

บทที่ ๑

บทนำ



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันได้เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปแล้วว่า บทบาทและหน้าที่ของบุคคลากร  
พยาบาลมีความสำคัญในด้านการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพอนามัย ตลอดจน  
ความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น<sup>๑</sup> ในด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่  
ดังกล่าวแล้ว บุคคลากรพยาบาลระดับต่าง ๆ มีขอบเขตความรับผิดชอบและลักษณะงาน  
ที่แตกต่างกันตามความรู้ความสามารถของบุคคลากร นอกจากนั้นลักษณะการปฏิบัติงาน  
ของบุคคลากรพยาบาล ยังมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอิทธิพลของสิ่งต่าง ๆ เป็นต้นว่า  
ผลจากการศึกษาวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้นักวิชาการสามารถค้นพบ  
วิธีการรักษาพยาบาลใหม่ ๆ ที่ทันสมัย มีการประดิษฐ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจ  
วินิจฉัยโรค และใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างกว้างขวางขึ้น พยาบาลจึงจำเป็นต้อง  
จะต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น อิทธิพลอื่น ๆ ที่มีผลต่อบทบาทและ  
หน้าที่ของพยาบาล ได้แก่ภาวะทางกานเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ซึ่งเสริมสร้าง  
ให้ลักษณะงานของพยาบาลมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น

---

<sup>๑</sup> กรมแรงงาน, "ข้อเสนอฉบับที่ ๑๕๗," รายงานสรุปผลการประชุมใหญ่  
องค์การกรรมกรระหว่างประเทศ สมัยที่ ๒๓ ณ นครเจนีวา วันที่ ๖ มิถุนายน  
พ.ศ. ๒๔๒๐ (เอกสารประกอบการบรรยายทางวิชาการของสมาคมพยาบาลแห่ง  
ประเทศไทย, ครั้งที่ ๔, ๒๔๒๐), หน้า ๑.

ถึงแม้ว่าลักษณะงานของพยาบาลจะมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนเพียงใดก็ตาม พยาบาลก็ยังมีหน้าที่หลักอย่างเดียวกัน ดังคำกล่าวของ เวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน

หน้าที่อันเป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลก็คือ การช่วยเหลือผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปในกิจกรรมซึ่งเขาอาจทำไต่ควยตนเองในภาวะที่เขามีกำลังกาย ความตั้งใจ และความรู้อย่างเพียงพอ หรือการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งที่ช่วยให้อุปวยสามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยเร็วที่สุดที่จะเร็วได้ ตลอดจนช่วยให้อุปวยไต่ไปสู่จุดจบของชีวิตอย่างสงบ<sup>๑</sup>

บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของบุคคลากรพยาบาลดังกล่าวแล้ว แสดงให้เห็นว่าเป้าหมายของการบริการพยาบาลคือ สุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ของประชาชน ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ประเทศชาติต้องการ เพื่อนำไปพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าสำหรับประเทศไทย เป็นประเทศที่กำลังพัฒนา มีทรัพยากรจำกัด ในขณะที่มีปัญหาคความเจ็บไข้ไม่จำกัด การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องเป็นไปอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพที่สุด<sup>๒</sup> ในด้านการใช้ทรัพยากรมนุษย์ก็เช่นเดียวกัน รัฐบาลจำเป็นต้องปรับปรุงการใช้บุคคลากรประเภทต่าง ๆ ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการแก้ปัญหาความเจ็บไข้ของประชาชน ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขนั้น รัฐบาลได้วางนโยบายและแนวทางพัฒนาสาธารณสุขไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๔) กล่าวโดยสรุปว่า เค้าโครงการดำเนินงานตามนโยบายหลักเกี่ยวกับการปรับปรุงวิธีการขยายและผลิตบุคคลากรสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ให้สามารถแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของสังคมไต่ตามความจำเป็น โดยจำกัดการนำกำลังคนทีผลิตไต่ไปใช้อย่างเหมาะสม ให้มีการฝึกอบรมและฟื้นฟู

<sup>๑</sup>Virginia Henderson, The Nature of Nursing (New York: The Mac Millan Company, 1966), p. 15.

<sup>๒</sup>อมร นนทสุต, "การพยาบาลกับแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๔" (เอกสารตีพิมพ์ การประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ ๕, สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย วันที่ ๒๗ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๑๔), หน้า ๒.

สมรรถภาพของบุคคลากรที่มีอยู่แล้วให้สูงขึ้น และให้มีการศึกษาวิจัยกันกำลังคน เพื่อ  
 สามารถให้บริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>๑</sup> จากแนวนโยบายการ  
 พัฒนาสาธารณสุขดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ว่า การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของบุคคลากรพยาบาล  
 มีความจำเป็นต่อการพัฒนาสาธารณสุขเป็นอย่างมาก

โรงพยาบาล เป็นสถาบันที่สำคัญยิ่งสถาบันหนึ่ง มีหน้าที่ในการจัดดำเนินงาน  
 บริการสาธารณสุขให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ และในกระบวนการบริการทั้งหมด  
 ของโรงพยาบาล นับได้ว่าการบริการพยาบาล เป็นการบริการที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด  
 ทั้งนี้เพราะว่า พยาบาลจะต้องทำงานอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง อัตรากำลัง  
 เจ้าหน้าที่พยาบาลของโรงพยาบาลทุกแห่ง จึงมีจำนวนสูงที่สุดในบรรดามูลคณากรภายใน  
 โรงพยาบาลทั้งหมด<sup>๒</sup> การจัดบริการพยาบาลภายในโรงพยาบาลต่าง ๆ เป็นหน้าที่  
 ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง และอยู่ในความรับผิดชอบของแผนกพยาบาล ดังที่  
 เจ. โอเวน (J. Owen) ได้กล่าวไว้ว่า หน้าที่ของแผนกพยาบาล รวมทั้งการให้การ  
 ดูแลรักษาผู้ป่วย โดยถือว่าผู้ป่วย เป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในการบริการพยาบาลนั้น เป็น  
 หน้าที่สำคัญอันขั้นแรกของแผนกพยาบาล และหน้าที่อันขั้นรองลงไปเป็นหน้าที่ตามการจัด  
 กำลังเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงาน และหอบุคลากรต่าง ๆ ให้เพียงพอสำหรับการบริการ  
 ผู้ป่วย ทั้งนี้รวมทั้งการจัดชั่วโมง และจัดการวางแผนการทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุก  
 ระดับให้สมดุลย์กันด้วย<sup>๓</sup>

<sup>๑</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔.

<sup>๒</sup>

World Health Organization, Public Health Paper 347

(1966) : 45.

<sup>๓</sup>

J. Owen, Modern Concepts of Hospital Administration

(Philadelphia: W.B. Saunders, 1962), pp. 329 - 330.

การจักระการพยาบาลของแผนกพยาบาลนั้น ผู้บริการพยาบาลจะต้องพบกับ ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากว่าแผนกพยาบาลไม่เพียงแต่เป็น แผนกที่ใหญ่ที่สุดของโรงพยาบาลเท่านั้น ยังเป็นแผนกที่มีความซับซ้อนของบุคคลากร พยาบาลหลายระดับ ๑ ค่ายเหตุนี้เอง การจักระการพยาบาลจะสำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมือช่วยเหลือของบุคคลากรพยาบาลทุกระดับ ๒ บุคคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติ งานประจำหรือผู้ป่วยต่าง ๆ ได้แก่ พนักงานผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาล ประจำการ ต่างก็มีหน้าที่และขอบเขตของการปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยมีหัวหน้าหรือ ผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับสูงที่สุด สถาบันการพยาบาลบางแห่งจัดให้มีบุคคลากรระดับอื่น ๆ ไว้ประจำหรือผู้ป่วยด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละสถาบัน

ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้เกิดความยุ่งยากในการจักระการบริการพยาบาล ภายในหอผู้ป่วยของแผนกพยาบาลนั้น นอกจากปัญหาที่เกี่ยวกับความยุ่งยากสลับซับซ้อน ของงานพยาบาลและความยุ่งยากที่มีบุคคลากรพยาบาลหลายระดับดังกล่าวแล้ว ยังมี อุปสรรคที่สำคัญอย่างยิ่งคือ ความขาดแคลนบุคคลากรพยาบาลทั้ง คำนปริมาณและคุณภาพ ดังมีรายงานผลการวิจัยของคณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคคลากร พยาบาลในปี พ.ศ. ๒๕๑๒ ซึ่งสรุปผลว่า นอกจากปัญหาการผลิตต่ำกว่าระดับความ ต้องการซึ่งเพิ่มมากขึ้นตามการขยายตัวของพลเมืองแล้ว เรายังสูญเสียพยาบาลใน อัตราร้อยละ ๘.๒๓ เนื่องจากมีพยาบาลลาออกไปปีหนึ่ง ๆ เป็นจำนวนมาก และยังมี พยาบาลอีกมากกว่าร้อยละ ๕๐ ที่ปรารถนาจะไปทำงานอื่น ๆ นอกจากนั้นยังพบว่า

๑ Eleaner F. Smith, "Nursing Service Administration is Nursing Too," Nursing Outlook 16 (September 1968) : 19.

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

มีพยาบาลในอัตราร้อยละ ๑๐.๓๕ ที่ต้องปฏิบัติงานซึ่งไม่ใช่การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง แสดงถึงการใช้กำลังคนที่ไม่ถูกต้อง

ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่เกิดจากการใช้กำลังคนไม่ถูกต้อง เป็นปัญหาที่ผู้บริหารการพยาบาลควรจะได้ทำการประเมินผล การปฏิบัติงานของ บุคลากรพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ เพื่อให้ทราบว่าบุคลากรพยาบาลเหล่านั้น ได้ปฏิบัติงานตรงกับความรู้ความสามารถเพียงใด แนวทางในการแก้ปัญหาการขาด กำลังเจ้าหน้าที่พยาบาลนั้น ตามความคิดเห็นของ อินีส ดูรานา (Inis Durana)

การศึกษากิจกรมต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่พยาบาลนั้น เป็นวิธีการแก้ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่มีเหตุผล และสามารถกระทำได้ วิธีหนึ่ง เมื่อศึกษาพบวากิจกรมใดที่เจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติอยู่ สามารถ ใ้บุคลากรระดับอื่นทำใ้ดูแลได้เหมือนกัน ควรยกเลิกเสีย แล้วเราจึงจะ พร้อมที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยในแนวใหม่ ๆ ได้ <sup>๒</sup>

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นภาควิชาหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีความเชื่อเกี่ยวกับการบริการพยาบาลว่า จะต้องให้บริการผู้ป่วยและประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งให้เจ้าหน้าที่พยาบาล ทุกระดับได้นำความรู้ความสามารถในวิชาการแขนงต่าง ๆ มาใช้ในการบริการพยาบาล ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งจะต้องเคารพต่อเกียรติ คุณค่าและสิทธิของผู้ป่วย และ ประชาชนแต่ละคนที่มาใช้บริการ โดยจะต้องยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล

สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ คณะกรรมการโครงการแก้

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล, รายงานสรุปผลการวิจัย เรื่องปัญหาการขาดแคลนพยาบาล หน้า ๑๒๔ - ๑๒๕. (๒๕๑๒).

<sup>๒</sup>Ines Durana, "The Nature of Nursing, Its Implication to Patient Care, Research, and the Education of Practitioners of Nursing", Paper presented at the Workshop of Nursing at Ramathibodi, 4 th. Anniversary of the Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, 15 - 17 May 1973.

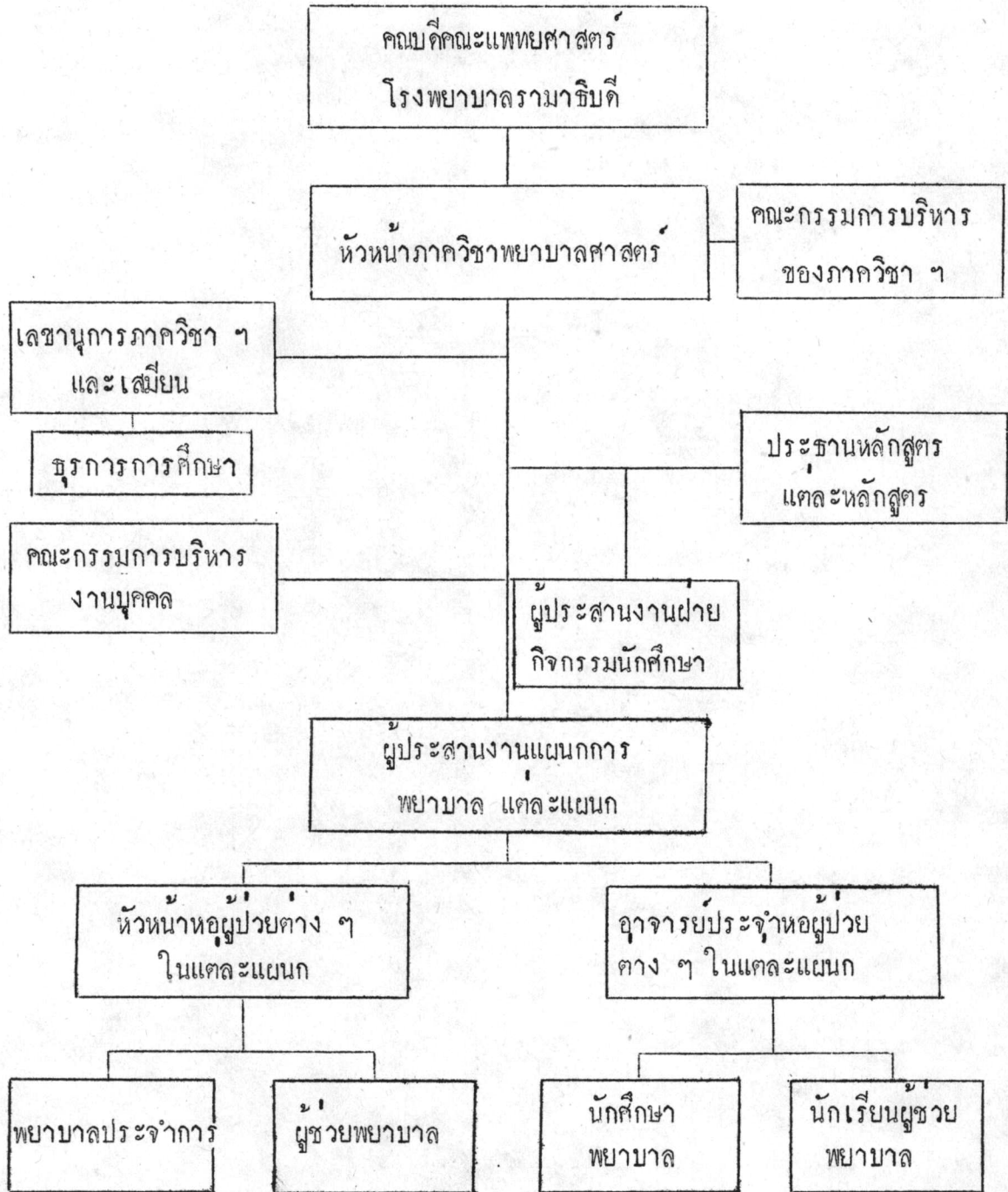
และให้สิทธิแก่ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมรับรู้ในการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ จะต้องให้การบริการผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนความต้องการคำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยเป็นหลัก นอกจากนั้น ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ยังเชื่ออีกว่า การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพควร เป็นการพยาบาลที่ต่อเนื่อง โดยจะต้องให้การร่วมมือประสานงานที่ดี กับเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่น ๆ อีกทั้งภาควิชาพยาบาลศาสตร์จะต้องร่วมมือประสานงานกับการศึกษาวิจัยแก่นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาที่มสุขภาพ เจ้าหน้าที่พยาบาลและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุง เสริมสร้างประสิทธิภาพของการบริการพยาบาล<sup>๑</sup>

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มีหน่วยงานในความรับผิดชอบซึ่งได้เสนอไว้ใน  
แผนภูมิที่ ๑ และที่ ๒

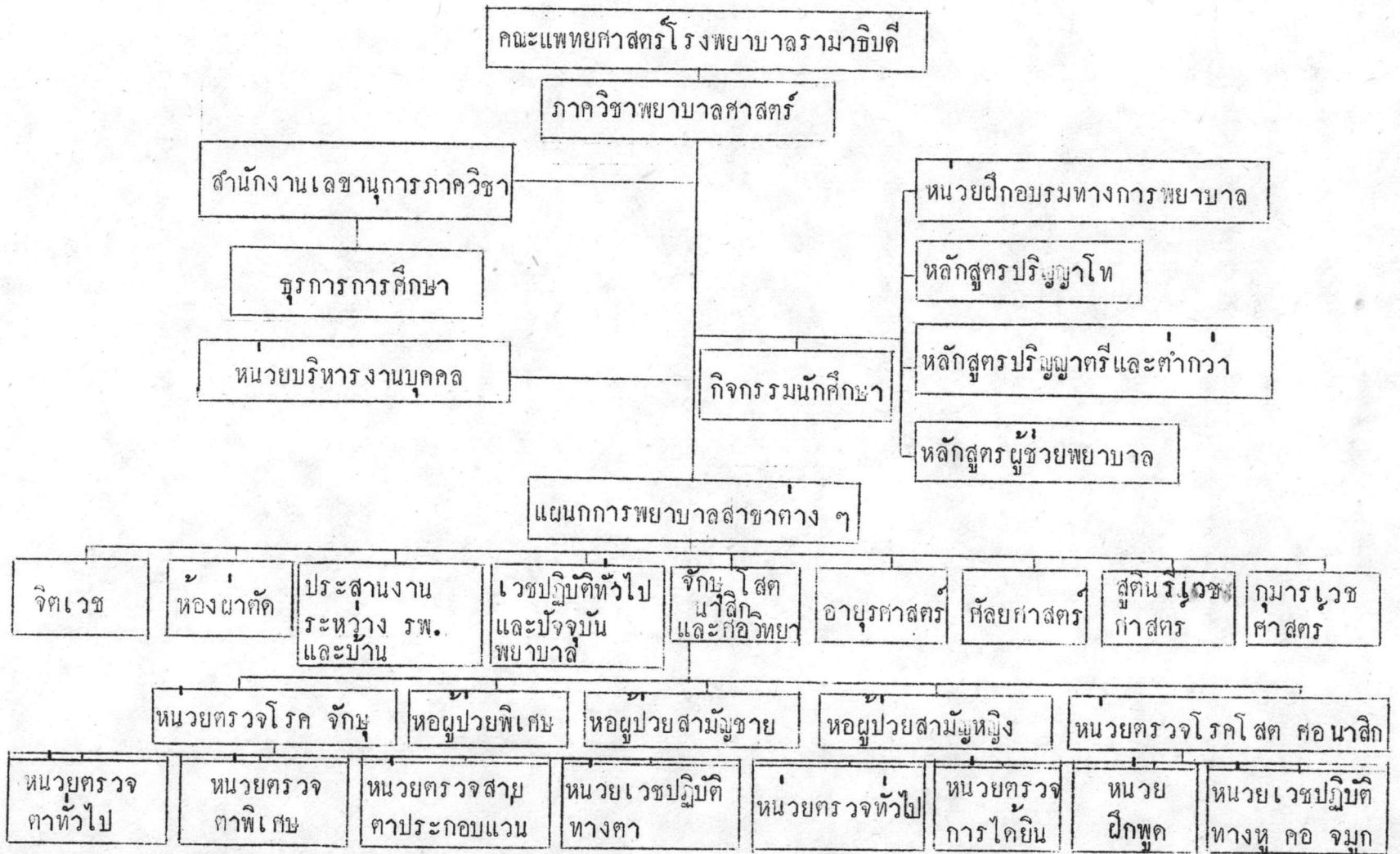
---

<sup>๑</sup> ภาควิชาพยาบาลศาสตร์, คู่มือปฐมนิเทศ (เอกสารอัครสำเนา, ๒๕๒๐)

แผนภูมิแสดงตำแหน่งของภาควิชาพยาบาลศาสตร์



แผนภูมิแสดงสายงานของภาควิชาพยาบาลศาสตร์





ผู้วิจัยซึ่งดำรงตำแหน่งผู้ประสานงานแผนกพยาบาล จักษุ โสต นาสิกและศอ-  
วิทยา ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติกิจกรรมเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่อยู่ในความ  
รับผิดชอบ จึงมีความประสงค์จะทราบว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับปฏิบัติกิจกรรม  
ต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด แตกต่างกันหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อศึกษาประเมินผลการปฏิบัติงาน  
ของเจ้าหน้าที่พยาบาล และหาข้อมูลมาใช้ประกอบการวางแผนจัดกำลังเจ้าหน้าที่ให้  
เหมาะสมต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ  
ได้แก่อาจารย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลซึ่ง  
ปฏิบัติงานประจำอยู่ในหอผู้ป่วย จักษุ โสต นาสิกและศอวิทยาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรม  
ประเภทต่าง ๆ ได้แก่การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย  
การบริหาร การศึกษาและกิจกรรมอื่น ๆ รวมทั้งเวลาว่างในแต่ละช่วงเวลาของการ  
ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง คือทั้งเวรเช้า เวรบ่ายและ  
เวรคึก เพื่อให้ทราบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับปฏิบัติกิจกรรมแต่ละประเภทมาก  
น้อยเพียงใด แตกต่างกันหรือไม่

ปัญหาของการวิจัย

๑. เจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรเช้า ได้แก่อาจารย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย  
พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด แตกต่าง  
กันหรือไม่
๒. เจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรบ่าย ได้แก่พยาบาลประจำการ และผู้ช่วย  
พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด แตกต่างกันหรือไม่
๓. เจ้าหน้าที่พยาบาลในเวรคึก ได้แก่พยาบาลประจำการ และผู้ช่วย  
พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด แตกต่างกันหรือไม่
๔. พยาบาลประจำการในเวรเช้า เวรบ่ายและเวรคึก ปฏิบัติกิจกรรม  
ต่าง ๆ แตกต่างกันหรือไม่

๕. ผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า เวรบ่ายและเวรคึก ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ  
แตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

ผู้วิจัยเชื่อว่ามี ความแตกต่างในค่านการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละประเภท คือ  
การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย การบริหารและ  
นิเทศ การศึกษาและกิจกรรมอื่น ๆ ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับต่าง ๆ ดังนี้คือ

๑. มีความแตกต่างระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับในเวรเช้า  
ดังนี้ คือระหว่าง
  - ๑.๑ อาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - ๑.๒ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ
  - ๑.๓ อาจารย์พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล
  - ๑.๔ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ
  - ๑.๕ หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ช่วยพยาบาล
  - ๑.๖ พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล
๒. มีความแตกต่างระหว่างพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรบ่าย
๓. มีความแตกต่างระหว่างพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลในเวรคึก
๔. มีความแตกต่างระหว่างพยาบาลประจำการในเวรเช้า เวรบ่ายและ  
เวรคึกดังนี้ คือระหว่าง
  - ๔.๑ พยาบาลประจำการในเวรเช้าและเวรบ่าย
  - ๔.๒ พยาบาลประจำการในเวรเช้าและเวรคึก
  - ๔.๓ พยาบาลประจำการในเวรบ่ายและเวรคึก
๕. มีความแตกต่างระหว่างผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้า เวรบ่ายและเวรคึก  
ดังนี้ คือระหว่าง
  - ๕.๑ ผู้ช่วยพยาบาลในเวรเช้าและเวรบ่าย

๕.๒ ผู้ช่วยพยาบาลในเวร เช้าและเวรคึก

๕.๓ ผู้ช่วยพยาบาลในเวรบายและเวรคึก

### ขอบเขตของการวิจัย

๑. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ ซึ่งประจำอยู่ในหอผู้ป่วย แผนกจักษุ โสต นาสิกและศอวิทยา ใต้เกออาจารย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล โดยไม่รวมนักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล เนื่องจากในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาคั้งนี้ มีนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เพียงสัปดาห์ละ ๒ วัน และวันละ ๕ ชั่วโมง เท่านั้น จึงไม่ถือว่าเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วย

๒. การเก็บข้อมูล ใช้วิธีการสังเกตการปฏิบัติงาน และบันทึกกิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับและทุกคนโดยตรง โดยบันทึกกิจกรรมทุก ๆ ๑๕ นาที ติดต่อกันทั้งเวรเช้า เวรบายและเวรคึก

### ข้อกกลางเบื้องต้น

๑. เนื่องจากอาจารย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ขึ้นปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า จึงไม่มีข้อมูลของเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งสองระดับนี้ในเวรบายและเวรคึก

๒. เนื่องจากพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลมีการหมุนเวียนกันขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้า เวรบายและเวรคึก โดยสับเปลี่ยนกันหยุดประจำสัปดาห์ตามวันต่าง ๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดให้ ดังนั้น เจ้าหน้าที่พยาบาลบางคนอาจจะถูกสังเกตซ้ำ ๆ กันหลายวัน ในขณะที่บางคนอาจจะถูกสังเกตเพียงวันเดียวเท่านั้น ข้อมูลจึงอาจจะคลาดเคลื่อนได้บ้าง

๓. การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาค้นปริมาณงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละระดับ ไม่ได้รวมถึงคุณภาพคานการพยาบาล

๔. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาคั้งนี้ถือว่าเป็นตัวแทนของกิจกรรมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลในแผนกจักษุ โสต นาสิกและศอวิทยาทั้งหมด

### ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

๑. เพื่อให้ทราบว่าอาจารย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานประจำอยู่ในหอผู้ป่วย จักสู โสติก นาลิกและศอวิทยา ปฏิบัติกิจกรรมแต่ละประเภทมากน้อยเพียงใด แตกต่างกันหรือไม่

๒. เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ประกอบการพิจารณาวางแผน ปรับปรุงการ จัดระบบงานภายในแผนก เพื่อให้สามารถใช้กำลัง เจ้าหน้าที่พยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

### ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

เพื่อความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนด ความหมายของคำต่าง ๆ ไว้ดังนี้

"กิจกรรม" หมายถึงพฤติกรรมที่เจ้าหน้าที่พยาบาลกระทำในระหว่าง การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้จำแนกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ๕ ประเภทคือ การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย การบริหาร การศึกษา และกิจกรรมอื่น ๆ

"การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง" หมายถึงกิจกรรมที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย เป็นรายบุคคล เพื่อให้การรักษาพยาบาล หรือการให้การดูแลช่วยเหลืออื่น ๆ ทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ

"การพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย" หมายถึงกิจกรรมการพยาบาลที่ไม่ ได้ปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย แต่เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ได้สัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นการบันทึกรายงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การเตรียมการพยาบาล เป็นต้น

"การบริหารและนิเทศ" หมายถึงกิจกรรมในด้านการบริหารหรือ  
การบริหารบุคคลภายใต้บังคับบัญชา ตลอดจนการติดต่อประสานงานทั้งภายในและ  
ภายนอกหอผู้ป่วย

"การศึกษา" หมายถึงกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเรียนการสอน ซึ่งรวมทั้งการ  
ให้บริการและรับบริการ เกี่ยวกับความรู้ด้านการพยาบาลแก่นักเรียน นักศึกษาและ  
เจ้าหน้าที่พยาบาล ตลอดจนการศึกษากันเองจากตำราและเอกสารต่าง ๆ

"กิจกรรมอื่น ๆ" หมายถึงกิจกรรมที่ไม่รวมอยู่ในกิจกรรม ๔ ประเภท  
ดังกล่าวแล้ว แต่เป็นกิจกรรมที่มีอยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่พยาบาล เช่น  
งานสารบรรณและธุรการ งานแม่บ้าน การดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ และดูแลความ  
สะอาดเรียบร้อยของสถานที่ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังรวมถึง เวลาที่ใช้ในการรับประทานอาหาร  
เวลาทำธุรกิจส่วนตัว และเวลาว่างทั้งหมดด้วย

"การรับและจำหน่ายผู้ป่วย" เป็นกิจกรรมย่อยประเภทการดูแลผู้ป่วย  
โดยตรง หมายถึงการเก็บโลหิต อุจจาระ ปัสสาวะและอื่น ๆ จากผู้ป่วย เพื่อส่ง  
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ กิจกรรมการตรวจสิ่งส่งตรวจบางชนิด เจ้าหน้าที่พยาบาล  
สามารถทำใ้เองโดยไม่ต้องส่งไปห้องปฏิบัติการ เช่นตรวจปัสสาวะผู้ป่วยเบาหวาน  
เป็นต้น

"การวัดและตรวจอาการสำคัญ" เป็นกิจกรรมย่อยประเภทการพยาบาล  
ผู้ป่วยโดยตรง หมายถึงการประเมินอาการของผู้ป่วย โดยการวัดความร้อนของร่างกาย  
วัดความดันโลหิต นับและสังเกตุการหายใจ นับชีพจรและอื่น ๆ

"การสังเกตอาการและการช่วยเหลือพิเศษ" เป็นกิจกรรมย่อยประเภท  
การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง หมายถึงการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการพยาบาลอย่างใกล้ชิด  
เช่นผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยหลังผ่าตัด ผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

"การดูแลด้านจิตใจ" เป็นกิจกรรมย่อยประเภทการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง  
หมายถึงการสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านอารมณ์และจิตใจ เช่นการช่วยปลดปล่อย

ให้คลายความวิตกกังวล หรือการจัดกิจกรรมบางอย่างให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนหย่อนใจ  
เป็นต้น

"การประเมินอาการและความต้องการของผู้ป่วย" เป็นกิจกรรมย่อย  
ประเภทการพยาบาลประกอบการดูแลผู้ป่วย หมายถึงการประเมินปัญหาของผู้ป่วย เพื่อ  
นำมาพิจารณาความต้องการด้านการรักษาพยาบาล เช่นการอ่านรายงานประจำตัว  
ผู้ป่วย ซึ่งจะได้อะเอียดหลายชนิดจากบันทึกของแพทย์ และบันทึกของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
ทำให้ทราบประวัติการรักษาพยาบาลและอื่น ๆ เกี่ยวกับผู้ป่วย นอกจากนั้นยังประเมิน  
ปัญหาผู้ป่วยได้จากการเคาะตรวจเย็บม การปรึกษาหารือเรื่องผู้ป่วย การรับส่งรายงาน  
ระหว่างเวร เป็นต้น

"งานสารบรรณและธุรการ" เป็นกิจกรรมย่อยในหมวดกิจกรรมอื่น ๆ  
หมายถึงกิจกรรมทั่ว ๆ ไปที่ไม่ใช่กิจกรรมการพยาบาล แต่ยังคงอยู่ในความรับผิดชอบ  
ของพยาบาล เช่นงานเกี่ยวกับเอกสาร สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ งานธุรการด้านการเงินของ  
ผู้ป่วย งานระเบียบและสถิติเกี่ยวกับผู้ป่วย เป็นต้น

"งานแม่บ้าน" เป็นกิจกรรมย่อยในหมวดกิจกรรมอื่น ๆ หมายถึงการดูแล  
ความสะอาดทั่ว ๆ ไป การจัดจุกจัดห้องเก็บของ เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ที่ชำรุดส่งซ่อม  
การเตรียมเครื่องใช้ที่ตองใช้ประจำวันให้พร้อมอยู่เสมอ เป็นต้น

"เจ้าหน้าที่พยาบาล" หมายถึงบุคคลที่ทำงานด้านการพยาบาล ซึ่งมีอยู่  
หลายระดับ เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ผู้วิจัยทำการศึกษาคั้งนี้มีอยู่ ๔ ระดับคือ อาจารย์  
พยาบาลประจำหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาล พยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล

"อาจารย์พยาบาล" คืออาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วย หมายถึงผู้ที่ทำ  
หน้าที่รับผิดชอบด้านการสอนนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล หรือนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน  
บนหอผู้ป่วยโดยตรง โดยร่วมมือประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการบริการ  
พยาบาลอย่างใกล้ชิด มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป และมีใบประกอบโรคศิลป์  
ในสาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง จากกองควบคุมการประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข

"หัวหน้าหอผู้ป่วย" หมายถึงผู้บริหารพยาบาลระดับสูงที่สุดในหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมดูแลและประสานงานภายในหอผู้ป่วย ทั้งด้านบริการพยาบาล การบริหารการพยาบาล ตลอดจนการศึกษาวิจัยให้ดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ของภาควิชาพยาบาลศาสตร์อย่างมีประสิทธิภาพ มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ประกาศนียบัตรพยาบาลขึ้นไป และมีใบประกอบโรคศิลป์สาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง จากกองควบคุมการประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข

"พยาบาลประจำการ" หมายถึงพยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง โดยประจำทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรพยาบาลขึ้นไป และมีใบประกอบโรคศิลป์ สาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง จากกองควบคุมการประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข

"ผู้ช่วยพยาบาล" หมายถึงบุคคลากรพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานประจำอยู่ในหอผู้ป่วยตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง มีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลง่าย ๆ ภายใต้การควบคุมของพยาบาลประจำการ วุฒิการศึกษาผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลของแต่ละสถาบัน

"หอผู้ป่วย" หมายถึงสถานที่พักของผู้ป่วยระหว่างที่เข้ามารับการรักษาภายในโรงพยาบาล และได้รับการบริการอย่างต่อเนื่องตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยอยู่ในขอบเขตและข้อกำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสถาบัน

"หอผู้ป่วยสามัญ" เป็นหอผู้ป่วยที่จัดให้ผู้ป่วยอยู่รวมกัน เป็นจำนวนมาก เพื่อความสะดวกในการจัดบริการต่าง ๆ โดยใช้เจ้าหน้าที่ในการบริการน้อย และผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายในอัตราค่า

"เวร" หมายถึงช่วง เวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละช่วงในรอบ ๒๔ ชั่วโมง ซึ่งแบ่งเป็น ๓ ช่วง ช่วงละ ๘ ชั่วโมง คือเวรเช้า เวรบ่ายและเวรคึก

"เวรเช้า" คือระหว่างเวลา ๗.๐๐ น. ถึง ๑๕.๐๐ น. ลักษณะงานใน  
 เสรเช้า เป็นเวรที่มีกิจกรรมต่าง ๆ มากที่สุด จึงต้องใช้เจ้าหน้าที่พยาบาลสำหรับ  
 ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดในรอบ ๒๔ ชั่วโมง

"เวรบ่าย" คือระหว่างเวลา ๑๕.๐๐ น. ถึง ๒๑.๐๐ น. ลักษณะงานใน  
 เสรลดกลาง จึงใช้เจ้าหน้าที่พยาบาลสำหรับให้บริการพยาบาลน้อยลง

"เวรคึก" คือระหว่างเวลา ๒๑.๐๐ น. ถึง ๑๗.๐๐ น. ลักษณะงานใน  
 เสรนี้ค่อนข้างว่าง เพราะเป็นเวลาที่ผู้ป่วยพักผ่อน