวหน้าเวรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน โดยการทดสอบไคสแควร์ (χ^2 -test)

การปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการของหัวหน้าเวรพยาบาล วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ จัดระดับการปฏิบัติกิจกรรม และเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการของหัวหน้าเวรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน โดยการทดสอบไคสแควร์ (χ^2 -test) และวิเคราะห์รายคู่ด้วยการทดสอบภายหลัง (Post-hoc analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ปริมาณงานที่หัวหน้าเวรพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อมเฉลี่ย 14.48 กิจกรรม และ 14.42 กิจกรรม ตามลำดับ
2. ปริมาณงานที่หัวหน้าเวรพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อม เมื่อจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า "ปริมาณงานที่หัวหน้าเวรพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อมในแผนกที่ปฏิบัติงานแตกต่างกันมีความแตกต่างกัน"
3. ปริมาณเวลาที่หัวหน้าเวรพยาบาลใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และกิจกรรมส่วนตัว เฉลี่ย 2 ชั่วโมง 35 นาที 2 ชั่วโมง 5 นาที และ 3 ชั่วโมง 20 นาที ตามลำดับ
4. ปริมาณเวลาที่หัวหน้าพยาบาลในแผนกอายุรกรรม และกุมารเวชกรรม ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อมสูงกว่าในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม และหัวหน้าเวรพยาบาลในแผนกอายุรกรรม มีปริมาณเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลสูงกว่าในแผนกศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า "ปริมาณเวลาที่หัวหน้าเวรพยาบาลใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อม ในแผนกที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีความแตกต่างกัน"
5. หัวหน้าเวรพยาบาลมีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมโดยตรงสูงที่สุดเรื่อง การปฏิบัติการรักษาพยาบาลและการให้ยา เฉลี่ย 81.05 นาที รองลงมาคือ การสังเกตและการตรวจวัดเกี่ยวกับสภาพอากาศต่าง ๆ ฯลฯ การดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน และการรับใหม่

รับย้าย จำหน่าย และส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือรักษาในหน่วยงานอื่น เฉลี่ย 16.63 นาที 12.75 นาที และ 7.97 นาที ตามลำดับ และการให้ข้อมูลข่าวสาร การสอน และการประดับประคอง จิตใจใช้เวลาน้อยที่สุด เฉลี่ย 6.02 นาที

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม มีค่าเฉลี่ยของ เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงรวมทุกเรื่อง สูงกว่าในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกกุมารเวชกรรม มีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาล เรื่องการดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน สูงกว่าในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกอายุรกรรม และกุมารเวชกรรม มีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เรื่องการปฏิบัติการรักษาพยาบาล และการให้ยาสูงกว่าในแผนก สูติ-นรีเวชกรรม และศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกอายุรกรรม มีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม ในเรื่องการรับใหม่ รับย้าย จำหน่าย และการส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือรักษาในหน่วยงานอื่นสูงกว่าใน แผนกศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. หัวหน้าเวรป่วยมีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมโดยอ้อม สูงที่สุดใน เรื่องการบันทึกและการเขียนรายงาน ใช้เวลาเฉลี่ย 70.30 นาที รองลงมาคือเรื่องการราย งานและการประชุมปรึกษา เฉลี่ย 43.35 นาที อันดับสามคือ เรื่องการนิเทศงาน เฉลี่ย 33.07 นาที และใช้เวลาน้อยที่สุดในเรื่องงานบริการผู้ป่วย และประสานงาน เฉลี่ย 9.39 นาที

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกศัลยกรรม มีค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม การพยาบาลเรื่องการรายงาน และประชุมปรึกษาสูงกว่าในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

7. หัวหน้าเวรป่วยปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการ ส่วนการวางแผนและการดำเนินงาน เมื่อพิจารณารายชื่อด้านบุคคลอยู่ในระดับตั้งแต่มากที่สุดจนกระทั่งถึงน้อยที่สุดในด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านสิ่งแวดล้อม มีการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการในระดับมากที่สุดถึงปานกลาง

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกอายุรกรรม มีสัดส่วนของการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการส่วนการวางแผนด้านบุคคลเรื่องเยี่ยมตรวจผู้ป่วยขณะรับ-ส่งเวร สูงกว่าในแผนกกุมารเวชกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หัวหน้าเวรป่วยในแผนกอายุรกรรม มีสัดส่วนของการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการส่วนการวางแผนด้านสิ่งแวดล้อมเรื่องเยี่ยมตรวจสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยขณะรับ-ส่งเวร ในระหว่างเวรและก่อนลงเวร สูงกว่าในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. หัวหน้าเวรป่วยปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการส่วนการประเมินผล เมื่อพิจารณารายชื่อด้านบุคคลอยู่ในระดับมากที่สุดถึงปานกลาง ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการในระดับมากและปานกลาง ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมมีการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจัดการในระดับมากและน้อย

อภิปรายผลการวิจัย

1. จำนวนพยาบาลหัวหน้าเวรป่วย ที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมสูงกว่าจำนวนพยาบาลหัวหน้าเวรป่วย ที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง (จากตารางที่ 3, 4) อาจเนื่องจากในสถานะหัวหน้างานทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรต้องทำหน้าที่ในการบริหารจัดการสูง จึงทำให้ต้องทำงานในกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมมาก ซึ่งได้แก่ การนิเทศงาน การบันทึกและการเขียนรายงาน การรายงานและการประชุมปรึกษา งานบริการผู้ป่วยและการติดต่อประสานงาน อภิปรายได้ดังนี้

1.1 การนิเทศงาน เนื่องจากในเวรป่วย พยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพคนเดียว ขึ้นปฏิบัติงานกับพยาบาลเทคนิคและเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ซึ่งเป็นระดับต่ำกว่าวิชาชีพ เมื่อมีการมอบหมายงาน ก็จะต้องมีการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ แนะนำ สอนงาน แก่

สมาชิกในทีม (Swansberg, 1990) ซึ่งแชงค์และเคเนดี้ (อ้างถึงในพวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2525) อธิบายว่า "การนิเทศเป็นหน้าที่ของใครก็ตามที่รับผิดชอบงานที่กระทำโดยบุคคลอื่น" นั้นย่อมหมายถึงพยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่ในการดูแลให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานตามที่ได้มอบหมายให้ดีที่สุด

1.2 การบันทึกและการเขียนรายงาน ในการทำงานของทีมการพยาบาล จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ จะเป็นผู้บันทึกทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยเฉพาะหัวหน้าเวรจะต้องมีการบันทึกรายงานเชิงการบริหารจัดการในหอผู้ป่วยด้วย (Swansberg, 1990) รวมทั้งการเขียนรายงานต่าง ๆ ที่เป็นหลักฐานทางเอกสารของหน่วยงาน การรับคำสั่งแพทย์ การลงบันทึกแผนการรักษาของแพทย์ แผนการพยาบาล ในคาร์เด็กซ์ บันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note) รวมทั้งเอกสารอื่น ๆ ที่ต้องใช้เพื่อติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน ภายนอกหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นงานเอกสารส่วนใหญ่ ทั้งนี้อาจมอบหมายให้ผู้อื่นทำแทนได้ในบางเรื่อง อย่างไรก็ตามสิ่งที่หัวหน้าเวรควรให้ความสำคัญมากที่สุด คือ เอกสารที่เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นงานทางวิชาชีพโดยตรง (Swansberg, 1990) ผลงานวิจัยนี้ไม่อาจยืนยันได้ว่า หัวหน้าเวรป่วยได้ทำการบันทึกและการเขียนรายงานเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล

1.3 การรายงานและการประชุมปรึกษา งานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับสภาพและอาการของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ทำให้ต้องมีการรายงานกับแพทย์ในเรื่องของผู้ป่วย มีการรายงานรับ-ส่งเวร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะต้องเกิดขึ้นเป็นประจำทุกเวร รวมทั้งต้องมีการประชุมปรึกษาเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ (Douglass, 1992) ดังนั้น หัวหน้าเวรป่วยจำนวนมากจึงต้องมีการรายงานและประชุมปรึกษา

1.4 งานบริการผู้ป่วยและการติดต่อประสานงาน ในช่วงเวลาเวรป่วย คือ ระหว่างเวลา 16.00-24.00 น. โดยทั่วไปแล้วเป็นช่วงที่มีการเตรียมและประสานงานกับแผนกอื่น ๆ เช่น การเตรียมการทางห้องปฏิบัติการ (Lab ต่าง ๆ) การติดตามผลเอ็กซเรย์ เป็นช่วงเวลาที่มีผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย รวมทั้งมีการติดต่อกับญาติผู้ป่วย หัวหน้าเวรป่วยจึงต้องมัวงานในขอบข่ายดังกล่าวอยู่มาก ซึ่งสามารถมอบหมายให้ผู้อื่นดำเนินการได้ในบางเรื่อง หัวหน้าเวรป่วยจึงสามารถจัดสรรเวลา ให้กับงานวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ (Ward and Price, 1991)

2. ในส่วนของกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง พบว่ามีผู้ปฏิบัติมากในหมวดการปฏิบัติ การรักษาพยาบาล และการให้ยา ฯลฯ ซึ่งในหมวดนี้เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษามากที่สุด อภิปรายได้ว่า

หัวหน้าเวร อาจจะทำให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวข้างต้น เป็นลำดับแรก จึงมี การทำงานในด้านนี้มาก ทั้งที่มีเวลาพอที่จะสามารถทำงานตามบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ได้ ซึ่งงานวิจัยนี้พบว่า หัวหน้าเวรใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง เฉลี่ยประมาณ 2 ชั่วโมง (ตารางที่ 15) เนื่องจาก กิจกรรมด้านการรักษาเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตรอด ของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ และมีโอกาสที่จะถูกตรวจสอบโดยผู้รักษา รวมทั้งความจำเป็นที่จะต้องรักษา รูปแบบของการทำงานร่วมกันกับผู้รักษา (Ward and Price, 1991) หัวหน้าเวรจึงต้องทำงานที่ เกี่ยวข้องกับแผนการรักษา

3. พยาบาลหัวหน้าเวรบ่อยมีการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และโดยอ้อม และพักรับประทานอาหาร เฉลี่ยประมาณ 5 ชั่วโมง 33 นาที (ตารางที่ 15, 24) เมื่อพิจารณาตามงบประมาณเวลาที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2522) ได้เสนอไว้ว่า บุคลากร พยาบาลควรทำงานประจำ (regular work) อย่างมากที่สุดไม่ควรเกิน 6 ชั่วโมง โดยที่เวลา 6 ชั่วโมงนี้ รวมเวลาพักและเวลารับประทานอาหารเข้าไปด้วย จะเหลือเวลาอีก 2 ชั่วโมง ควรเป็นเวลาของการทำงานพิเศษ และงานสร้างสรรค์อย่างละ 1 ชั่วโมง จะเห็นได้ว่าพยาบาล หัวหน้าเวรบ่อยยังมีเวลาพอที่จะใช้ในการทำงานพิเศษ และงานสร้างสรรค์ได้ แต่จากการเข้าไป สังเกตพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรบ่อยส่วนใหญ่ไม่ได้มีการใช้เวลาในงานนอกเหนือจากงานประจำ เลย ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าเวรอาจจะใช้เวลาในส่วนนี้ทำการประชุมปรึกษาเชิงวิชาการ ทำ งานวิจัย และงานสร้างสรรค์อื่น ๆ เนื่องจากงานเหล่านี้จะช่วยให้มีการพัฒนาทั้งทางวิชาการและ วิชาชีพได้ (O' Connor, 1986) โดยที่ในส่วนของงานประจำก็ยังมีเวลาพอที่จะทำงานดังกล่าว ข้างต้นได้ ทั้งนี้จะต้องมีการวางแผนการใช้เวลาไว้ล่วงหน้า เพื่อที่จะใช้เวลาในงานให้ได้ ประโยชน์สูงสุด (Sullivan and Decker, 1991)

เวลาที่ใช้ในงานการพยาบาลโดยตรงมากคือ การปฏิบัติกรักษาพยาบาลและการให้ ยา พบว่าจำนวนเวลาที่มีผู้ใช้ในหมวดนี้สูงสุดถึง 3 ชั่วโมง 45 นาที และปริมาณเวลาที่หัวหน้าเวร ใช้ในเรื่องนี้เท่า ๆ กันมากที่สุด คือ 1 ชั่วโมง 38 นาที (ตารางที่ 16) แสดงให้เห็นว่างานใน หมวดนี้จำเป็นต้องใช้เวลามาก และหัวหน้าเวรก็ได้ทำงานส่วนนี้ด้วยตนเองมาก ถ้าหากว่าหัวหน้า

เวรมีการมอบหมายงานที่ดี ก็จะทำให้หัวหน้าเวรสามารถใช้เวลาในส่วนนี้น้อยลง อีกประการหนึ่งก็คือ ถ้าหัวหน้าเวรสามารถที่จะจัดสรรเวลาหรือวางแผนงบประมาณเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะสามารถทำให้ใช้เวลากับงานด้านวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นอิสระได้มากขึ้น ดังคำกล่าวของ Swansburg (1991) ที่ว่าการใช้เวลาที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพสูงนั้น เป็นงานด้านการจัดการที่สำคัญของหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งจะต้องให้ความสำคัญกับการวางแผนการใช้เวลา เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของงานบริการพยาบาล

งานวิจัยนี้พบว่าหัวหน้าเวรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ได้ใช้เวลาในหมวดการปฏิบัติการรักษาพยาบาลและการให้ยาสูงสุดโดยมีค่าเฉลี่ยเวลาคือ 2 ชั่วโมง (ตารางที่ 18) อธิบายได้ว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรมมีงานที่เกี่ยวข้องกับยาสูงมาก ส่วนหนึ่งเป็นยาที่มีความสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติด้วยตนเอง หัวหน้าเวรพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ดังนั้นการจัดพยาบาลที่ทำหน้าที่ในเวรพยาบาล ควรมีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 2 คน เพื่อที่พยาบาลวิชาชีพคนหนึ่งจะรับผิดชอบในงานหมวดนี้ ข้อเสนอแนะนี้อาจจะจำเป็นเช่นเดียวกันในแผนกกุมารเวชกรรม ซึ่งหัวหน้าเวรใช้เวลาโดยเฉลี่ยในหมวดนี้ถึง 1 ชั่วโมง 40 นาที (ตารางที่ 18) สำหรับแผนกสูติ-นรีเวชกรรมนั้น หัวหน้าเวรใช้เวลาโดยเฉลี่ยในหมวดนี้เพียง 39 นาที แสดงให้เห็นว่าความต้องการเวลาในหมวดนี้ต่ำ ดังนั้นหัวหน้าเวรสามารถจัดสรรเวลาให้กับงานการพยาบาลเชิงวิชาชีพที่เป็นอิสระได้สูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมวดการให้ข้อมูลข่าวสาร การสอนและการประทับประคองจิตใจ ซึ่งพบว่าหัวหน้าเวรได้ใช้เวลาโดยเฉลี่ยในหมวดนี้เพียง 15 นาที

ในหมวดการให้ข้อมูลข่าวสาร การประทับประคองจิตใจ ทั้งเวลาโดยรวมและแต่ละแผนกพบว่าหัวหน้าเวรใช้เวลาโดยเฉลี่ยต่ำ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเวลาระหว่าง 5-7 นาที (ตารางที่ 18) ดังนั้นควรที่จะจัดสรรเวลา และวางแผนงบประมาณเวลาเพื่อใช้ในหมวดนี้ให้มากขึ้น เพื่อเพิ่มคุณภาพบริการพยาบาลและแสดงการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมให้ได้อย่างชัดเจน ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการพยาบาลแบบองค์รวม ดังคำกล่าวของ Kozier และ Erb (1988) ที่ว่าการพยาบาลยุคใหม่จำเป็นต้องยึดปรัชญาการพยาบาลแบบองค์รวม โดยให้ความสำคัญของการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งความต้องการทางด้าน อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และร่างกาย โดยจะไม่มุ่งเพียงการแก้ปัญหาสุขภาพเฉพาะเรื่องเท่านั้น แต่จะต้องให้การดูแลคนทั้งคนเป็นหน่วยเดียว

ในหมวดการดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน หัวหน้าเวรในแผนกกุมารเวชกรรม มีการใช้เวลาดูแลโดยเฉลี่ยมากที่สุด คือใช้เวลา 20 นาที อธิบายได้ว่าในแผนกกุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 14 ปี ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ จึงทำให้หัวหน้าเวรต้องมาใช้เวลาในส่วนนี้มาก หากมีการแบ่งสรรงานให้กับผู้ที่เหมาะสมก็จะทำให้หัวหน้าเวรสามารถไปใช้เวลาในการทำงานอื่นที่มีความสำคัญว่า ดังนั้น การจัดบุคลากรที่จะให้การดูแลในส่วนนี้กับเด็กโดยที่อาจเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ได้รับการอบรมมาอย่างถูกต้องตามกฎหมายและวิชาการ สำหรับเวลาในหมวดนี้ที่ให้กับผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ ถึงผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม มีจำนวนเวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย 5-14 นาที ซึ่งน้อยกว่า เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ประกอบกับเป้าหมายสำคัญของการพยาบาล คือ การสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง ดังนั้น พยาบาลส่วนใหญ่จึงเน้นในเรื่องของการดูแลตนเอง เวลาในหมวดนี้ สำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่จึงต่ำกว่าผู้ป่วยเด็ก

4. พยาบาลหัวหน้าเวรป่วยมีการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมเฉลี่ยประมาณ 2 ชั่วโมง 36 นาที และในแต่ละแผนกไม่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้โดยอ้อม โดยมีการใช้เวลาต่ำสุด 10 นาที และสูงสุด 4 ชั่วโมง 29 นาที (ตารางที่ 19) แสดงว่ามีการกระจายของการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมโดยอ้อมสูง ($S.D = 59.27$) อธิบายได้ว่า งานของกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมที่ปฏิบัติโดยหัวหน้าเวร จะเกิดขึ้นโดยการตัดสินใจของหัวหน้าเวรเองว่าควรจะทำในหมวดใดบ้าง มากน้อยเพียงใดซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการมอบหมายงานของหัวหน้าเวร แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการตัดสินใจสำหรับหัวหน้าเวรมีความสำคัญมากที่จะนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพในขณะที่ปฏิบัติงาน (Henry and et, al, 1989) ซึ่งพบได้ในการใช้เวลาของหัวหน้าเวร สำหรับผู้ที่ใช้เวลาการพยาบาลโดยอ้อมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำนั้นอาจจะมอบหมายงานกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม ให้ผู้ร่วมทีมงานการพยาบาลในเวรป่วยในทางตรงกันข้าม หัวหน้าเวรที่ใช้เวลาในหมวดนี้สูง อาจจะปฏิบัติงานในหมวดนี้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจจะมีส่วนบางส่วนที่สามารถมอบหมายให้ผู้อื่นทำได้ ดังนั้นหัวหน้าเวรป่วยน่าจะจะต้องได้รับการพัฒนาการตัดสินใจ เพื่อการมอบหมายงานให้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมนั้นหัวหน้าเวรป่วยควรพิจารณาปฏิบัติเฉพาะงานที่มีผลโดยตรงกับแผนการรักษา และแผนการพยาบาลที่สำคัญงานใดที่สามารถมอบหมายให้ผู้อื่นทำได้ ก็ควรมอบหมายไปสู่ผู้อื่นดังคำกล่าวของ Tappen (1989) ที่ว่า เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานจำเป็นต้องมอบหมายงานไปสู่ผู้อื่นให้มากขึ้น แม้ว่าเป็นพยาบาลประจำการก็ตาม มีโอกาสมอบหมายงานให้ผู้อื่นได้ เช่น ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วย แม่บ้าน และบุคลากรสนับสนุนอื่น ๆ เพื่อที่จะมีเวลา

สำหรับทำงานส่วนอื่นของตนเองมากขึ้น การที่พยาบาลทำงานมากอาจเป็นเพราะว่าต้องการให้ งานสำเร็จดีเยี่ยม ไม่มีมัวใจในตัวเองต้องการอำนาจ ต้องการควบคุมขาดความสามารถในการ เป็นผู้นำ หรือพอใจที่จะทำงานนั้นแม้รู้ว่าผู้อื่นก็ทำได้ เช่นเดียวกัน ดังนั้นการพัฒนาความสามารถ ในการมอบหมายงานจึงมีความสำคัญมากกับหัวหน้าเวร

ในหมวดการบันทึกและการเขียนรายงานพบว่ามีการใช้เวลามากที่สุดใช้เวลาเฉลี่ย ประมาณ 1 ชั่วโมง 10 นาที อาจเนื่องจากหัวหน้าเวรเป็นพยาบาลวิชาชีพคนเดียว เป็นผู้บันทึกทุก อย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยเฉพาะหัวหน้าเวรจะต้องมีการบันทึกรายงานเชิงบริหารจัดการใน หอผู้ป่วยด้วย (Swansburg, 1990) รวมทั้งการบันทึกเอกสารอื่น ๆ ที่ต้องใช้ในการติดต่อ ประสานงานกับแผนกอื่น ๆ ซึ่งเป็นงานเอกสารเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้อาจมอบหมายงานให้ผู้อื่นทำได้ ในบางส่วนโดยที่หัวหน้าเวรยังต้องให้ความสำคัญกับบันทึก ในเรื่องกระบวนการพยาบาลมากที่สุด (La Monica, 1985) ดังนั้นการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเพื่อการมอบหมายงานของ หัวหน้าเวรเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องคำนึงถึง โดยการมอบหมายให้ผู้ร่วมทีมทำงานในส่วนของการบันทึก อย่างเหมาะสมตามความรู้ความสามารถเช่นพยาบาลเทคนิคสามารถเขียนบันทึกกระบวนการ พยาบาลได้ในผู้ป่วยที่ไม่วิกฤต และไม่มีการรักษาพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อน ภายใต้การนิเทศของ พยาบาลหัวหน้าเวร อย่างไรก็ตามการบันทึกและการเขียนรายงานมีความสำคัญทั้งทางวิชาชีพและ ทางกฎหมาย หัวหน้าเวรจึงต้องให้ความสำคัญกับการบันทึกในเชิงคุณภาพของสิ่งที่บันทึก ซึ่งหมาย ถึงความถูกต้อง สมบูรณ์ เป็นจริง ต่อเนื่อง เข้าใจง่าย และสื่อสารสู่ผู้อื่นได้ (Swansberg, 1990) (Meisenheimer, 1992) ดังนั้น ถ้าหัวหน้าเวรได้มอบหมายงานหมวดนี้ให้กับผู้อื่น ก็จะต้องมีการติดตามและตรวจสอบด้วย

ในหมวดการรายงานและประชุมปรึกษาพบว่า มีความแตกต่างกันในระหว่างแผนกที่ ปฏิบัติงาน หัวหน้าเวรป่วยในแผนกศัลยกรรม มีการใช้เวลาสูงสุดเฉลี่ย 53 นาที ขณะที่หัวหน้า เวรป่วยในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีการใช้เวลาน้อยที่สุดเฉลี่ย 34 นาที อาจเนื่องจากในแผนก ศัลยกรรมมีผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต และเปลี่ยนแปลงเร็วสูง จึงต้องมีการรายงานอาการเพื่อแก้ไข ปัญหาให้ทันท่วงที และพยาบาลเองต้องมีการประชุมปรึกษา เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยบ่อยครั้ง ใน แผนกสูติ-นรีเวชกรรม พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการวิกฤต เร่งด่วนที่ต้องรายงานแพทย์ จึงทำให้มีการ รายงานน้อยกว่า แต่ในส่วนของการประชุมปรึกษานในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีความสำคัญเพราะ ว่าต้องมีการวางแผนประชุมปรึกษาร่วมกัน เนื่องจากผู้ป่วยมีช่วงเวลาอยู่ในโรงพยาบาลสั้น อัตรา การหมุนเวียนผู้ป่วยสูง และผู้ป่วยต้องการการเตรียมตัวเพื่อให้สามารถกลับไปดูแลลูกได้ ซึ่งผู้ป่วย

จะต้องได้รับการสอนเป็นสำคัญ และผู้ป่วยแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันในเรื่องของการต้องการ การสอน จากงานวิจัยนี้พบว่า เวลาที่ใช้ในเรื่องของการสอน ที่อยู่ในหมวดการให้ข้อมูลข่าวสาร การสอนและการประคับประคองจิตใจ ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 7 นาที ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าผู้ร่วมทีม เป็นผู้สอนผู้ป่วยมากกว่าหัวหน้าเวร หัวหน้าเวรจึงควรทำหน้าที่ในการชี้แนะ ให้คำแนะนำ ในการ สอนผู้ป่วยแก่ผู้ร่วมทีมด้วยวิธีการประชุมปรึกษาหารือกัน นอกจากนี้ผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ควรได้ รับการช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยเร็ว เนื่องจากมีระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาลสั้น หัว หน้าเวรจึงจำเป็นต้องประชุมปรึกษากับผู้ร่วมทีม เพื่อที่จะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพให้กับผู้ ป่วยได้ทันเวลา ในแนวทางการปฏิบัติเช่นที่กล่าวนี้ คือการวางแผน เพื่อจำหน่ายผู้ป่วยนั่นเอง ซึ่ง หัวหน้าเวรจะต้องรับผิดชอบร่วมกับผู้ร่วมทีม เพื่อวางแผนและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเร็ว ตาม คำกล่าวของ Kozier and Erb (1988) ที่ว่าพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญสูงสุดที่จะช่วย ให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ และความช่วยเหลือนี้ควร ได้รับตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่รับผู้ป่วยใหม่ แล้วให้การดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องจนถึง วันกลับบ้าน ดังนั้นการใช้เวลาในหมวดนี้ของหัวหน้าเวร น่าจะมีปริมาณสูง เมื่อเทียบกับหมวดอื่นๆ

5. จำนวนครั้งที่หัวหน้าเวรปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยตรงพบว่าหมวดการให้ข้อมูลข่าวสารการสอน และการประคับประคองจิตใจมีค่าเฉลี่ย 1.12 ครั้ง (ตารางที่ 9) อาจเนื่อง จากหัวหน้าเวรต้องไปใช้เวลาในหมวดการรักษาพยาบาลมาก ทำให้ปฏิบัติกิจกรรมในหมวดนี้น้อย ครั้งลง อย่างไรก็ตามเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมโดยตรงและโดยอ้อมคือ 4 ชั่วโมง 40 นาที จึงพิจารณาได้ว่าหัวหน้าเวรยังมีเวลาที่จะปฏิบัติกิจกรรมในหมวดนี้ โดยเลือกปฏิบัติในผู้ ป่วยที่มีความต้องการสูงได้ เนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารการสอน และการประคับประคองจิต ใจ เป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ และแสดงถึงลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล แบบองค์ รวมที่เด่นชัด

ในเรื่องการปฏิบัติการรักษาพยาบาล และการให้ยา ในแผนกคลอดกรรม กุมารเวชกรรม และอายุรกรรม ได้ปฏิบัติ 8-10 ครั้ง สอดคล้องกับปริมาณเวลาที่ใช้ในเรื่องนี้ ซึ่งแตกต่างกับแผนก สูติกรรมที่หัวหน้าเวรปฏิบัติงานในหมวดนี้มีค่าเฉลี่ยเพียง 5 ครั้ง แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการ ปฏิบัติกิจกรรมในหมวดนี้มีความแตกต่างกัน ตามความต้องการการรักษาของผู้ป่วยเฉพาะสาขา

6. ปริมาณเวลาของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยรวม มีความแตกต่างกัน โดยมีการใช้เวลาเฉลี่ยตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ หัวหน้าเวรป่วยในแผนกอายุรกรรมมีการใช้เวลาเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 39 นาที (338.75 นาที) แผนกกุมารเวชกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 4 ชั่วโมง 57 นาที (297.76 นาที) แผนกศัลยกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 4 ชั่วโมง 24 นาที (264.29 นาที) และแผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีการใช้เวลาเฉลี่ย 3 ชั่วโมง 40 นาที (220.31 นาที) ซึ่งสอดคล้องกับปริมาณเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง อธิบายได้ว่า จากการที่ผู้ป่วยแต่ละแผนกมีลักษณะของความต้องการการรักษาที่แตกต่างกัน โดยแผนกอายุรกรรมมีผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาสูง มีผู้ป่วยในภาวะวิกฤตมาก มีจำนวนครั้งของการให้การรักษาสูงทำให้มีการใช้เวลามากในแผนกกุมารเวชกรรม ก็มีการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมสูงเป็นอันดับสอง อาจเนื่องจากเด็กเป็นผู้ป่วยที่มีการช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และยังไม่บรรลุวุฒิภาวะทางอารมณ์ ทำให้พยาบาลต้องมีการดูแลอย่างใกล้ชิด และในการปฏิบัติกรพยาบาลเด็ก อาจมีความร่วมมือน้อยกว่าผู้ใหญ่ จึงทำให้ต้องมีการปลอบประโลม ทำให้ต้องใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมสูง ส่วนแผนกสูติ-นรีเวชกรรมเป็นแผนกที่มีการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมน้อยที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงทำให้มีการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาน้อย น่าจะทำให้พยาบาลหัวหน้าเวร ในแผนกนี้มีเวลาที่จะใช้ในบทบาทอิสระมากกว่าแผนกที่ต้องการการรักษามาก ซึ่งเป็นการแสดงเอกลักษณ์ทางวิชาชีพ ส่งผลต่อประสิทธิผลของงาน และสร้างความพึงพอใจในงานได้สูง (Sullivan and Decker, 1992)

7. พยาบาลหัวหน้าเวรป่วย มีการใช้กระบวนการจัดการขั้นการวางแผน ด้านคน ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านสิ่งแวดล้อมอภิปรายได้ดังนี้

7.1 ด้านคนพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยมีระดับการปฏิบัติการวางแผนในเรื่องการมอบหมายงานแก่บุคลากรในเวรอย่าง เป็นลายลักษณ์อักษร และหรือด้วยวาจามากที่สุด อธิบายได้ว่าการมอบหมายงานเป็นงานประจำที่หัวหน้าเวรต้องกระทำเพื่อให้ผู้ร่วมทีมได้เริ่มทำงานในเวรได้ การมอบหมายงานถือว่าเป็นหนึ่งในพื้นฐานของความรับผิดชอบทางการบริหาร ต้องมีการพิจารณาปัจจัยหลายอย่าง เป็นต้นว่า ความสามารถของผู้ร่วมทีม และความยุติธรรมในการมอบหมายงาน ซึ่งหากผิดพลาดก็จะส่งผลต่อผู้ป่วยและลดขวัญกำลังใจแก่ผู้ร่วมทีมได้ (Tappen, 1989) จากงานวิจัยนี้พบว่าการอ่านบทวนแบบบรรยายงานของบุคลากรแต่ละระดับน้อยที่สุด ซึ่งเมื่อพิจารณาประกอบกับการมอบหมายงานโดยที่งานวิจัยนี้ไม่ได้แสดงถึงคุณภาพของการปฏิบัติ จึงมีโอกาสเป็นไปได้ว่าจะมีการมอบหมายงานอย่างไม่เหมาะสมเนื่องจาก Tappen ได้กล่าวว่แบบรายงานจะบอกได้ว่าเราสามารถคาดหวังอะไรจากผู้ที่อยู่ในตำแหน่งนั้น และข้อมูลนี้จะมีประโยชน์

มาก เมื่อต้องมีการพิจารณางานใหม่โดยเฉพาะ ดังนั้นหากมีการมอบหมายงานโดยมีการพิจารณาถึงแบบบรรยายงานร่วมด้วย น่าจะทำให้มีการมอบหมายงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

7.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์พบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรป่วย มีระดับการปฏิบัติการทำงานวางแผนในเรื่องรู้แหล่งและวิธีการที่จะติดต่อ จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เมื่อจำเป็นต้องใช้ในเวรมากที่สุด อาจเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์ในการทำงานระยะหนึ่ง ก็สามารถที่จะเรียนรู้เองได้ แต่ในเรื่องของการสำรวจความต้องการการใช้วัสดุ อุปกรณ์เพื่อการจัดเตรียมไว้สำหรับเวรต่อไป และการซักถามพยาบาลหัวหน้าเวรเข้าถึงปัญหา และความต้องการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นในเวรป่วย น่าจะต้องมีผู้ปฏิบัติมาก แต่พบว่าการปฏิบัติปานกลาง หมายถึง หัวหน้าเวรไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูล เพื่อการวางแผนไว้ล่วงหน้า และการที่ไม่ได้มีการวางแผนไว้ทำให้ความคิดที่ดีเป็นจริงได้ยาก (Tappen, 1989) ดังนั้นหากหัวหน้าเวรได้มีการรวบรวมข้อมูล เพื่อการวางแผน และมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า ก็จะสามารถป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

7.3 ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรป่วย มีระดับการปฏิบัติเรื่องการเคลื่อนย้ายเตียงผู้ป่วยตามเกณฑ์ของแต่ละหอผู้ป่วยตั้งไว้ เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ต้องการการสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดมาไว้ในบริเวณที่กำหนดไว้มากที่สุด หัวหน้าเวรให้ความสำคัญในเรื่องนี้มาก อาจเนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤต ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด การเคลื่อนย้ายเตียงก็จะทำให้ผู้ร่วมทีมทำงานสะดวกขึ้น ส่วนในเรื่องของการซักถามพยาบาลหัวหน้าเวรเข้าถึงปัญหาเรื่องสภาพแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกในหอผู้ป่วย เพื่อการวางแผนในเวรป่วยพบว่ามีการปฏิบัติปานกลาง ซึ่งน่าจะมีระดับการปฏิบัติมาก แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าเวรไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการรวบรวมข้อมูล เพื่อการวางแผน วิเชียร ทวีลาภ (2519) กล่าวว่า การรวบรวมข้อมูลนั้นแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ความจริงหรือสิ่งที่เกิดขึ้น และมีหลักฐานแน่นอน ซึ่งได้มาจากการสืบสวนอย่างละเอียดรอบคอบ หรือได้ประสบการณ์ด้วยตนเอง และข้อมูลที่เป็นความเห็น ซึ่งพิจารณาถ่วงถ่วงมาจากข้อมูลที่มีอยู่ ซึ่งการรวบรวมข้อมูลนั้นได้จากบุคคล บันทึก วารสาร เอกสาร คำบอกเล่า การสำรวจหรือการสังเกตแล้วแต่กรณี ดังนั้น หากหัวหน้าเวรได้มีการรวบรวมข้อมูลทั้งสองส่วน ก็น่าที่จะทำให้สามารถวางแผนงานได้ดีขึ้น

8. พยาบาลหัวหน้าเวรป่วยมีการใช้กระบวนการจัดการขั้นการดำเนินงาน ด้านคน ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และด้านสิ่งแวดล้อม อภิปรายได้ดังนี้

8.1 ด้านคน พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีระดับการปฏิบัติในเรื่องชี้แจง การปฏิบัติงาน แก่บุคลากรในเวรก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติงาน และในเรื่องการสอนงานแก่บุคลากรใน เวร เมื่อเห็นว่าปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่ถูกต้องในระดับปานกลาง ซึ่งน่าจะต้องการปฏิบัติระดับ มากกว่านี้ Swansburg (1990) ได้กล่าวถึงการพัฒนาบุคลากรว่าเป็นโปรแกรมการบริหาร โดย มุ่งที่จะพัฒนาทักษะ และความรู้ ซึ่งรวมถึงการตั้งเป้าหมายทางวิชาชีพ และเพิ่มคุณค่าของบุคลากร ในเวลาเดียวกัน โดยที่การพัฒนาบุคลากรยังรวมการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งจะส่งผลต่อ ความก้าวหน้าของบุคลากร โดยช่วยทำให้มีการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด ดังนั้น หากหัวหน้าเวรได้มีการ ปฏิบัติใน 2 เรื่องนี้ มากขึ้น ก็น่าที่จะทำให้เกิดประโยชน์ต่องานและต่อคนได้มาก และในงานวิจัย นี้ พบว่าระดับการปฏิบัติในเรื่องกล่าวชมเชยบุคลากร เมื่อปฏิบัติการพยาบาลที่ดีน้อย อาจเนื่อง จากหัวหน้าเวรไม่ได้มีการสอน ชี้แจงงานมากเท่าที่ควร จึงทำให้ไม่มีโอกาสเห็นขณะที่บุคลากรใน ทีมปฏิบัติงาน ซึ่งการกล่าวชมเชยเป็นการกระทำที่จะส่งผลต่อขวัญ และกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน

8.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรป่วย มีการตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ที่สำคัญให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้อยู่เสมอในระดับปานกลาง ซึ่งน่าจะต้องการปฏิบัติในระดับ มากกว่านี้ เนื่องจากวัสดุ อุปกรณ์เป็นทรัพยากรในการบริหารที่สำคัญอย่างหนึ่ง หากมีไม่เพียงพอ หรือมีแต่ไม่มีประสิทธิภาพไม่พร้อมที่จะใช้ ก็จะทำให้มีปัญหาในการปฏิบัติงานได้

8.3 ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรป่วย มีระดับการปฏิบัติใน เรื่องมอบหมายให้คนงานทำความสะอาดในเวลาที่กำหนดไว้ในระดับปานกลาง ซึ่งน่าจะอยู่ใน ระดับมาก ดังนั้น เราจึงพบเห็นสภาพหอผู้ป่วยที่ไม่สะอาดเท่าที่ควรอยู่เสมอ หากหัวหน้าเวรให้ ความสนใจในเรื่องนี้มากขึ้น ก็น่าที่จะทำให้สภาพแวดล้อมในการทำงานดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อทั้งผู้ ปฏิบัติและผู้รับบริการ

9. พยาบาลหัวหน้าเวรป่วยมีการใช้กระบวนการจัดการขั้นการประเมินผลด้านคน วัสดุ อุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อม อภิปรายได้ดังนี้

9.1 ด้านคนพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวร มีระดับการปฏิบัติในเรื่องสัมภาษณ์ พูดคุยกับผู้ป่วยจะเป็นการพูดคุยปกติสั้น ๆ ไม่มีแบบและไม่มีกรอบที่จะนำไปสู่การพัฒนาในงานได้ ดังนั้น หากได้มีการพัฒนาในส่วนนี้ ก็น่าที่จะทำให้เกิดประโยชน์ได้ ส่วนในเรื่องติดตามขณะที่บุคลากร กำลังปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับการชี้แจง แนะนำ ส่วนก่อนลงมือปฏิบัติงานพบว่าอยู่ในระดับปาน กลาง ซึ่งน่าจะอยู่ในระดับมาก นั่นหมายถึงหัวหน้าเวรไม่ได้ทำหน้าที่ของผู้นี้เทศมากเท่าที่ควร

ซึ่งงานวิจัยนี้พบว่าหัวหน้าเวรมีการนิเทศเฉลี่ย 4 ครั้ง และใช้เวลาเฉลี่ย 35 นาทีในเวร จึงน่าจะสามารรถปฏิบัติได้บ่อยครั้งขึ้น รวมทั้งสามารถ ใช้เวลาในการนิเทศได้มากขึ้น

9.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์พบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรบ่ายมีการติดตามการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่เตรียมไว้ใช้ในเวรเป็นระยะ ๆ ตั้งแต่รับเวร ระหว่างเวร และก่อนลงเวร ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าหัวหน้าเวรไม่ได้ให้ความสำคัญของการติดตามดูแลการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ซึ่งอาจทำให้วัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมมาใช้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานได้

9.3 ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรบ่ายมีระดับการปฏิบัติในเรื่องสอบถามบุคลากรในเวรถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานน้อย ซึ่งสอดคล้องกับขั้นตอนอื่น ๆ ในกระบวนการจัดการที่ว่าหัวหน้าเวรให้ความสนใจในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งการรวบรวมข้อมูลนั้นสามารถได้จากบุคคล บันทึก วารสาร เอกสาร คำบอกเล่า การสำรวจหรือการสังเกตแล้วแต่กรณี (วิเชียร ทวีลาภ, 2519) นอกจากนี้ การสอบถามพูดคุยกับผู้ร่วมทีมอื่น ก็จะช่วยทำให้ผู้อื่นรู้สึกถึงความมีส่วนร่วมในงาน ซึ่งน่าจะส่งผลถึงความพึงพอใจในงาน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผู้บริหารควรมีการกำหนดงบประมาณเวลา โดยเน้นในส่วนของการใช้เวลาในงานพิเศษ และงานสร้างสรรค์ อย่างชัดเจน เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าเวรได้วางแผนการใช้เวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยได้วิเคราะห์การใช้เวลาไว้ล่วงหน้า

2. ในหมวดการให้ข้อมูลข่าวสาร การสอน และการประคับประคองจิตใจ พบว่า มีจำนวนครั้งของการปฏิบัติน้อย แต่เป็นหมวดที่มีความสำคัญ ผู้บริหารจึงควรหาแนวทางเพื่อการกำหนดให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในหมวดนี้มากขึ้น

3. ในแผนกที่แตกต่างกันพบว่า มีจำนวนครั้งของการปฏิบัติกิจกรรมโดยตรง แตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรกำหนดอัตรากำลังโดยคำนึงถึงปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

สร้างรูปแบบการใช้เวลาของหัวหน้าเวร แล้วนำไปทดสอบประสิทธิภาพของการใช้ เพื่อให้สามารถมีการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพจริง