

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ และประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์
3. เพื่อศึกษาระดับปัญหาการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน
2. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ที่ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน

3. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ ในการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ แตกต่างกัน

4. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ แตกต่างกัน

ตัวอย่างประชากรของการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ระดับวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุขที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งเป็นกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้จำนวนประชากรจริงทั้งหมด จำนวน 196 คน ส่วนพยาบาลประจำการ ระดับวิชาชีพ ได้จากการประมาณตัวอย่างประชากรตามสูตรของยามานะ (Yamane) และเพื่อให้ได้ตัวแทนประชากรที่ดีที่สุด โดยเป็นตัวแทนของทุกหอผู้ป่วยใน 4 แผนกดังกล่าว จึงใช้ตัวอย่าง ประชากรพยาบาลประจำการระดับวิชาชีพจำนวน 392 คน รวมตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย ทั้งสิ้น จำนวน 588 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มี 5 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยด้านการวางแผนงาน 16 ข้อ การจัดระบบงาน 14 ข้อ การอำนวยความสะดวก 11 ข้อ และการควบคุมงาน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 46 ข้อ ซึ่งมีความตรงตามเนื้อหา และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96

ตอนที่ 3 เป็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับปัญหาการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อ เอดส์ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยด้านการ วางแผนงาน 4 ข้อ การจัดระบบงาน 5 ข้อ การอำนวยความสะดวก 4 ข้อ และการควบคุมงาน 4 ข้อ

รวมทั้งสิ้น 17 ข้อ ซึ่งมีความตรงตามเนื้อหาและมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเดินทางเก็บรวบรวมด้วยตนเองที่โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาและอยู่ในสภาพสมบูรณ์เป็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 177 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.31 และพยาบาลประจำการ จำนวน 373 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.15

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอสพีเอส เอช เอช เอ็กซ์ (SPSSX) คำนวณหาค่าสถิติ ดังนี้

1. หาค่าร้อยละสำหรับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง ประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอชไอวีและประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี เป็นรายข้อ
3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ การทดสอบ 2 กลุ่มใช้การทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบ 3 กลุ่มใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ภายหลังการทดสอบค่าเอฟของกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's test)
5. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับปัญหาการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอชไอวีและประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี เป็นรายข้อ

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ตารางที่ 3)

1. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.1 และ 39.7 ตามลำดับ และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.9 และ 17.4 ตามลำดับ
2. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.5 ส่วนพยาบาลประจำการปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.2
3. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการส่วนมากมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 79.1 และ 57.4 ตามลำดับ
4. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการส่วนมากมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 86.4 และ 86.6 ตามลำดับ
5. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยระยะไม่ปรากฏอาการ เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.4 และ 52.8 ตามลำดับ รองลงมา คือ เคยดูแลผู้ป่วยมากกว่าหนึ่งระยะ คิดเป็นร้อยละ 19.2 และ 24.7 ตามลำดับ และเคยดูแลผู้ป่วยระยะโรคเอดส์เป็นจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.5 และ 4.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การศึกษาและการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

1. การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ และประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ (ตารางที่ 4-19)

1.1 ด้านการวางแผนงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" ทุกข้อ ในเรื่องการวางแผนเตรียมบุคลากร การวางแผนพัฒนาบุคลากร การวางแผนให้คำปรึกษาแนะนำและให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว และการวางแผนใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ยกเว้นการวางแผนพัฒนาบุคลากรข้อ 2.4 เรื่อง "จัดทำโครงการดูงานโรงพยาบาลที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเฉพาะ" พบว่าเห็นด้วยตรงกันระดับ "ปานกลาง" มีคะแนนเฉลี่ยรวม 3.20 (ตารางที่ 4)

1.2 ด้านการจัดระบบงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยตรงกันระดับ "มากที่สุด" จำนวน 5 ข้อ เรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยรวมจากมากที่สุดลงมาตามลำดับ ดังนี้ ข้อ 3.1 "จัดเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเอดส์ที่มีประสิทธิภาพ และภาชนะแช่ให้มีจำนวนเพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที" ข้อ 4.1 "กำหนดขั้นตอนการทำลายเชื้อโรคเอดส์ในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยอย่างถูกวิธี" ข้อ 2.1 "ชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบสากลอย่างเคร่งครัด" ข้อ 4.2 "กำหนดวิธีการแยกขยะและขนส่งขยะติดเชื้ออย่างถูกวิธีก่อนส่งไปกำจัด" และข้อ 1.1 "กำหนดวิธีการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยทุกคนตามหลักการป้องกันแบบสากล" มีคะแนนเฉลี่ยรวม 4.62, 4.55, 4.53, 4.53 และ 4.51 ตามลำดับ ส่วนนอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว พบว่าเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" มีจำนวน 9 ข้อ (ตารางที่ 5)

1.3 ด้านการอำนวยการ พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยตรงกันระดับ "มากที่สุด" จำนวน 1 ข้อ คือข้อ 1 "ชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วยเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี" มีคะแนนเฉลี่ยรวม 4.56 ส่วนนอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว พบว่า เห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" มีจำนวน 10 ข้อ (ตารางที่ 6)

1.4 ด้านการควบคุมงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" ทั้ง 5 ข้อ (ตารางที่ 7)

2. การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาลประจำการ จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์และประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี (ตารางที่ 20-36)

2.1 ด้านการวางแผนงาน พบว่า พยาบาลประจำการเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" ทุกข้อ ในเรื่องการวางแผนเตรียมบุคลากร การวางแผนพัฒนาบุคลากร การวางแผนให้คำปรึกษาแนะนำและให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว และการวางแผนใช้อุปกรณ์

เครื่องมือ เครื่องใช้ ยกเว้นการวางแผนพัฒนาบุคลากร ข้อ 2.4 เรื่อง "จัดทำโครงการดูงานโรงพยาบาลที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเฉพาะ" พบว่าเห็นด้วยตรงกันระดับ "ปานกลาง" มีคะแนนเฉลี่ยรวม 3.47 (ตารางที่ 20)

2.2 ด้านการจัดระบบงาน พบว่า พยาบาลประจำการเห็นด้วยตรงกันระดับ "มากที่สุด" จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 3.1 "จัดเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเอดส์ที่มีประสิทธิภาพและภาชนะแช่ให้มีจำนวนเพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที" มีคะแนนเฉลี่ยรวม 4.53 ส่วนนอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว พบว่าเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" ทุกข้อ (ตารางที่ 21)

2.3 ด้านการอำนวยความสะดวก พบว่า พยาบาลประจำการเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" ทุกข้อ ยกเว้นข้อ 11 "จัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกันตามความเหมาะสมของโอกาส" พบว่าเห็นด้วยตรงกันระดับ "ปานกลาง" มีคะแนนเฉลี่ยรวม 3.49 (ตารางที่ 22)

2.4 ด้านการควบคุมงาน พบว่า พยาบาลประจำการเห็นด้วยตรงกันระดับ "มาก" ทั้ง 5 ข้อ (ตารางที่ 23)

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

3.1 ด้านการวางแผนงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยด้านการวางแผนงาน โดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4 และตารางที่ 20) ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน"

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผนงานเป็นรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 8 และตารางที่ 24) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน" โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "สำรวจปริมาณความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ จากบุคลากรทุกระดับ" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ส่วนพยาบาลประจำการพบว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี และ 1-5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง

"ชี้แจง ขอความร่วมมือจากบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผนงานเป็นรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 12 และตารางที่ 29) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน" โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มที่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรม มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "วางแผนจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีคุณภาพให้มีจำนวนเพียงพอต่อการใช้ได้ทันที" มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์อบรม ส่วนพยาบาลประจำการพบว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์อบรมมีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยเรื่อง "สำรวจปริมาณความต้องการใช้วัสดุ เครื่องมือ เครื่องใช้ จากบุคลากรทุกระดับ" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์อบรม

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผนงานเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 16 และตารางที่ 33) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน" โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "จัดทำแผนให้ความรู้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์อย่างถูกวิธี" และเรื่อง "ชี้แจงขอความร่วมมือจากบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ" มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยในทั้ง 2 เรื่อง" ส่วนพยาบาลประจำการพบว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "จัดทำแผนให้ความรู้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเกี่ยวกับความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์และครอบครัว" และ เรื่อง "จัดทำโครงการดูงานโรงพยาบาลที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเฉพาะ" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยทั้ง 2 เรื่อง

3.2 ด้านการจัดระบบงาน พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงานโดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 5) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน" ส่วนพยาบาลประจำการ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงาน เป็นรายชื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 21) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า "พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน" โดยพยาบาลประจำการกลุ่มกุมารเวชกรรมมีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "กำหนดข้อบ่งชี้ในการอยู่ห้องแยกของผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์" และเรื่อง "กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับผู้ที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ในห้องแยก" มากกว่ากลุ่มตติยกรรมทั้ง 2 เรื่อง

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงานเป็นรายชื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 9 และตารางที่ 25) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน" โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป และ 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "กำหนดวิธีการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยทุกคนตามหลักการป้องกันแบบสากล" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ส่วนพยาบาลประจำการพบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "กำหนดให้มีการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ" และเรื่อง "จัดให้บุคลากรทุกระดับได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป และกลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี และ 1-5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "จัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของบุคลากรทุกระดับ" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป และกลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "กำหนดขั้นตอนการทำลายเชื้อโรคเอ็ดส์ในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยอย่างถูกวิธี" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงานโดยส่วนรวมและรายชื่อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 13 และตารางที่ 30) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน"

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติด
 เชื้อเอชไอวี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงานเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 17 และตารางที่ 34) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4
 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติด เชื้อ
 เอชไอวี มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวีแตกต่างกัน" โดยพยาบาล
 หัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "จัดให้บุคลากร
 แต่ละระดับได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย ส่วนพยาบาล
 ประจำการพบว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "กำหนดขั้นตอน
 การปฏิบัติสำหรับผู้ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวีในห้องแยก" เรื่อง "กำหนดข้อบ่งชี้การ
 อยู่ห้องแยกของผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวี" และเรื่อง "จัดให้บุคลากรแต่ละระดับได้รับการตรวจสอบสุขภาพ
 ประจำปี" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยทั้ง 3 เรื่อง

3.3 ด้านการอำนวยความสะดวก พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
 ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการอำนวยความสะดวกโดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่
 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 6 และตารางที่ 22) จึงไม่เป็นไปตาม
 สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย
 ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวีแตกต่างกัน"

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน
 ต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการอำนวยความสะดวกเป็นรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 (ตารางที่ 10 และตารางที่ 27) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า
 "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็น
 เกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวีแตกต่างกัน" โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มที่ปฏิบัติงาน
 6-11 ปี และ 12 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "ประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
 ทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อร่วมมือกันในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวี" มากกว่ากลุ่มที่
 ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ส่วนพยาบาลประจำการพบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย
 เรื่อง "ประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อร่วมมือในการรักษาพยาบาล
 ผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวี" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไปและกลุ่ม 1-5 ปี และเรื่อง "ประสานงาน
 กับหน่วยควบคุมโรคติดต่อของโรงพยาบาล" พบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ย
 เห็นด้วยมากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีและไม่มีประสบการณ์อบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการอำนวยความสะดวก โดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 14) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีและไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน" ส่วนพยาบาลประจำการ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการอำนวยความสะดวกเป็นรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 31) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ว่า "พยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน" โดยพบว่าพยาบาลประจำการกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรม มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วย เรื่อง "ประสานงานกับผู้นักบัณฑิตรตามลำดับชั้นในการให้สวัสดิการและช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่ต่อบุคลากรที่ติดเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติหน้าที่" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรม

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการอำนวยความสะดวก โดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 18 และตารางที่ 35) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน"

3.4 ด้านการควบคุมงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการควบคุมงาน โดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 7 และตารางที่ 23) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน"

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการควบคุมงาน โดยส่วนรวมและรายข้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 11) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน" ส่วนพยาบาลประจำการ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการควบคุมงานรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 28) จึงเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า

"พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน" กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยเรื่อง "ดูแลให้มีการใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าในอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่เตรียมพร้อมสำหรับให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการควบคุมงาน โดยส่วนรวมและรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 15 และตารางที่ 32) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน"

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการควบคุมงาน โดยส่วนรวมและรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 19 และตารางที่ 36) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ว่า "พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แตกต่างกัน"

ตอนที่ 3 การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับปัญหาการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ ด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุมงานตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 37-68)

1. ด้านการวางแผนงาน

1.1 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาการวางแผนงาน โดยระบุว่า บุคลากรแต่ละระดับไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์และญาติมีไม่เพียงพอต่อการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ การสนับสนุนด้านงบประมาณและอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์มีไม่เพียงพอและบุคลากรแต่ละระดับขาดความสนใจในการพัฒนาตนเอง เป็นปัญหา ระดับ "ปานกลาง" (ตารางที่ 37)

1.2 พยาบาลประจำการ ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาการวางแผนงาน โดยระบุว่า บุคลากรแต่ละระดับไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและการสนับสนุนด้านงบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีไม่เพียงพอเป็นปัญหาในระดับ "มาก" ส่วนเรื่องที่เป็นปัญหาในระดับ "ปานกลาง" คือ บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและญาติไม่เพียงพอต่อการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ และเรื่องบุคลากรแต่ละระดับขาดความสนใจในการพัฒนาตนเอง (ตารางที่ 53)

2. ด้านการจัดระบบงาน

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาการจัดระบบงาน โดยระบุว่า วัสดุการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้งมีให้ใช้อย่างจำกัด บุคลากรแต่ละระดับขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบสภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี ขาดความร่วมมือจากแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีรวมทั้งและจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่รับไว้มีมากเกินไป ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนบุคลากรทางการพยาบาล เป็นปัญหาในระดับ "ปานกลาง" (ตารางที่ 38 และตารางที่ 54)

3. ด้านการอำนวยความสะดวก

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาการอำนวยความสะดวก โดยระบุว่า การจูงใจให้บุคลากรแต่ละระดับมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและญาติกระทำได้ยาก เป็นปัญหาในระดับ "ปานกลาง" (ตารางที่ 39) ส่วนพยาบาลประจำการ ให้ความเห็นว่าเป็นปัญหาในระดับ "มาก" (ตารางที่ 55)

นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ให้ความคิดเห็นโดยระบุตรงกันว่า การรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผลการตรวจรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีล่าช้า ขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยของโรคเอชไอวีให้ทราบทั่วถึงกัน และขอความร่วมมือจากแพทย์ในการบันทึกผลการตรวจรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี เป็นปัญหาในระดับ "ปานกลาง" (ตารางที่ 39 และตารางที่ 55)

4. ด้านการควบคุมงาน

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการควบคุมงาน โดยระบุตรงกันว่า ปริมาณงานมีมากทำให้ไม่สามารถบันทึกรายงานทางการพยาบาลและติดตามตรวจสอบความถูกต้องของเทคนิคการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอชไอวีได้อย่างสม่ำเสมอ ปัญหาที่ได้จากผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและญาติไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้

ดีขึ้นและผลการประเมินการปฏิบัติงานไม่ได้นำมาใช้ปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น เป็นปัญหา ระดับ "ปานกลาง" (ตารางที่ 40 และตารางที่ 56)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลการศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และข้อมูลการศึกษาระดับปัญหาการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ สามารถอภิปรายประเด็นที่สำคัญได้ ดังนี้

1. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการส่วนมากมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอชไอวี คิดเป็นร้อยละ 79.1 และ 57.4 ตามลำดับ และส่วนมากมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี คิดเป็นร้อยละ 86.4 และ 86.6 ตามลำดับ โดยเป็นการดูแลในระยะไม่ปรากฏอาการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.4 และ 52.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า แม้ว่าในปัจจุบันจะมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มมากขึ้นตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ก็ตาม แต่ระยะการเกิดโรคของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนมากยังไม่ปรากฏอาการเพราะถ้าจะเทียบกับการระบาดของโรคแล้ว ประเทศไทยเริ่มมีการเกิดโรคหลังจากประเทศทางแถบแอฟริกาและประเทศสหรัฐอเมริกา จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการส่วนมากมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอชไอวีนั้นสามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย จึงมีความจำเป็นที่บุคลากรทางการพยาบาล ต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอชไอวีเพื่อนำความรู้จากการอบรมไปให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มั่นใจและสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับจากการอบรมให้แก่โรงพยาบาลลูกข่ายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคาสเซล (Cassells, 1989) ที่พบว่า "การที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีในระหว่างการปฏิบัติงานย่อมเป็นการเพิ่มทักษะและความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคเอชไอวี" นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของฟลาสเคอร์ด์ (Flaskerud, 1989) ที่พบว่า "พยาบาลต้องการความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวี เพราะพยาบาลต้องให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยโรคเอชไอวี ครบครัน และชุมชนมากกว่าบุคลากรการแพทย์อื่นๆ ตลอดจนเป็นการเพิ่มความสามารถและความมั่นใจในการดูแล

ผู้ป่วยโรคเอดส์" ดั้งเดิมพยาบาลจึงควรเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์และครอบครัวได้ดีที่สุด เพราะการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและชีวิตครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นความรับผิดชอบและเป็นความล้าหนักของพยาบาลโดยตรง (พวงทิพย์ ชัยนิบาลสถิต, 2532)

อย่างไรก็ตามการวิจัยครั้งนี้ได้ทราบข้อมูลว่าพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องเอดส์เพียง 1 วันเท่านั้น ดั้งเดิมผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่าการจัดอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่พยาบาลนั้น ควรเป็นดังนี้

1. รูปแบบและเนื้อหาการจัดอบรม ควรคำนึงว่าผู้รับการอบรมต้องการความรู้ด้านใด กล่าวคือ หากจัดการอบรมให้แก่พยาบาลระดับบริหารควรจัดอบรมให้ความรู้โดยครอบคลุมถึงการวางแผนงาน การนิเทศงาน การสร้างขวัญกำลังใจและการจูงใจในการปฏิบัติงาน แต่ถ้าจัดให้พยาบาลระดับปฏิบัติการ ควรจัดให้ครอบคลุมการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนเน้นการใช้หลักการป้องกันแบบสากลและความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้

2. การจัดอบรม ต้องให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคเอดส์ที่พบในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต เช่น ปัจจุบันมีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเอดส์เป็นจำนวนมาก เนื้อหาการจัดอบรมก็ควรคำนึงถึงการดูแลและให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยในการป้องกันตนไม่ให้โรคเอดส์แพร่กระจายต่อไป หรือโรคดำเนินต่อไปเป็นเอดส์เต็มขั้นในอนาคต หรือแนะนำวิธีปฏิบัติตนให้อยู่ในสังคมได้ตามปกติ หรือมีชีวิตยืนยาวต่อไป และวางแผนการอบรมต่อไปถึงอนาคต โดยจัดเนื้อหาให้ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยเอดส์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

3. ควรกำหนดระยะเวลาการจัดอบรมให้เหมาะสมกับเนื้อหาความรู้ที่ต้องการให้กับผู้เข้ารับการอบรม ตลอดจนมีการจัดให้ไปศึกษาดูงานในโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์มากขึ้น

2. การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุมงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ สามารถอธิบายประเด็นที่สำคัญได้ ดังนี้

- 2.1 ด้านการวางแผนงาน พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นด้วยโดยส่วนรวมและรายชื่อในระดับ "มาก" ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นว่า การวางแผนงานเป็นกิจกรรมสำคัญต่อการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ เพราะการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ต้องมีการวางแผนเตรียมบุคลากร

วางแผนพัฒนาบุคลากร วางแผนให้คำปรึกษา แนะนำและให้สุศึกษาแก่ ผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนวางแผนใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ซึ่งต้องมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน และของผู้ป่วยซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลและของฝ่ายการพยาบาล โดยสอดคล้องกับที่สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวว่า "กิจกรรมการวางแผนงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะชี้ให้เห็นว่า ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยหรือไม่" และนอกจากนี้ การวางแผนงานยังเป็นหัวใจของการทำงานด้านการควบคุมงานการติดเชื้อโรคด้วย (Yarbrough, 1984)

2.2 ด้านการจัดระบบงาน พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นด้วยในระดับ "มากที่สุด" ตรงกันในเรื่อง "จัดเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เอ็ดส์ที่มีประสิทธิภาพและภาชนะแช่ให้มีจำนวนเพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที" นอกจากนี้พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยในระดับ "มากที่สุด" เพิ่มอีก 4 ข้อ ได้แก่ กำหนดขั้นตอนการทำลายเชื้อโรคเอ็ดส์ในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยอย่างถูกวิธี ชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบสากลอย่างเคร่งครัด กำหนดวิธีการแยกและขนส่งขยะติดเชื้ออย่างถูกวิธีก่อนส่งไปกำจัด และกำหนดวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคน ตามหลักการป้องกันแบบสากล จากข้อค้นพบดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคเอ็ดส์ในหอผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และเนื่องจากส่วนมากได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์มาแล้ว จึงทำให้มีความคิดในลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งอาจกล่าวสรุปได้ว่า การปฏิบัติงานโดยใช้หลักการป้องกันแบบสากล (Universal precautions) เป็นกิจกรรมการจัดระบบงานที่ครอบคลุมการป้องกันและความคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอ็ดส์ในหอผู้ป่วยได้ โดยสอดคล้องกับกี (Gee, 1988) ที่กล่าวว่า "การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบสากลเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลระมัดระวังการปนเปื้อน สิ่งขับหลังจากผู้ป่วยทุกคนและเป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสเอ็ดส์ด้วย" นอกจากนี้ การป้องกันและความคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคเอ็ดส์อย่างถูกวิธี ยังเป็นวิธีหนึ่งที่ป้องกันหน่วยงานจากการถูกฟ้องร้องในข้อที่อ้างว่าขาดความระมัดระวัง เรื่องการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอ็ดส์ (Boland, 1990)

2.3 ด้านการอำนาจการ พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยในระดับ "มากที่สุด" ในเรื่อง "ชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์" ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่ายทั้งในและนอกหน่วยงาน ประกอบกับพยาบาลมีการปฏิบัติ

งานหมุนเวียนเปลี่ยนเวรทุก 8 ชั่วโมง จึงจำเป็นต้องมีการชี้แจงให้เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันการสับสนและการเข้าใจผิดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ นอกจากนี้การชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ย่อมทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันและประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการได้ ซึ่งเท่ากับเป็นการชี้แนะการปฏิบัติงานที่พยายามทำให้คนปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ (Schermerhorn, 1988)

2.4 ด้านการควบคุมงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นด้วยโดยส่วนรวมและรายชื่อในระดับ "มาก" ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นความสำคัญของคุณภาพการปฏิบัติงาน เพราะการควบคุมงานสามารถวัดและตรวจตราให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องและบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่กำหนดไว้ได้ (Koontz and Wehrich, 1990) และสามารถปรับกิจกรรมการทำงานให้เป็นไปตามความคาดหวังของหน่วยงานได้ (Pearce and Robinson, 1989) อย่างไรก็ตามการควบคุมงานต้องไม่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเป็นการจับผิด การควบคุมงานจะมีประสิทธิภาพได้ จึงต้องอาศัยศาสตร์และศิลปะร่วมกับหลักการใช้นุญชสัมพันธ์ของผู้ทำหน้าที่ควบคุมงาน ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าการควบคุมงานเป็นกิจกรรมสำคัญของการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์

3. การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ด้านการวางแผนงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

3.1 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผน เรื่อง "สำรวจปริมาณความต้องการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ จากบุคลากรทุกระดับมากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าบุคคลที่มีอายุมากขึ้นย่อมมีประสบการณ์และวุฒิภาวะเพิ่มขึ้น ทำให้สามารถวางแผนการปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้มีประสบการณ์ทำงานน้อย ข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์ทำงานสามารถนำมาใช้กำหนดทิศทางและคาดคะเนสถานการณ์ในอนาคตได้ ดังนั้นจึงนำข้อมูลจากการสำรวจปริมาณความต้องการใช้ของผู้ปฏิบัติงานมาใช้วางแผนจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอต่อการใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการวางแผนที่ว่า การวางแผนใดๆก็ตามต้องมีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการวางแผนงาน (จุมพล สวัสดิยากร, 2520) และนอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมใน

การจัดทำแผนงานให้ตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานด้วย สอดคล้องกับ วิทยุ สาร (2516) ที่กล่าวว่า "ประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานที่เกิดจากการทำงานร่วมกันภายในหน่วยงาน มีความสำคัญและช่วยให้งานสำเร็จได้มาก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมองเห็นความสำคัญของการร่วมมือปฏิบัติงานด้วยดีภายในหน่วยงาน"

ส่วนพยาบาลประจำการพบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 และ 1-5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผนงาน เรื่อง "ชี้แจงและขอความร่วมมือจากบุคลากรให้ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่ปฏิบัติงานมานานและส่วนมากมีครอบครัวแล้ว ย่อมมีอาการเหนื่อยล้าทางอารมณ์จากการปฏิบัติการ (Burn out) และเผชิญกับความกลัวต่อการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งความกลัวดังกล่าวเป็นความกลัวที่ควบคุมไม่ได้ เนื่องจากความกลัวไม่มีภูมิคุ้มกัน (Kennedy, 1987) ส่วนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี และ 1-5 ปี ถือว่าเป็นวัยทำงานที่กำลังมีการใช้ความรู้ความสามารถที่เรียนมาอย่างเต็มที่ จึงยังคงให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ไม่มีบุคลากรที่สุขภาพคนใดที่จะไม่สัมผัสผู้ป่วยโรคเอดส์ในอนาคต เพราะการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์จะเป็นการพยาบาลที่ทำภายในอนาคต และจะเป็นสาเหตุใหญ่ของการตายที่รองมาจากการตายจากอุบัติเหตุ (Armstrong, 1987) เนื่องจากผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์สังคมไม่ยอมรับและผู้ป่วยทุกรายมักประสบปัญหาทางด้านจิตสังคม การพยาบาลผู้ป่วยประเภทนี้จึงจำเป็นต้องมีสิ่งที่ย้ำพยาบาลต้องให้การพยาบาล โดยคำนึงจรรยาบรรณวิชาชีพไม่เปิดเผยความลับ และเรื่องราวต่างๆ ของผู้ป่วยให้ผู้อื่นรู้ ยกเว้นในสายงานที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกัน ซึ่งก็ต้องใช้รหัสในการติดต่อสื่อสารทุกครั้งเกี่ยวกับชื่อโรคของผู้ป่วยสอดคล้องกับสาระสำคัญของประกาศลอนดอนป้องกันโรคเอดส์ วันที่ 28 มกราคม 2531 ข้อที่ 6 ซึ่งอ้างถึงใน ประเสารัฐ ทองเจริญ (2531) ความว่า "ต้องเน้นถึงความจำเป็นในการปกป้องสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ต้องหลีกเลี่ยงการแบ่งแยก และการประนามผู้ติดเชื้อเอดส์หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ อันจะเป็นการบ่อนทำลายการสาธารณสุข" จะเห็นได้ว่าการอธิบายดังกล่าวสนับสนุน "การชี้แจงและขอความร่วมมือจากบุคลากรให้ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ" ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ต้องให้การศึกษาค้นคว้าแก่พยาบาลประจำการในกลุ่มที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป ในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ

เพราะการศึกษาเพิ่มขึ้นจะนำไปสู่การเกิดเจตคติทางบวก (Brown, 1990) และทำให้คนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Merki, 1989)

3.2 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผน เรื่อง "วางแผนจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีคุณภาพใหม่จำนวนเพียงพอต่อการใช้ได้ทันที" มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรม ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ ย่อมเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จะใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ เนื่องจากเทคนิคการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคเอดส์ในอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์เป็นสิ่งสำคัญมาก ดังนั้น การวางแผนจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีคุณภาพใหม่จำนวนเพียงพอต่อการใช้ได้ทันที จึงช่วยสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนช่วยลดความเครียดในการปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์แต่ละครั้ง (O' Donnell, 1987)

3.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผน เรื่อง "จัดทำแผนให้ความรู้บุคลากรทางการพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์อย่างถูกวิธี" มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยย่อมพบเห็นสภาพความเป็นจริงและปัญหาในการปฏิบัติงาน จากการสังเกตการมอบหมายงานให้มีการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ พบว่า บุคลากรทางการพยาบาลไม่ค่อยเต็มใจที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยและมักจะให้การพยาบาลเท่าที่จำเป็น และส่วนมากมักไม่ได้คำนึงถึงการพยาบาลด้านจิตใจ ถึงแม้จะทราบดีว่าโรคเอดส์ติดต่อได้โดยวิธีใด แต่พยาบาลยังคงเกิดความกลัว และอยากปฏิเสธการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์อย่างถูกวิธีที่พยาบาลได้รับยังไม่เพียงพอที่จะทำให้พวกเขาเกิดความมั่นใจที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ อย่างไรก็ตามพยาบาลย่อมปฏิเสธการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ไม่ได้ การจัดทำแผนให้ความรู้บุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์อย่างถูกวิธี จึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง ไทริเบอร์และชอร์ (Treiber and Shaw, 1986) กล่าวว่า "จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์มีมากขึ้นในปัจจุบัน พยาบาลย่อมหลีกเลี่ยงการดูแลผู้ป่วยในอนาคตไม่ได้" ดังนั้น จึงควรมีการช่วยเหลือพยาบาลผู้ปฏิบัติงานโดยการเตรียมให้ความรู้พิเศษที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการทำงานต่อผู้ป่วยโรคเอดส์โดยตรง ซึ่งควรจะมีการสำรวจปัญหาและความต้องการความรู้

ที่ควรได้รับเพิ่มเติมก่อนการวางแผนจัดโปรแกรมให้ความรู้ นอกจากนี้การศึกษาต่อเนื่องขณะปฏิบัติงาน ย่อมให้ประโยชน์ต่อพยาบาลเพราะช่วยให้ความรู้และเจตคติของพยาบาลได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น (Standford, 1988)

ส่วนพยาบาลประจำการ พบว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการวางแผน เรื่อง "จัดทำแผนให้ความรู้บุคลากรทางการพยาบาล เกี่ยวกับความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี เพราะส่วนมากผู้ป่วยมักถูกละเลยการดูแลด้านจิตสังคม ได้รับการพยาบาลเฉพาะด้านร่างกายเป็นส่วนใหญ่และเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ซึ่งพวงรัตน์ บุญยานุรักษ์ (2529) กล่าวว่า "การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่ให้แก่มนุษย์ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วยหรือมีความทุกข์และต้องมุ่งความเป็นมนุษย์ เพราะมนุษย์ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ที่ผสมผสานกันอยู่ในตนเป็นหน่วยหนึ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้" และสอดคล้องกับ พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤติ (Puangtip Chaiphivalsaridi, 1990) ที่กล่าวว่า "การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอชไอวีและผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องให้การดูแลแบบคนทั้งคน (Holistic care) และครอบคลุมคุณภาพชีวิตด้วย" นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ไวลี (Viele, 1984) ที่กล่าวว่า "พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเอชไอวี ควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลด้านจิตสังคม นอกเหนือจากความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีด้านต่างๆด้วย" ดังนั้นจึงเป็นการถูกต้องที่พยาบาลประจำการที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีเห็นด้วยกับการจัดทำแผนให้ความรู้บุคลากรทางการพยาบาลเกี่ยวกับความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี

4. การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีด้านการจัดระบบงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

4.1 พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงาน เรื่อง "กำหนดข้อบังคับในการอยู่ห้องแยกของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี" และเรื่อง "กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับผู้ที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในห้องแยก" มากกว่าพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรม ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีอัตราเด็กป่วยเป็นโรคติดเชื้อค่อนข้างสูง เด็กมีความต้านทานต่ำกว่าผู้ใหญ่ และการควบคุมสิ่ง

ชั้นหลัง ตลอดจนสุขนิสัยส่วนตัวของเด็กยังไม่สมบูรณ์เท่าผู้ใหญ่ โอกาสเกิดการปนเปื้อนเชื้อโรค (Contamination) ย่อมเกิดขึ้นได้มาก ตลอดจนการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค ในหอผู้ป่วยเด็กย่อมกระทำได้ยากกว่าหอผู้ป่วยผู้ใหญ่ การมีห้องแยกและการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับผู้ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในห้องแยกหอผู้ป่วยเด็กจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรจัดให้มีขึ้น สำหรับหอผู้ป่วยศัลยกรรม การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคเอชไอวีในหอผู้ป่วยย่อมกระทำได้ง่ายกว่า หากใช้หลักการป้องกันแบบสากลอย่างเคร่งครัดในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแพรท (Pratt, 1986) ที่กล่าวถึงข้อบ่งชี้ในการอยู่ห้องแยกว่า ขึ้นอยู่กับการประเมินสภาพผู้ป่วยแต่ละราย โดยพยาบาล และสอดคล้องกับแมคมาบอน (Mc. Mabon, 1988) ที่กล่าวว่า "ห้องแยกจำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่มีสุขนิสัยไม่ดี ไม่สามารถควบคุมสิ่งขับหลังได้ ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแพร่กระจายของเชื้อโรค และมีภูมิคุ้มกันโรคร้าย"

4.2 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี และ 12 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงาน เรื่อง "กำหนดวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนตามหลักการป้องกันแบบสากล" มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานนานกว่าย่อมมีอายุและประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า ทำให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนตามหลักการป้องกันแบบสากล เพราะการป้องกันตามหลักการป้องกันแบบสากลสามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคเอชไอวีอย่างได้ผลดี และใช้ได้กับผู้ป่วยทุกคนที่ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงและยังไม่มีผลการตรวจยืนยันว่า มีการติดเชื้อในกระแสโลหิต (Mc. Mabon, 1988) ดังนั้นหากพยาบาลปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบสากลอย่างเคร่งครัด ย่อมทำให้พยาบาลปลอดภัยจากการได้รับเชื้อเอชไอวีจากผู้ป่วย และการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบสากล เป็นการส่งเสริมพยาบาลให้ระมัดระวังการปนเปื้อนสิ่งขับหลังจากผู้ป่วยทุกคน ตลอดจนเป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสเอชไอวีด้วย (Gee, 1988) การเสริมความรู้เรื่องการพยาบาลตามหลักการป้องกันแบบสากล ในกลุ่มปฏิบัติงาน 1-5 ปี จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

ส่วนพยาบาลประจำการพบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงาน เรื่อง "กำหนดขั้นตอนการทำลายเชื้อโรคเอชไอวีในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยอย่างถูกวิธี" มากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากย่อมมีประสบการณ์ในการทำงานมาก จึงทำให้เห็นความสำคัญของการทำลายเชื้อโรคเอชไอวีในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยอย่างถูกวิธีมากกว่า

สอดคล้องกับ ประมะ สตะเวทิน, 2526) ที่กล่าวว่า คนที่มีอายุมากย่อมมีประสบการณ์มาก จึงทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิดและการรับรู้ เนื่องจากเชื้อโรคเอดส์ติดต่อได้ทางเลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด ดังนั้น การทำลายเชื้อโรคเอดส์ในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยอย่างถูกวิธี จึงช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคเอดส์ได้ และที่สำคัญคือเป็นเทคนิคการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคเอดส์ที่สามารถป้องกันหน่วยงานจากถูกฟ้องร้องในข้อที่อ้างว่า ขาดความระมัดระวังเรื่องการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์ (Boland, 1990)

4.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการจัดระบบงาน เรื่อง "จัดให้บุคลากรแต่ละระดับได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี" มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์เห็นความสำคัญของการตรวจสอบสุขภาพประจำปี เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้ป่วยหลายราย ไม่ได้ให้ประวัติที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยอย่างเปิดเผย เช่นมีประวัติใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นโลหิต ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อไวรัสเอดส์ ผู้ให้การพยาบาลบางครั้ง จึงไม่ทราบและขาดความระมัดระวัง เพราะผู้ป่วยที่ต้องการให้การรักษายาบาลมีเป็นจำนวนมาก โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วยจึงมีมาก และเนื่องจากผู้ป่วยและโรงพยาบาลเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคที่สำคัญจำนวนมาก บุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วย จึงต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยปราศจากการติดเชื้อจากผู้ป่วย การตรวจสอบสุขภาพประจำปีจึงเป็นสิ่งสำคัญและช่วยสร้างขวัญกำลังใจที่สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามแม้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์มีความคิดเห็นแตกต่างกับกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย ก็ไม่ได้หมายความว่าไม่เห็นความสำคัญของการตรวจสอบสุขภาพประจำปี พวกเขาอาจจะยอมรับการตรวจสอบสุขภาพทั่วไปประจำตามปกติ ยกเว้นการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสเอดส์ในกระแสเลือด อาจมีการตรวจเป็นความลับโดยใช้บริการของคลินิกนิรนามที่จัดตั้งขึ้นในปัจจุบัน ดังนั้นการจัดให้บุคลากรแต่ละระดับได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ แม้ว่าผลการศึกษาจะปรากฏว่ามีความคิดเห็นที่แตกต่างกันใน 2 กลุ่ม

5. การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ด้านการอำนวยความสะดวกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

5.1 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี และ 12 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยเห็นดีเกี่ยวกับการอำนวยความสะดวก เรื่อง "ประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อร่วมมือกันรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี" มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี เห็นด้วยมากกว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป และ 1-5 ปี ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานมานานย่อมมีวุฒิภาวะและมีประสบการณ์ในการทำงานมาก ทำให้ทราบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกับบุคคลจำนวนมากเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเอชไอวีร่วมกัน ซึ่งมักประสบปัญหาการขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมมือรักษาผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม และเนื่องจากการประสานงานเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้งานทุกชนิดบรรลุผลสำเร็จด้วยดี โดยอาศัยสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการอยู่ร่วมกันแบบประชาธิปไตย (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก จึงเห็นดีเกี่ยวกับการประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อร่วมมือกันรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในระดับที่มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย

ส่วนพยาบาลประจำการอธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี เป็นวัยที่กำลังมีความกระตือรือร้นในการทำงานและตั้งใจทำงานจริงจัง ทำให้ทราบดีว่าในการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน และเนื่องจากการประกอบกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่นให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามต้องการได้ ย่อมต้องอาศัยการประสานงานที่เป็นระเบียบ มีความต่อเนื่องและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ต้องร่วมมือกันปฏิบัติงานเพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530) นอกจากนี้ในการปฏิบัติงานใดๆ ก็ตาม ถ้ามีการประสานงานที่ดี ย่อมเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานทำให้เกิดความเข้าใจดีต่อกัน ซึ่งเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้การทำงานร่วมกันมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป ดังนั้น พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี จึงเห็นด้วยในระดับที่มากกว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 12 ปีขึ้นไป ซึ่งปฏิบัติงานมานานแล้ว มีการประสานงานจนเกิดความเคยชินจนกระทั่งถือว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา ส่วนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ส่วนมากมีการ

ประสานงานในระดับที่ไม่ยุ่งยาก และไม่สลับซับซ้อน ความคิดเห็นดังกล่าวจึงปรากฏผลออกมาแตกต่างกัน

5.2 พยาบาลประจำการกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการอำนวยความสะดวก เรื่อง "การประสานงานกับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นในการให้สวัสดิการ และช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่ต่อบุคลากรที่ติดเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติหน้าที่" มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า โรคเอดส์เป็นโรคที่สังคมไม่ยอมรับ ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตสังคมเป็นอย่างมาก พยาบาลต้องเผชิญกับความเครียดอันเกิดจากปัญหาตามสภาวะการเจ็บป่วยของโรคที่ผู้ป่วยได้รับ ตลอดจนปัญหาเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย และที่สำคัญคือพยาบาลต้องเผชิญกับความหวาดกลัวจากการติดเชื้อเอดส์ขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ประกอบกับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของสังคมและครอบครัวเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทำให้พยาบาลเกิดความท้อถอย ไม่มั่นใจและอยากปฏิเสธการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ แต่เนื่องจากเป็นความรับผิดชอบที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งควรประกอบด้วย การให้คำปรึกษาแนะแนวเป็นระยะ เพื่อช่วยให้เกิดกำลังใจและเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้มีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา จัดให้มีแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเข้าใจผิดหรือสับสน และที่สำคัญคือมีกฎระเบียบที่ประกาศอย่างแน่ชัดว่า หากมีบุคลากรคนใดติดเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีได้ประมาทหรือละเลยข้อแนะนำต่างๆ ที่ให้ไว้ จะได้รับสวัสดิการการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลอย่างเต็มที่ หรือเป็นระบบการประกันสุขภาพที่กำหนดไว้ชัดเจน (กระทรวงสาธารณสุข, 2532)

6. การเปรียบเทียบที่ขบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานของผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ด้านการควบคุมงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยกับการควบคุมงาน เรื่อง "ดูแลให้มีการใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าในอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่เตรียมพร้อมสำหรับให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์" มากกว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี เป็นผู้ที่อยู่ในวัยทำงานที่มีความกระตือรือร้นและตั้งใจทำงานจริงจัง มีวุฒิภาวะและประสบการณ์ทำงานมากกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับมาจึงนำมาใช้อย่างเต็มที่ และเป็นที่ยอมรับว่างบประมาณมีจำนวนจำกัด

สำหรับการจัดซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งส่วนมากจำเป็นต้องใช้ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Disposable) เนื่องจากเป็นความจำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคและเพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย จึงต้องมีการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้พร้อมที่จะปฏิบัติงาน ดังนั้น จึงควรมีการใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าไม่ควรใช้อุปกรณ์ เครื่องใช้ในการป้องกันตนเองเกินความจำเป็นขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือเตรียมไว้มากเกินความจำเป็นจนกระทั่งหมดอายุการใช้งานและของใช้บางอย่าง เช่น แว่นตาที่ใส่เพื่อป้องกันการกระเด็นของน้ำและเลือดจากผู้ป่วย ควรจัดเตรียมให้มีจำนวนพอเหมาะและเหมาะสมกับสภาพความจำเป็นของหน่วยงานที่ต้องการใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่าสำหรับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี นับว่ามีวุฒิภาวะและประสบการณ์ทำงานในระดับที่น้อยกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี อาจปฏิบัติงานโดยยึดหลักการป้องกันแบบสากลอย่างตรงไปตรงมา โดยมีได้คำนึงถึงความเหมาะสมและการใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าในการใช้อุปกรณ์ เครื่องใช้ และการป้องกันตนเองที่เหมาะสมต่อการพยาบาลแต่ละครั้ง ดังนั้นจึงพบว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 6-11 ปี และ 1-5 ปี มีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน

7. การศึกษาระดับปัญหาการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

7.1 ด้านการวางแผนงาน พบว่า พยาบาลประจำการเห็นว่า เรื่อง "บุคลากรไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี" และเรื่อง "การสนับสนุนด้านงบประมาณและอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จำเป็นต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีไม่เพียงพอ" เป็นปัญหาระดับ "มาก" ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า โรคเอชไอวีเป็นโรคที่สังคมไม่ยอมรับและเป็นโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจอย่างมาก ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มียาที่จะสามารถรักษาให้หายขาดได้ และยังไม่มียาป้องกัน ถึงแม้ว่าพยาบาลส่วนมากจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีมาแล้วก็ตาม แต่ในการปฏิบัติงานพยาบาลก็ยังคงวิตกกังวลและกลัวต่อการติดเชื้อเอชไอวีจากผู้ป่วยเพราะต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วยมากกว่าบุคลากรอื่น ดังนั้นบุคลากรที่เต็มใจปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีจึงหายากมาก พยาบาลประจำการจึงเห็นว่าบุคลากรไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีเป็นปัญหาระดับ "มาก"

ส่วนการสนับสนุนด้านงบประมาณและอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จำเป็นต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์มีไม่เพียงพอ เป็นปัญหาระดับ "มาก" เช่นเดียวกัน อธิบายได้ว่า อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีคุณภาพและมีจำนวนเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเภทใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Disposable) มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ เพราะมีความสำคัญต่อการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอ็ดส์ การสนับสนุนงบประมาณในด้านนี้จึงไม่ควรจำกัด แต่ควรมีการกำหนดระเบียบให้มีการใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าและประหยัด และเนื่องจากการมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีคุณภาพให้เพียงพอต่อการไว้ ย่อมสร้างความมั่นใจอย่างหนึ่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ ดังนั้นหากมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้มีจำนวนเพียงพอต่อการไว้ปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์แล้ว เชื่อว่าจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจ มีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้เต็มที่ ตลอดจนช่วยสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ได้อีกวิธีหนึ่ง

7.2 ด้านการอำนวยความสะดวก พบว่าพยาบาลประจำการเห็นว่า เรื่อง "การจูงใจให้บุคลากรแต่ละระดับมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์และญาติ" เป็นปัญหาระดับ "มาก" ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าโรคเอ็ดส์เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในสังคมไทยการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมไม่ถูกต้องเป็นสิ่งที่ไม่สังคม ไม่ยอมรับ จึงทำให้บุคคลต่างๆ มีเจตคติไม่ดีต่อผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ และเกิดความรังเกียจ บุคลากรทางการพยาบาลเป็นกลุ่มสิ่งที่จะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยเหล่านี้ และพยาบาลก็เป็นบุคลากรคนหนึ่ง การรับรู้และความรู้สึกต่างๆ ย่อมไม่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป จึงปรากฏเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ขึ้นได้ แต่เนื่องจากเป็นอาชีพที่ต้องเสียสละ ต้องมีความรับผิดชอบและต้องปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ ดังนั้น การจัดการอบรมให้ความรู้และการจัดให้มีการศึกษาต่อเนื่องระหว่างปฏิบัติงาน การได้รับสวัสดิการที่ดี ได้รับขวัญกำลังใจในการทำงานที่ดีขึ้น ตลอดจนการได้รับความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ และได้รับความร่วมมืออย่างจริงจังจากผู้บังคับบัญชา สิ่งเหล่านี้ย่อมช่วยสร้างเสริมและจูงใจให้บุคลากรแต่ละระดับมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์และญาติขึ้นได้บ้าง ส่วนการดำเนินงานเพื่อจูงใจให้บุคลากรแต่ละระดับมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์และญาติคงต้องใช้ระยะในการดำเนินการปลูกฝังทางด้านจิตใจ โดยการจัดไว้ในหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี น่าจะเป็นวิธีที่ดีในการเริ่มต้นสร้างเจตคติที่ดีให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์และญาติที่นับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในอนาคต

ส่วนพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ัญญาด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน เป็นัญญาระดับ "ปานกลาง" ทุกข้อ ที่เป็นเช่นนี้ อธิบายได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารสูงสุดในหอผู้ป่วย ย่อมสามารถใช้ความสามารถทักษะ และประสบการณ์ในการทำงานแก้ไขัญญาในขณะปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ตามบทบาทหน้าที่ ดังนั้นจึงรับรู้ว่า ัญญาในการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื่อเอเดส์ทุกข้ออยู่ในระดับ "ปานกลาง"

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การจัดอบรมทางวิชาการเกี่ยวกับโรคเอเดส์ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลนั้น ควรจัดให้มีทุกระดับตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย เพราะต้องให้การพยาบาล โดยตรงต่อผู้ป่วยติดเชื่อเอเดส์ที่มีวันมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ยังไม่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอเดส์ อีกทั้งร้อยละ 20.9 และ 42.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)
2. ควรนำผลการศึกษารั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสนับสนุนการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื่อเอเดส์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยให้ความสำคัญอย่างมากต่อสิ่งเหล่านี้
 - 2.1 การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจของบุคลากรทางการพยาบาลที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยติดเชื่อเอเดส์ รวมถึงระเบียบที่ชัดเจนเกี่ยวกับการประกันสุขภาพและค่าเสี่ยงภัยที่ยุติธรรมแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในประเทศไทยมีหลายหน่วยงานที่ให้ความสนใจเรื่องนี้เป็นพิเศษ
 - 2.2 การชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบสากล อย่างมีคุณภาพนั้น ควรครอบคลุมการคำนึงถึงความปลอดภัยในการป้องกันแก่ผู้รักษาพยาบาลและผู้ป่วยติดเชื่อเอเดส์ตลอดจนผู้ที่ยังไม่ติดเชื่อเอเดส์
 - 2.3 การจัดเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเอเดส์ที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งการมีภาชนะแช่เพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรค
 - 2.4 การจัดเตรียมวัสดุการแพทย์และการพยาบาลชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Disposable) เช่น ถุงมือ เข็ม และกระบอกฉีดยา ให้มีจำนวนเพียงพอ และมีคุณภาพดีที่จะ

ใช้งาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นส่วนส่งเสริมให้การพยาบาลมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.5 การกำหนดขั้นตอนการทำงาน เชื้อโรคเอดส์ในเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วย อย่างถูกวิธีก่อนทั้งลงสู่ระบบกำจัดน้ำเสียหรือกำจัดต่อไปและการกำหนดวิธีแยกขยะติดเชื้อและการขนส่งอย่างถูกวิธี เป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์ และช่วยให้บุคลากรทุกระดับปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคเอดส์

2.6 การเสริมความรู้บุคลากรทางการพยาบาลเกี่ยวกับพยาบาลด้านจิตสังคม ในผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์และการเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย เป็นความรู้ที่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเป็นกำลังใจและเป็นการแสดงความยอมรับผู้ป่วยอีกด้วย

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล ควรสนใจให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ อย่างเต็มที่ ตลอดจนหาวิธีสร้างแรงจูงใจ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นทุกวิถีทางและใช้กลยุทธ์ในการเสริมสร้างเจตคติแก่ผู้ปฏิบัติงานให้ เป็นไปในทางบวกมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า สิ่งที่เป็นปัญหาระดับ "มาก" สำหรับผู้ปฏิบัติงาน มี 3 เรื่อง ดังนี้

3.1 บุคลากรไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์

3.2 การสนับสนุนด้านงบประมาณ และอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จำเป็นต่อการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ไม่เพียงพอ

3.3 การจูงใจให้บุคลากรแต่ละระดับมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์และญาติกระทำได้ยาก

4. จากการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 6-11 ปี เป็นกลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นระดับ "มากที่สุด" เป็นจำนวนมากและหลายกิจกรรมของการบริหารงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาล ไม่ควรมองข้ามความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มนี้ โดยต้องคำนึงถึงศักยภาพในด้านความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ และพลังในการทำงาน รวมทั้งกลยุทธ์ในการบริหารงานบุคลากรกลุ่มนี้ ให้ได้รับการพัฒนาถึงขีดสูงสุดในทุกด้าน เพื่อให้ เขามีกำลังใจและสามารถปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานมากที่สุด

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยขอเสนอแนะการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ ดังนี้

1. ศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสาขาต่างๆในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข เพราะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานโดยตรง ทั้งด้านบริหารและบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย
2. ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยโรคเอ็ดส์โดยเฉพาะ เพราะบุคคลเหล่านี้มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคเอ็ดส์โดยตรง จะทำให้ได้แนวคิดหรือข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ซึ่งสามารถนำไปใช้ปฏิบัติในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้ต่อไป
3. ศึกษาและเปรียบเทียบการบริหารงานหอผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขกับสังกัดอื่น เช่นกับทบวงมหาวิทยาลัย หรือกับโรงพยาบาลในกองทัพต่างๆ เป็นต้น
4. ศึกษาวิธีการสร้างแรงจูงใจสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ในระดับและรูปแบบต่าง ๆ เช่น การใช้กลุ่มเพื่อนร่วมงาน (Nursing Peer Group) และการเข้าถึงจิตใจผู้ป่วยโดยใช้ญาติผู้ป่วยเป็นแกนร่วม
5. ศึกษาวิจัยทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ระยะต่าง ๆ เช่น ระยะไม่ปรากฏอาการ ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอ็ดส์ ระยะเอ็ดส์เต็มขั้น และระยะใกล้ตาย รวมทั้งการศึกษากิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์อย่างมีประสิทธิภาพด้วย