

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันนี้ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้เข้ามาสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างเต็มตัว ไม่ว่าจะ เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เพื่อรองรับกับการหมุนเวียนของวิทยาการต่างๆ ที่ได้พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว การที่จะได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้นั้น โรงพยาบาลจะต้องทำ ความเข้าใจกับบุคลากรในองค์กรว่า หากต้องการได้รับการยอมรับก็ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพ คุณภาพมีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพ เป็นที่สนใจของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งผู้รับบริการ (จิราภรณ์ พิมพ์ใจใส, 2546) บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ จะต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้มารับบริการทางด้านสุขภาพ ภายใต้สถานการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องใช้ทักษะในการปฏิบัติงานในหลายๆด้าน เพื่อให้การดูแล ผู้รับบริการอย่างเต็มศักยภาพ นอกจากนั้นยังต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการซึ่งนับเป็น กระบวนการที่สำคัญต่อการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพทุกคนไม่ว่าบุคคลเหล่านั้นจะอยู่ใน ตำแหน่งบริหารหรือไม่ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2535: 5) นอกจากนี้ การที่พยาบาลจะให้บริการที่มี คุณภาพได้ จะต้องประพฤติและปฏิบัติภายใต้กรอบของกฎหมาย และจรรยาบรรณของวิชาชีพอีกด้วย การดูแลผู้มารับบริการต้องมีมาตรฐานการพยาบาลเข้ามาเป็นเกณฑ์ที่จะใช้ร่วมกันและเป็นไปในแนว เดียวกัน มาตรฐานการพยาบาลฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นของกองการพยาบาล (2542) ที่สะท้อนถึงการให้ คุณค่าและความสำคัญของวิชาชีพ มีทิศทางในการปฏิบัติการพยาบาล มีกรอบแนวคิดในการ ประเมินผลการปฏิบัติ ซึ่งให้สาธารณชนทราบถึงสิ่งที่พยาบาลรับผิดชอบและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการ ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการเป็นการใช้กระบวนการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญ กุล, 2537: 52) โดยการบันทึกหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรในการบันทึกทางการพยาบาล

การบันทึกทางการพยาบาล จัดเป็นเครื่องมือรายงานความก้าวหน้าอาการผู้ป่วย เชื่อมโยง ข้อมูล ให้ทีมสุขภาพได้ทราบตรงกัน ช่วยให้เกิดการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและ ใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ ซึ่งประโยชน์ของการบันทึกทางการพยาบาลยังก่อให้เกิดความร่วมมือ ในการดูแลผู้ป่วย ป้องกันการกระทำซ้ำๆ โดยไม่จำเป็น ลดความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้น จากการขาดข้อมูล ในการประเมินปัญหา สามารถนำข้อมูลมาใช้ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลได้ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการ บริการที่สมบูรณ์ต่อเนื่องถูกต้อง และเป็นหลักฐานแสดงถึงกิจกรรมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย การจะ

เขียนบันทึกการพยาบาลได้มีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลผู้ดูแลจะต้องใช้เวลาในการดูแล ชักถาม ตรวจร่างกาย เพื่อประเมินสภาพปัญหา ประเมินผลการให้การพยาบาล ความต้องการของผู้ป่วย มีการติดต่อสื่อสาร ความเข้าใจ

ด้วยเหตุนี้ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (2543) จึงได้กำหนดมาตรฐานการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโดยจะต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ครอบคลุมความต่อเนื่องในการดูแลรักษาและการประเมินคุณภาพ การออกแบบบันทึกข้อมูลที่สะดวกต่อการเก็บข้อมูลและชี้แนะแนวทางปฏิบัติ มีความครอบคลุมของข้อมูลของรายละเอียดเพียงพอ มีความสอดคล้องของข้อมูลกับสิ่งที่ผู้ใช้ต้องการ และมีเป้าหมายในการบันทึก สิ่งที่บันทึกเพียงพอต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย สามารถใช้เป็นหลักฐานได้ทางกฎหมาย และสามารถประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้ นอกจากนี้วิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบัน ยังมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นกระบวนการในการสร้างนวัตกรรมให้แก่องค์กร การให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมโดยการเปิดโอกาสให้มีการประชุมปรึกษา ระดมความคิดและอภิปรายร่วมกันเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ตลอดจนแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งการร่วมกันปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา จะทำให้เกิดผลดีต่อการปฏิบัติงานคือ ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกว่าคุณค่าตนมีความสำคัญ มีความพึงพอใจ การต่อต้านน้อยลง ขณะเดียวกันก็จะเกิดการยอมรับมากขึ้น สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดความมั่นใจ การตัดสินใจมีคุณภาพมากขึ้น ส่งเสริมให้การปรับปรุงงานมีความเป็นไปได้สูงขึ้น ตลอดจนผู้ร่วมงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นด้วย (ธงชัย สันติวงษ์, 2530; เอกชัย กี่สุขพันธ์, 2538) สอดคล้องกับ Yulk (1994) ว่าการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและมีอิสระในการทำงานตลอดจนมีสิทธิ์ในการเสนอแนะความคิดเห็นเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาเป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจและมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นจะช่วยให้เกิดการกระจายอำนาจ เกิดความร่วมมือในการทำงานระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน ทำให้ทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน การที่จะให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ย่อมต้องมีการพัฒนาอบรม มีการนำเอาวิธีการต่างๆ ในการกระตุ้น ให้งานเกิดประสิทธิผลทยอยเข้ามาเรื่อยๆ แบบบันทึกทางการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป มีรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน จะมีแตกต่างกันในรายละเอียดปลีกย่อยเล็กน้อย แต่ในหน่วยงานห้องคลอดจัดเป็นหน่วยงานเฉพาะที่มีเอกลักษณ์ของงานที่แตกต่างไปจากหอผู้ป่วยทั่วไป การใช้แบบบันทึกการพยาบาลในห้องคลอดต้องการความรวดเร็ว กระชับ รัดกุม ใช้เวลาน้อย เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้คลอดในทุกระยะของการคลอดได้อย่างใกล้ชิด บันทึกการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสื่อสารระหว่างทีมการพยาบาล และเป็นเครื่องยืนยันความรับผิดชอบของพยาบาล ในการดูแลผู้รับบริการ (ทัศนีย์ ทองประทีป และเบญญา เตากกล้า, 2543: 1) รวมไปถึงการแก้ไขปัญหาาร่วมกันเพราะพยาบาลไม่สามารถทำงานคนเดียวได้ตามลำพัง

ในปัจจุบัน โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีจำนวนเตียง 412 เตียงมีผู้มาคลอดเฉลี่ยปีละ 3,000 ราย คิดเป็น 250 ราย/เดือน หน่วยงานห้องคลอดและแผนก

สูติ-นรีเวชกรรม มีพยาบาลวิชาชีพ 18 คน พยาบาลเทคนิค 7 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 6 คน การปฏิบัติงานแบ่งเป็น 3 ผลัด ผลัดละ 8 ชั่วโมง ในแต่ละเวร มีจำนวนเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานอย่างน้อย 3 คนต่อผลัด มีรูปแบบการลงบันทึกทางการพยาบาล ที่บันทึกโดยพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ผู้วิจัยทำการสุ่มตรวจแบบบันทึกทางการพยาบาลจำนวน 100 ชุดย้อนหลัง 3 เดือน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม - เดือนธันวาคม 2547 ของแผนกสูติกรรม พบว่าการลงบันทึกทางการพยาบาลมีการลงบันทึกไม่ครบถ้วน มีการลงข้อมูลซ้ำซ้อน การลงบันทึกไม่เป็นไปในแนวเดียวกัน ไม่ได้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการบันทึกการพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม โดยให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคแผนกห้องคลอด และแผนกสูติ - นรีเวชกรรมได้มีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการบริหารองค์การบริการพยาบาลที่กำหนดไว้ว่า ระบบงานและกลไกการบริหารควรจะเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานงานร่วมมือระหว่างหน่วยงาน (สภาการพยาบาล, 2540) การที่ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการบริหาร มีความสำคัญต่อการจูงใจผู้ปฏิบัติ เพราะจะทำให้มีความพึงพอใจในงาน เกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ผลงานที่ออกมาจะมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับกลยุทธ์ ดันติผลาชีวะ (2543) ที่กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นหลักการบริหารอย่างหนึ่ง ที่ใช้ในการสร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาการวิจัย

1. ความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลเป็นอย่างไร
2. ความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลก่อนและหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลก่อนและหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

แบบบันทึกทางการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล อีกทั้งยังเป็นหลักฐานในการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล และการอ้างอิงทางกฎหมาย ช่วยการติดต่อสื่อสาร สำหรับการให้การพยาบาลที่ต่อเนื่องครบวงจร สมาคมพยาบาลแห่งอเมริกา (The American Nurse's Association) ให้ความสำคัญต่อการบันทึกทางการพยาบาล โดยกำหนดไว้เมื่อ ค.ศ. 1985 ว่า พยาบาลต้องรับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูลและประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย กำหนดแผนการพยาบาลตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ประเมินผลการพยาบาล และประเมินภาวะผู้ป่วยอีกครั้ง เพื่อปรับแผนการพยาบาลใหม่ (Iyer&Camp, 1995: 1) และในปี ค.ศ. 1991 ได้กำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาลคลินิกทั้งกระบวนการดูแลและเอกสารทางการพยาบาลไว้ว่า ต้องประกอบด้วย การวินิจฉัยปัญหา กำหนดจุดมุ่งหมาย แผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล ปฏิกริยาตอบสนองของผู้ป่วยและต้องมีการปรับการวินิจฉัยปัญหา จุดมุ่งหมายและการวางแผนการพยาบาลใหม่ (Carpenito, 1995: 11) บันทึกการพยาบาลจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพของการพยาบาล โดยการประเมินการพยาบาลจากบันทึกการพยาบาลเพื่อเป็นการตัดสินประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลว่า มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่วางไว้หรือไม่ (Crammer, 1969 อ้างถึงใน จิรา เตมจิตรอารีย์, 2529: 17)

การใช้มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลบริการการคลอดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานเชิงกระบวนการที่กองการพยาบาล (2542) ได้กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาลเอาไว้ ผู้วิจัยได้นำมาใช้สร้างแบบบันทึกทางการพยาบาล ร่วมกับกระบวนการพยาบาลที่มีคุณลักษณะของการเป็นพลวัตและวงจรแผนการดูแลจัดขึ้นโดยยึดให้ผู้คลอดเป็นศูนย์กลาง มีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายชัดเจน เป็นสากล และเป็นกระบวนการทางสติปัญญา ที่ได้ใช้ทักษะในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตัวพยาบาล ในแง่ของความพึงพอใจในงาน มีการติดต่อสื่อสารกันโดยใช้แบบบันทึกการพยาบาลเป็นตัวเชื่อม ทำให้ผู้ร่วมงานสามารถทำงานได้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดเอาไว้ ทุกคนจะรู้สึกพอใจกับประสิทธิผลของงาน สร้างความเข้าใจในวิชาชีพว่า อันที่จริงพยาบาลทำมากกว่า การช่วยแพทย์ ให้อาผู้ป่วย หรือให้หมอนอนผู้ป่วยอย่างที่บางคนเข้าใจ (สาลี เฉลิมวรรณพงศ์, 2544: 6-15)

การพยาบาลทางสูติกรรมเป็นงานที่ทำหายความสามารถของพยาบาล ที่จะดำเนินกิจกรรมการพยาบาลให้หญิงในระยะคลอด เริ่มตั้งแต่ระยะรอคลอด ระยะคลอด จนกระทั่งถึงระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด รวมถึงการดูแลทารกแรกเกิด 2 ชั่วโมงหลังคลอด โดยพยาบาลจะเป็นผู้ให้การดูแล ประเมินความก้าวหน้าของการคลอด ประเมินความผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งเป็นบทบาทที่พยาบาลสามารถกระทำได้อย่างอิสระ รวมถึงการช่วยเหลือประคับประคองผู้คลอดในระยะคลอดทางจิตใจ มีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้คลอดประสบความสำเร็จในการคลอด (พรรณพิไล ศรีอารรณ์, 2540: 1, พิริยา ศุภศิริ, 2540: 45) การลงบันทึกการพยาบาลส่วนใหญ่ในห้องคลอด มักจะบันทึกข้อมูลและปัญหาต่างๆในลักษณะของ

การเขียนบรรยาย ไม่มีรูปแบบที่แน่นอนโดยไม่ได้รับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยอย่างชัดเจน ขาดข้อมูลสนับสนุน และเขียนข้อมูลซ้ำกับเวรก่อนๆ และยังพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีการวางแผนการพยาบาลจึงทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย (สายสมร พลเชื้อ, ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์และวนิดา หาญคุณากุล, 2542: 48) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติดา รัชชกุล (2528) เกี่ยวกับการวิเคราะห์บันทึกทางการพยาบาล พบว่าบันทึกการพยาบาลส่วนใหญ่จะบันทึกในด้านความต้องการพื้นฐานและจะบันทึกสั้นๆ ซ้ำจากเวรก่อนๆ เช่น การพักผ่อนนอนหลับ การได้รับอาหาร การตรวจสัญญาณชีพ โดยเน้นการบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากกว่าการติดตามประเมินผลและการตอบสนองของผู้ป่วย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคแผนกสูติกรรมได้มีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมร่วมกับการใช้กระบวนการพยาบาล กล่าวคือ ในการปรับเปลี่ยนรูปแบบของกรบันทึกทางการพยาบาลให้มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้เกิดความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมว่าเป็นการสร้างความก้าวหน้าและความสำเร็จร่วมกันในการพัฒนาการปฏิบัติงาน และสามารถนำรูปแบบการมีส่วนร่วมไปวางแผนงานใหม่ๆ เพื่อใช้ในการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องได้ ซึ่ง ศิริกุล จันทุม (2538) พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งอธิบายได้ว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นแหล่งของความพึงพอใจภายในตัวบุคคล ผู้ปฏิบัติจะมีความรู้สึกภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์กร และพิชชุดา วิรัชพิณฑุ และคณะ (2536) ได้พัฒนารูปแบบการบันทึกข้อมูลการตรวจรักษาและการพยาบาลผู้ป่วยพักค้างรอดูอาการ โดยได้รับความร่วมมือในการปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลจากพยาบาลทุกคนในหน่วยงาน เมื่อปรับปรุงแก้ไขให้เกิดรูปแบบใหม่แล้วนำมาทดลองใช้ พบว่า ข้อมูลที่บันทึกไว้ในแบบบันทึกทางการพยาบาลได้ใจความกะทัดรัดรวดเร็วและช่วยให้การวางแผนการพยาบาลดีขึ้นมาก การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เกิดจากการร่วมมือกันระหว่างพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อหาข้อบกพร่องที่ได้นำมาปรับปรุงแก้ไข และนำมาใช้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีที่สุด พยาบาลทุกคนจะรู้สึกพึงพอใจในการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่ตนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานของตน เมื่อทุกคนเห็นถึงความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล ก็ย่อมส่งผลถึงการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพด้วย (ดารารัตน์ หงษ์ทอง, 2547) ในการจัดอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคครั้งนี้ให้ความรู้เกี่ยวกับ กระบวนการพยาบาล ระบบการบันทึก และวิธีการบันทึก เพื่อให้พยาบาลเกิดทักษะและเห็นความสำคัญของแบบบันทึกทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ยังได้ร่วมกันระดมความคิดจากความรู้เพิ่มเติมที่ได้จากการจัดประชุมกลุ่ม (work shop) ตลอดจนผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือการบันทึกการพยาบาล เพื่อความสะดวกและลดปัญหาในการบันทึกทางการพยาบาลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จากแนวคิดที่กล่าวมาสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

ความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมสูงกว่าก่อนการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research Design) ที่ศึกษาผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมต่อความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาล

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติงานใน ห้องคลอดและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลพลพยุหเสนา จำนวน 22 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ตัวแปรต้นคือ การมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม

ตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction)** หมายถึง ความรู้สึกที่ดี มีความเต็มใจ หรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ตนปฏิบัติอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และสามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ เพื่อความสำเร็จของงานและเป็นไปตาม เป้าหมายขององค์กร โดยใช้บูรณาการแนวคิดของ Hackman & Oldham (1980) และ Spector (1997) ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ คือ

1.1 ความพึงพอใจต่อความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในห้องคลอดและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีความรู้สึก ความเข้าใจในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถในด้านหัตถการ และทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงานที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงานและการกำหนดเวลาในการทำงาน ทำให้เพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น เช่น การตรวจประเมินสภาพผู้คลอดที่มีความพร้อมที่จะคลอดแล้วหรือยังโดยไม่ต้องรอคำสั่งแพทย์ หรือกระทำตามแผนที่วางไว้หากผู้คลอดมีความก้าวหน้าของการคลอดที่เร็วกว่าเกณฑ์ปกติ

1.2 ความพึงพอใจต่อความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในห้องคลอดและแผนกสูติ - นรีเวชกรรม มีความรู้สึก ความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติว่า มีความต่าง

จากงานในหน่วยงานอื่นๆ มีขอบเขตงานที่ชัดเจน ซึ่งมีความสำคัญต่อการดูแลผู้มารับบริการและสามารถปฏิบัติได้ในระดับความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถทำงานนั้นๆ ได้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน

1.3 ความพึงพอใจต่อลักษณะงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในห้องคลอดและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีความรู้สึกเต็มใจที่จะดูแลมารดาและทารก โดยใช้ประสบการณ์ที่สั่งสมมาร่วมกับแนวทางการดูแล และได้ใช้ความคิดในการทำงานของตนเอง รวมทั้งรู้สึกว่างานนั้นท้าทายความสามารถ

1.4 ความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสาร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในห้องคลอดและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีความรู้สึกยินดี พึงใจเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ชี้แจง ปรีกษาหรือในเป้าหมายของหน่วยงาน รวมทั้งการติดต่อเพื่อการประสานงาน การขอคำปรึกษา คำแนะนำ และร่วมกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานกับทีมการพยาบาลสามารถรับส่งข้อมูลผ่านการทำงานร่วมกันโดยตรง หรือจากแบบบันทึกทางการพยาบาลที่ทุกคนในทีมช่วยกันลงบันทึก เช่น การติดตามความก้าวหน้าของการคลอดโดยดูจากแบบประเมินความก้าวหน้าของการคลอด (Partograph)

2. การมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง การให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในห้องคลอด และแผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น และคิดแก้ปัญหาในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อใช้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการปรับรูปแบบการบันทึกให้เหมาะสมกับการใช้งานในแผนกสูติกรรม โดยมีการลงบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้คลอด ลงในแบบฟอร์มเพื่อใช้ในการรายงานสภาพผู้ป่วย อาการ อาการแสดง การให้การพยาบาล การรายงานความก้าวหน้าในการคลอดของผู้คลอดตั้งแต่แรกเริ่ม ระยะรอคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด 24 ชม. รวมถึงการดูแลทารกแรกเกิด และบันทึกอย่างต่อเนื่องทุกเวร รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลสร้างขึ้นตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลของกองการพยาบาล (2542) โดยยึดหลักการของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) 3 รูปแบบดังต่อไปนี้

2.1 แบบฟอร์มการประเมินสภาพผู้ป่วย หมายถึง การลงบันทึกข้อมูลลงในแบบรวบรวมข้อมูลที่ใช้ประเมินสภาพผู้คลอด ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการตั้งครรภ์ รวมไปถึงภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ ได้ครบถ้วน มีการลงบันทึกอย่างถูกต้อง ได้ใจความ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลผู้คลอดได้อย่างเหมาะสม

2.2 แบบฟอร์มบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง การลงบันทึกข้อมูลลงในแบบแผนการพยาบาลตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้คลอด ที่ได้มีการประเมินปัญหาของผู้คลอดตั้งแต่แรกเริ่มและสามารถเปลี่ยนแปลงแผนการพยาบาลให้ผู้คลอดได้ตลอดเวลา โดยเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาและบันทึกกิจกรรมการพยาบาล ผลการปฏิบัติการพยาบาล และผลการ

ตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้คลอดรวมถึงการรายงานความก้าวหน้า อาการของผู้คลอดในแต่ละระยะของการคลอด และหลังคลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้ทราบอาการเปลี่ยนแปลงของผู้คลอด และทารก มีการประเมินผลการดูแลและการรักษาที่ผู้คลอดได้รับ รวมถึงการดูแลหลังคลอด

2.3 แบบฟอร์มประวัติทารกแรกเกิด หมายถึง การลงบันทึกข้อมูลลงในแบบรวบรวมข้อมูลที่ใช้สรุปภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิด ตั้งแต่แรกคลอดโดยการบันทึกข้อมูลที่แสดงถึงผลการประเมินสภาพทารกก่อนย้ายออกจากห้องคลอด จนกระทั่ง 2 ชั่วโมงหลังคลอด การส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ วิธีการคลอด สัญญาณชีพ การได้รับยาแรกคลอด การปัสสาวะ อุจจาระหลังคลอด เป็นต้น

3. **ทีมการพยาบาล** หมายถึง ทีมการพยาบาลที่ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวหน้าทีม สมาชิกทีมได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค มาปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในแผนกห้องคลอด และแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ที่ปฏิบัติงานโดยการหมุนเวียนเปลี่ยนผลัด เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบันทึกทางการพยาบาลของแผนกต่างๆให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. สามารถนำข้อมูลจากแบบบันทึกทางการพยาบาลไปใช้ในการศึกษาวิจัยได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย