



บทที่ 1

บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นอาชีพเกี่ยวกับ "การปฏิบัติ" หรือ "การให้บริการ" ด้านการรักษาสุขภาพอนามัยแก่บุคคลใด บุคคลหนึ่ง แก่กลุ่มชน หรือ แก่ประชาชนในส่วนของสังคม ดังนั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงมีส่วนสำคัญมาก เพราะต้องทำกับชีวิตมนุษย์ และต้องยึดเป้าหมายของการกระทำ ผู้รับบริการจะต้องปลอดภัย และมีความสุขสมบูรณ์ขึ้นทุก ๆ ด้านอยู่ตลอดเวลา การพยาบาลจึงไม่ใช่เรื่องง่าย ผู้ที่จะปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมีความรู้กว้างขวาง ลึกซึ้ง เพียงพอที่จะวิเคราะห์ และวินิจฉัยปัญหาที่ตัวของผู้รับบริการเอง และปัญหาที่เป็นผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสามารถหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา และตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่มีทั้งประสิทธิภาพและคุณภาพสูงสุด การที่จะให้การพยาบาลได้ผลตามที่มุ่งหวังจึง เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลที่จะให้ แก่ผู้ป่วย เป็นสำคัญ

หวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ ได้ให้ความหมายของการบริการพยาบาลโดยอ้างของ โอเวน (Owen) ว่า

บริการพยาบาล คือ บริการที่เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ซึ่งนอกจากจะทำหน้าที่ในการทำงานร่วมกันกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในหน่วยงานนั้น เช่น นักโภชนาการ สังคมกร และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแพทย์ เพื่อร่วมกันในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ในโรงพยาบาล ตลอดจนการป้องกันแล้วยัง

---

<sup>1</sup> วรณวิไล จันทราภา. "แนวทางในการประสานงานระหว่างระบบการศึกษาพยาบาล และระบบบริการพยาบาล." เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6 ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2-7 (พฤศจิกายน, 2522) (อัครสำเนา)

ให้บริการพยาบาล ซึ่งเป็นบริการที่จัดให้มีขึ้น 24 ชั่วโมงต่อวัน และ 365 วันต่อปี ไม่มีการว่างเว้น<sup>1</sup>

นอกจากงานบริการพยาบาล เป็นงานบริการที่ต่อเนื่องในรอบ 24 ชั่วโมงดังกล่าวแล้ว /งานบริการพยาบาลยังผันแปรไปตามสิ่งแวดล้อม ความผันแปรทางสังคม เทคโนโลยี และการบริการด้านการแพทย์และอนามัย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้บทบาทของพยาบาลขยายกว้างขวางขึ้น การปฏิบัติงานพยาบาลก็มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไป จากการปฏิบัติตามแบบแผน (Routine) ไปสู่การปฏิบัติอย่างมีระบบ และเป็นขบวนการทางวิทยาศาสตร์มากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันมุ่งให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งบุคคล เพื่อสนองความต้องการเฉพาะบุคคล ซึ่งแตกต่างออกไปตามลักษณะอาการของโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ ความต้องการการสอนและแนะนำด้านสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับกลไกของร่างกายแต่ละคน (Hemodynamic)<sup>2</sup> โดยการปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ในการปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย โดยการประเมินอาการปัญหา กำหนดปัญหา วางแผนแก้ไข ลงมือปฏิบัติตามกระบวนการดังกล่าว โดยอาศัยแต่เพียงหลักวิชา และทักษะแต่เพียงด้านเดียว ก็อาจเป็นได้ว่ากิจกรรมพยาบาลที่จัดให้ผู้ป่วยนั้น ได้สนองความต้องการของพยาบาลในฐานะผู้ให้ แต่ไม่อาจสนองความต้องการของผู้ป่วยในฐานะที่มีความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individual difference) และมีเอกลักษณ์ของตน (Unique Individuality)<sup>3</sup> ดังนั้นการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลจึงเป็นงานที่ยากยิ่งโดยเฉพาะผู้บริหาร ซึ่งมีหน้าที่ในการจัดหาบุคลากร

<sup>1</sup> หวางรัตน์ บุญญานุรักษ์, "องค์การพยาบาล ตอน 2" วารสารพยาบาล 24 (ตุลาคม 2515) : 232

<sup>2</sup> Fay Louise Bower, The Process of Planning Nursing Care : A Model for Practice 2 nd.ed. (Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1977), pp. 40-41

<sup>3</sup> Marquerite B. White, "Importance of Selected Nursing Activities, Nursing Research 21 (January-February 1972): 4-14

(Staffing) เข้าในหน่วยงานเพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ (Competence man for competence job) และจะต้องเสริมสร้างและคงไว้ซึ่งประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วย<sup>1</sup> และจะต้องมีจำนวนเพียงพอในทุกสภาวะ ทำอย่างไรจึงจะจัดเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เพียงพอกับปริมาณงานในหน่วยงาน ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ มีบริการที่ต่อเนื่องและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย เฉพาะบุคคล

ในเรื่องการจัดบุคลากรพยาบาลเข้าในหน่วยงานโดยทั่วไปในขณะนี้ใช้วิธีการจัดอย่างง่าย ๆ โดยคิดตามอัตราส่วนของจำนวนผู้ป่วยเป็นหลัก ดังรายงานเรื่องปัญหาการขาดแคลนพยาบาลของสำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติในปี 2512 กล่าวไว้ว่า ความต้องการของพยาบาลในสภาวะการทำงานนั้นคือการเรียกร้องให้เพิ่มจำนวนพยาบาลให้มากขึ้น เพื่อจะได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วยและงานที่คนรับผิดชอบ”<sup>2</sup> การเพิ่มจำนวนของประชากรอย่างรวดเร็ว ทำให้ความต้องการบริการพยาบาลเพิ่มขึ้น เกิดปัญหาขาดแคลนพยาบาลมากขึ้น จึงเกิดความจำเป็นที่ต้องเร่งผลิตพยาบาลขึ้นมาให้เพียงพอับความต้องการบริการพยาบาล ตามโครงการพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) มีแผนการที่จะผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้นให้ได้ประมาณ 10,000 คนภายในเวลา 5 ปี<sup>3</sup> การเร่งผลิตบุคลากรพยาบาลนี้อาจก่อให้เกิดปัญหาในการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงตามที่ผู้รับบริการต้องการ เพราะการเร่งรัดค้ำดันปริมาณ ย่อมมีอันตรายน้อยคุณภาพ

<sup>1</sup> Helen H. Donovan Nursing Service Administration Managing the enterprise. (Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1975) pp. 85-86

<sup>2</sup> คณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, 2512 (ผู้ดัดสำเนา)

<sup>3</sup> กระทรวงสาธารณสุข “โครงการพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520 - 2524 ” สำนักข่าวหาพิชัย กรมพาณิชย์สัมพันธ์

เสมอ<sup>1</sup> ดังนั้นการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การเพิ่มปริมาณการผลิตเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหาร ในการใช้บุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุดโดยคำนึงถึงความสามารถของพยาบาลและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย (Patient 's need) เพื่อให้การบริการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์และใช้ประโยชน์ของบุคลากรได้เต็มที่ ด้ปัญหาเรื่องการใช้ประโยชน์บุคลากรต่ำกว่าความสามารถ (Underutilization) ปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่ใช้วิชาชีพ (Unprofessionally practice) และการใช้ประโยชน์บุคลากรเกินความสามารถ (Overutilization) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพการพยาบาลและด้านกำลังคน

ดังได้กล่าวแล้วว่า การจัดบุคลากรเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ขาดหลักการและไม่ได้คำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย จึงได้มีการศึกษาริวิจัยกันอย่างกว้างขวาง เพื่อที่จะให้ได้มาซึ่งหลักการ แนวความคิด และทฤษฎีในการจัดบุคลากรที่เหมาะสม โดยใช้ระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ การแบ่งประเภทของผู้ป่วย (Patient Classification) เป็นรูปแบบใหม่ในการนำไปสู่การใช้ประโยชน์บุคลากรอย่างมีคุณภาพ การแบ่งประเภทของผู้ป่วยนี้หมายถึงวิธีการจัดผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกันไว้ในกลุ่มเดียวกัน หรืออาจจะจัดผู้ป่วยตามระดับความเจ็บป่วยหรือปริมาณความต้องการการพยาบาลก็ได้ นั่นคือจัดผู้ป่วยที่มีอาการน้อย ซึ่งมีปริมาณความต้องการการพยาบาลน้อยไว้กลุ่มเดียวกัน พวกที่มีอาการหนัก มีปริมาณความต้องการพยาบาลมากไว้ด้วยกัน การจัดแบ่งผู้ป่วยวิธีนี้สามารถใช้เป็นหลักสำคัญในการจัดบุคลากรพยาบาลเข้าในหน่วยผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม โดยที่แต่ละประเภทของผู้ป่วยจะบอกถึงปริมาณการพยาบาลที่ต้องการในแต่ละช่วงเวลาได้ แล้วจึงนำไปสู่การคิดหาจำนวนบุคลากรพยาบาลต่อไป<sup>2</sup> ซึ่งในเรื่องนี้ยังไม่เคยมีการนำมาใช้ในการจัดหาบุคลากรพยาบาลในประเทศไทยเลย

<sup>1</sup> ลอ อุดางกูร, "กฎหมายกับการควบคุมคุณภาพการพยาบาล เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6 ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2-7 (พฤศจิกายน 2522) (อัครสำเนา)

<sup>2</sup> หวางรัตน์ บุญญาบุรุษ การจัดหาบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล อนุกรมการบริหารการพยาบาลลำดับที่ 1 (ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) บ.ป.ท., บ.ป.บ. หน้า 39

ผู้วิจัยทำงานอยู่ในแผนกอายุรศาสตร์ ซึ่งรับผู้ป่วยที่รับการรักษาทางยา ก็ประสบปัญหา การขาดแคลนพยาบาลเช่นกัน เนื่องจากแผนกอายุรศาสตร์ต้องการพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะ สาขา ลักษณะงานค่อนข้างหนัก จึงเกิดความสนใจที่จะศึกษา เรื่องการจัดบุคลากรเข้าทำงานใน หน่วยผู้ป่วยอายุรศาสตร์ตามแนววิธีดังกล่าว ซึ่งจะ เป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้บริหาร

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในหน่วยอายุรศาสตร์แต่ละประเภท ในเวลา 24 ชั่วโมง และในแต่ละช่วงเวลาปฏิบัติงาน
2. เพื่อ เปรียบ เทียบความแตกต่างระหว่าง เวลาของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด และกิจกรรมพยาบาลโดยตรงที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับในแต่ละช่วงเวลาการปฏิบัติงาน
3. เพื่อ เปรียบ เทียบความแตกต่างระหว่าง เวลาของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด และ กิจกรรมการพยาบาลโดยตรงที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในแต่ละช่วงเวลาการปฏิบัติงาน
4. เพื่อประเมิน เวลาของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจาก พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในแต่ละช่วงเวลาการปฏิบัติงาน
5. เพื่อประเมินจำนวนบุคลากรพยาบาลในแผนกอายุรศาสตร์ตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละประเภท ในแต่ละช่วงเวลาการปฏิบัติงาน

#### แนว เหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

เนื่องจากความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ในวิทยาศาสตร์ทางสุขภาพอนามัยและ เทคนิคใหม่ ในการดูแลรักษา ในอันที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เป็นรายบุคคล กิจกรรมสำคัญประการ หนึ่งที่จะช่วยตอบสนองความต้องการนี้คือ การจัดบุคลากรหรือการกำหนดอัตรากำลัง (Staffing) การจัดบุคลากรที่ เหมาะสมมีความสำคัญอย่างมากในการบริหารงาน เพื่อที่จะมีบุคลากรที่มีคุณภาพปฏิบัติ งานอยู่ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ การพิจารณาปริมาณงานพยาบาลทั้งหมดที่บุคลากรพยาบาลให้ แก่ผู้ป่วยอย่างละเอียดสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ งานการพยาบาลโดยตรง ซึ่งหมายถึง การพยาบาลที่กระทำที่ตัวผู้ป่วยโดยตรงและงานการพยาบาลโดยอ้อม ซึ่งหมายถึงงานอื่น ๆ ที่มีได้

ระทำการพยาบาลที่ตัวผู้ป่วย<sup>1</sup> เป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยในการจัดบุคลากรพยาบาลได้ แต่เนื่องจากว่าผู้ป่วยแต่ละคนมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันมากและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ตามการเปลี่ยนแปลงของอาการ และสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ดังนั้นจึงควรจัดแบ่งผู้ป่วยออกไปตามระดับความต้องการและความเจ็บป่วย การจัดประเภทของผู้ป่วยนี้จะช่วยให้การคิดคำนวณหาปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น โดยที่แต่ละประเภทของผู้ป่วยจะบอกถึงปริมาณการพยาบาลที่ต้องการในแต่ละช่วงเวลา แล้วจึงนำไปสู่การคิดหาจำนวนบุคลากรต่อไป

โดยทั่ว ๆ ไปบุคลากรพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วย การมองเห็นโรค และการส่งเสริมสุขภาพ<sup>2</sup> ส่วนผู้ช่วยพยาบาลได้แก่ผู้ซึ่งได้รับการอบรมในระยะสั้นมีหน้าที่ในการช่วย เตรียม เครื่องมือ เครื่องใช้ในการพยาบาล สามารถให้การพยาบาลอย่างง่าย ๆ แก่ผู้ป่วยในระยะพักฟื้น ไม่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือมีพยาธิสภาพซับซ้อนได้ เพราะฉะนั้นจากระดับความเจ็บป่วยและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยแต่ละประเภทที่แตกต่างกันย่อมมีความต้องการการพยาบาลที่แตกต่างกัน และเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความต้องการบุคลากรพยาบาลประเภทต่าง ๆ ได้ จากเหตุผลทั้งหมดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมุติฐานของการวิจัยครั้งนี้ว่า

1. ปริมาณความต้องการการพยาบาลทั้งหมดของผู้ป่วยแต่ละประเภทมีความแตกต่างกัน
2. ปริมาณความต้องการการพยาบาลทั้งหมดในผู้ป่วยแต่ละประเภทจากพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างกัน

<sup>1</sup> Harvey Wolfe and John P. Young, " Staffing The Nursing Unit,"

Nursing Research 14 (Summer 1965): 236-237

<sup>2</sup> อับสร ทัศนัท "รายงานการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ," วารสารพยาบาล

25(มกราคม 2519) : 59



3. ปริมาณความต้องการการพยาบาลทั้งหมดในผู้ป่วยแต่ละประเภทจากผู้ช่วยพยาบาล มีความแตกต่างกัน

4. เวลาของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมีความแตกต่างกัน

5. เวลาของกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับมีความแตกต่างกัน

6. เวลาของกิจกรรมพยาบาลโดยตรงที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมีความแตกต่างกัน

#### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาเฉพาะการพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งการพยาบาลโดยตรงและการพยาบาลโดยอ้อมในผู้ป่วยแผนกอายุรศาสตร์ เฉพาะผู้ที่เข้ารับการรักษาในตึก 84/3 ชายและหญิง ตึกหริสจันทร์ 1 และ 2 ตึกป่าวา 1 และ 2 รวม 6 หอผู้ป่วยของแผนกอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชเท่านั้น ส่วนหอผู้ป่วยอื่น ๆ และหอผู้ป่วยพิเศษในแผนกอายุรศาสตร์ ไม่อยู่ในขอบเขตของการวิจัยครั้งนี้ เพราะหอผู้ป่วยอื่น ๆ นั้น มีลักษณะเฉพาะโรค จำนวนผู้ป่วยน้อย ลักษณะของหอผู้ป่วยแยกเป็นห้อง ๆ ไม่เหมาะสมที่จะใช้สังเกตกิจกรรมการพยาบาล และในการเลือกผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแต่ละประเภทในแต่ละเวรนั้น อาจเป็นกลุ่มตัวอย่างชุดเดิมหรือไม่ใช่ชุดเดิมก็ได้

#### ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยถือว่า

1. หอผู้ป่วยแต่ละหอมีนโยบายการรับผู้ป่วยไว้ดูแลรักษาในลักษณะเฉพาะดังต่อไปนี้

ตึก 84/3 ชาย รับผู้ป่วยชายทั้งที่ฉุกเฉินและเพื่อการศึกษาค้นคว้าจำนวน 37 เตียง

ตึก 84/3 หญิง รับผู้ป่วยหญิงทั้งที่ฉุกเฉินและเพื่อการศึกษาค้นคว้าจำนวน 37 เตียง

ตึกหริสจันทร์ 1 และตึกป่าวา 1 รับผู้ป่วยชายทั่วไปจำนวน 24 เตียง

ตึกหริสจันทร์ 2 และตึกป่าวา 2 รับผู้ป่วยหญิงทั่วไปจำนวน 24 เตียง

2. นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในแผนกอายุรศาสตร์มีความสามารถในการปฏิบัติงาน เท่ากับพยาบาลประจำการและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงาน เท่ากับ ผู้ช่วยพยาบาล ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลศิริราชเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา มีนักศึกษาขึ้น ฝึกปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลอยู่ตลอดเวลา โดยที่อาจจะยังไม่มีความสามารถเท่าพยาบาลประจำการ แต่ในการวิจัยครั้งนี้ให้ถือว่ามีความสามารถเท่ากัน

### ความไม่สมบูรณ์ของการวิจัย

เนื่องจากช่วงการเก็บข้อมูลนี้เป็นระยะผลัด เปลี่ยนลาพักผ่อนประจำปีของ เจ้าหน้าที่ พยาบาลและเป็นช่วงปิดภาคการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ทำให้กำลัง เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานลดน้อยลงกว่าปกติ กิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยจึง เป็นกิจกรรม โดยตรงที่จำเป็นจริง ๆ อาจทำให้กิจกรรมบางอย่างลดน้อยลง เช่น การให้การพยาบาลด้าน จิตใจ การพูดคุยกับผู้ป่วย เป็นต้น และจำนวนเวลาที่ใช้ให้การพยาบาลเกิดความคาดเคลื่อนได้

นอกจากนี้ กิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดที่คำนึงถึงในการวิจัยครั้งนี้จะรวมทั้งกิจกรรม โดยตรงและโดยอ้อม สำหรับกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมนั้นจะนับ เฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง กับผู้ป่วยเท่านั้น โดยครอบคลุมถึงกิจกรรมเกี่ยวกับการบันทึกรายงานด้านบริการผู้ป่วย การรายงาน และการประชุมปรึกษา โดยไม่รวมกิจกรรมอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากนี้ อีกประการหนึ่งคือ ในการคำนวณเวลากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ ไม่ได้รวม เวลาของกิจกรรมพยาบาลที่ผู้ป่วย ได้รับจากญาติในช่วง เวลาเยี่ยมเข้าไปด้วย ซึ่งอาจทำให้การวิจัยนี้ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร



### ความหมายที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันดังนี้

1. บุคลากรพยาบาล หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ในการให้การพยาบาลแก่ ผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล
2. หอผู้ป่วยสามัญ หมายถึงสถานที่ที่จัดไว้สำหรับผู้ป่วย เมื่อต้องได้รับการดูแลในโรงพยาบาล โดยจัดให้มีบุคลากรพยาบาลให้การดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงมีผู้ป่วยอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเพื่อสะดวกในการให้บริการการพยาบาลโดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย
3. ผู้ป่วยสามัญ หมายถึงผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยไม่ต้องเสียเงินค่าที่พัก ค่าอาหารและค่ารักษาพยาบาล
4. ผู้ป่วยอายุรศาสตร์ หมายถึงผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา โดยรับผู้ป่วยทั้งชายและหญิงที่มีอายุเกิน 12 ปีขึ้นไป
5. ความต้องการการพยาบาล หมายถึงกิจกรรมที่มุ่งจัดให้ผู้ป่วยตามลักษณะความต้องการของผู้ป่วยรายบุคคลอย่างสมบูรณ์ในทุก ๆ ด้านตามขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาล ความต้องการการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ทั้งในลักษณะที่ผู้ป่วยร้องขอและสิ่ง que ผู้ป่วยได้รับไม่ว่าผู้ป่วยจะเสนอความต้องการหรือไม่และอาจรวมถึงความต้องการที่คาดว่าจะสำคัญ เป็นประโยชน์แก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย
6. กิจกรรมการพยาบาล (Nursing Activities) หมายถึงกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย เพื่อสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในแต่ละช่วงเวลาการปฏิบัติงาน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ
  - ก. กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง (Direct Nursing Care) หมายถึงกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลกระทำให้ผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้การพยาบาลหรือการดูแลเพื่อการรักษาต่อผู้ป่วยรายบุคคลอื่น เป็นวิถีทางที่จะนำไปสู่ความสุข ความปลอดภัยจากพยาธิสภาพและการฟื้นฟูสภาพที่ดีที่สุดของผู้ป่วย แบ่งออกเป็นหมวดย่อย ๆ ได้ 9 หมวดคือ

- 1) กิจกรรมเกี่ยวกับความสะอาดและความสุขสบาย

- 2) การให้อาหาร
- 3) การขยับถ่าย
- 4) การปฏิบัติการรักษาพยาบาล
- 5) การเก็บ Specimen ส่งตรวจ
- 6) การสังเกตอาการและการบันทึกสัญญาณชีวิต
- 7) การเขียนตรวจ
- 8) การรับ การย้าย และการจำหน่ายผู้ป่วย
- 9) การให้การพยาบาลด้านจิตใจ

ข. กิจกรรมพยาบาลโดยอ้อม (*Indirect Nursing Care*) หมายถึงกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลมิได้กระทำให้แก่ผู้ป่วยโดยตรง แต่เป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของการปฏิบัติ การรักษาพยาบาลหรือให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการพยาบาลให้สมบูรณ์ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น แบ่งเป็นหมวดย่อย ๆ ได้ 3 หมวดคือ

- 1) การบันทึกรายงาน
- 2) งานด้านบริการผู้ป่วย
- 3) การรายงานและการประชุมปรึกษา

7. เวลาของกิจกรรมการพยาบาล หมายถึงเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการทำกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย เช่น การให้อาหาร การเช็ดตัว ซึ่งเวลาของกิจกรรมการพยาบาลนี้จะแตกต่างกันไปตามระดับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย

8. การแบ่งประเภทผู้ป่วย หมายถึง การจัดแบ่งผู้ป่วยออกเป็นประเภทต่าง ๆ ตามระดับของความเจ็บป่วยและความต้องการการพยาบาลซึ่งเหมือนกันในช่วงระยะเวลาหนึ่งให้อยู่ในระดับเดียวกัน โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยที่ดูแลตนเองได้ (*Self Care*) ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระดับกลาง (*Intermediate Care*) ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระยะวิกฤต (*Intensive Care*) ซึ่งหมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด

9. ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน หมายถึงช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในรอบ 24 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่วงเวลาดังนี้

- ก. ช่วงเวลาเช้า หรือ เวรเช้า คือระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 7.00 -16.00 น.
- ข. ช่วงเวลาบ่ายหรือเวรบ่าย คือระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 15.00 - 23.00 น.
- ค. ช่วงเวลาดึกหรือเวรดึก คือระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 23.00 - 7.00 น.

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

1. เพื่อประโยชน์ ในการจัดบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมแก่ความต้องการ การพยาบาลของผู้ป่วย
2. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดบุคลากรให้ เหมาะสมกับความต้องการกำลังคนในแต่ละช่วงเวลาปฏิบัติงานและในแต่ละวัน
3. เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจความต้องการ ในการจัดบุคลากร เข้าในหน่วยงาน
4. เพื่อผู้บริหารจะได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนของงบประมาณสำหรับบุคลากร
5. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดบุคลากรพยาบาลตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยอายุรศาสตร์ในสถาบันอื่น ๆ ต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย