

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่า กำลังคนเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ด้วยเหตุนี้ทุกประเทศจึงพยายามปรับปรุงส่งเสริมกำลังคนในประเทศของตนทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ ประเทศไทยเราก็กำลังมุ่งพัฒนากำลังคนเพื่อเป็นแรงงานที่สำคัญในการที่จะเพิ่มรายได้ประชาชาติให้สูงขึ้น การที่จะพัฒนาประเทศให้มีผลผลิตสูงจำเป็นต้องคำนึงถึงทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นผู้มีพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง กระทรวงสาธารณสุขเป็นฝ่ายที่ต้องรับผิดชอบวางแผนงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทรัพยากรมนุษย์ที่มีสุขภาพอนามัยดีก็จะเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพสามารถรับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่ใ้ได้อย่างดีที่สุด

ในทางกลับกัน ประเทศชาติจะพัฒนาไปไม่ได้ ถ้าประชาชนในชาติยังมีสุขภาพไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ปัญหาสุขภาพของประชาชนจึงนับเป็นผลเสียเศรษฐกิจของชาติโดยส่วนรวม จากสถิติปี 2509 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ มารับการตรวจรักษาดังต่อไปนี้ วัณโรค 24,982 คน กามโรค 36,601 คน มาเลเรีย 64,101 คน โรคเรื้อน 48,410 คน ไข้เลือดออก 5,816 คน นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยโรคติดต่อและโรคอื่น ๆ อีกเป็นอันมาก การเจ็บป่วยตลอดจนการสูญเสียกำลังทางเศรษฐกิจของประเทศ ดังนั้นกิจการสาธารณสุขจึงเป็น

1กระทรวงสาธารณสุข, อนุรักษ์สาธารณสุขครบรอบ 25 ปี แห่งการสถาปนา
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2485-2510 (พระนคร: โรงพิมพ์สำนักนายกรัฐมนตรี

กิจการสำคัญของประเทศอย่างหนึ่งที่จะแก้ไขปัญหาเรื่องโรคภัยไข้เจ็บและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน กิจการสาธารณสุขจะดำเนินไปได้ตามวัตถุประสงค์ที่องอาศัยแพทย์และพยาบาล ความสำคัญของแพทย์มีมากเพียงใด ความสำคัญของพยาบาลก็มีอยู่ไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน ต่างต้องพึ่งพาอาศัยกัน จะมีเพียงแพทย์หรือพยาบาลฝ่ายเดียวหาได้ไม่ กิจการในค้ำสาธารณสุขได้ขยายตัวออกไปมากขึ้นทั้งทางค้ำการป้องกันการรักษา และส่งเสริมสุขภาพอนามัย และปรากฏว่าพยาบาลต้องเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ช่วยเหลือประสานงานกับแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในที่มอนามัยอยู่ทุกส่วนของงาน อาจกล่าวได้ว่า ไม่นานสาธารณสุขใดที่พยาบาลไม่ได้เข้าไปเกี่ยวข้อง เมื่อบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลขยายเพิ่มมากขึ้น อัตราความต้องการพยาบาลก็ย่อมเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัวตามความเปลี่ยนแปลงของสังคม

จากการประเมินความต้องการกำลังในสาขาวิชาชีพพยาบาลของประเทศไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2509-2514 ได้ประมาณไว้ว่ามีความต้องการพยาบาลเพิ่มขึ้นอีก 7,000 คน ในขณะที่โรงเรียนพยาบาลซึ่งมีอยู่ 19 แห่ง สามารถผลิตพยาบาลได้เพียงปีละ 967 คน¹ กล่าวคือ ประมาณ 5,000 คนในระยะ 5 ปี และได้ประเมินความต้องการพยาบาลเพิ่มในระยะ 2514-2519 และในระยะ 2519-2524 จะมีความต้องการเพิ่มขึ้นในระยะดังกล่าวเป็นจำนวน 9,000 คน และ 14,000 คนตามลำดับ² จะเห็นได้ว่า ประเทศกำลังขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบันนี้ และจะทวีความรุนแรงยิ่งหากมิได้รีบแก้ไข

¹กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข, เอกสารประกอบการประชุมเรื่องปัญหาและนโยบายเกี่ยวกับพยาบาล, 18 มิถุนายน 2513, หน้า 10.

²คณะกรรมการโครงการแก้ไขปัญหาขาดแคลนพยาบาลสำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ รายงานการวิจัยเรื่องปัญหาการขาดแคลนพยาบาล. พ.ศ. 2512. หน้า 75.

ความไม่สมดุลระหว่างจำนวนพยาบาลกับผู้ป่วยนี้ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน กล่าวคือ สภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล งานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องดำเนินติดต่อกันตลอด 24 ชั่วโมง ตลอดเวลาปฏิบัติงานพยาบาลจะต้องคอยสังเกตอาการวิเคราะห์อาการ และความต้องการของผู้ป่วย เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน นอกจากนั้นพยาบาลจะต้องทำทุก ๆ สิ่งที่เป็นต่อสวัสดิภาพของผู้ป่วยในความปลอดภัย โดยไม่จำกัดเวลาหรือแรงงานที่จะใช้ในบริการนั้น ๆ เพื่อช่วยผู้ที่กำลังต้องการความช่วยเหลือ จึงเห็นได้ว่างานพยาบาลเป็นงานที่หนักทั้งกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิด ทั้งยังต้องเสี่ยงต่ออันตรายอันอาจเกิดจากการติดเชื้อโรคภัยจากผู้ป่วยได้ง่าย การเสื่อมเสียสุขภาพของพยาบาลเนื่องจากการใช้แรงงานที่หนักหน่วงดังกล่าว ย่อมทำให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติงานก็ย่อมมีอุปสรรคต่าง ๆ และมีปัญหาในด้านการบริการไม่เป็นที่ควร และอาจมีอันตรายได้ ยิ่งไปกว่านั้น ในการปฏิบัติงานก็ย่อมต้องมีอุปสรรคต่าง ๆ มีปัญหาในด้านการบริการเกิดขึ้นได้เสมอ ปัญหาต่าง ๆ นี้เกิดขึ้นจากสภาพการทำงานในหน้าที่แล้ว ยังมีปัญหาเกี่ยวกับความไม่สะดวกสบายในค่านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตลอดจนสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน นอกจากนี้อาจมีปัญหาคือเกิดจากความสัมพันธ์ภาพในการทำงาน การปกครองบังคับบัญชา รายได้ สวัสดิการ ความมั่นคงปลอดภัย ความก้าวหน้า ตลอดจนศักดิ์ศรีในวิชาชีพ ถ้าพยาบาลไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการของคนแล้วย่อมจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน สมรรถภาพในการทำงานเสื่อมไม่พอใจที่จะทำงานในสถานที่นั้น ๆ หรืออาจจะไม่พอใจที่จะทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพการทำงาน และความคิดต้องการเปลี่ยนที่ทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพื่อจะได้ศึกษาสภาพการทำงานที่แท้จริง เพื่อพิจารณาหาทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของพยาบาลให้น้อยลง อันจะเป็นแนวทางในการป้องกันมิให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน ลาออกจากงาน เปลี่ยนงานอาชีพหรือไปทำงานต่างประเทศซึ่งเป็นปัญหาในวงการพยาบาลอยู่

ความสำคัญของพยาบาลต่อสังคม

การพยาบาลเป็นบริการหนึ่งของสังคมที่มีความสัมพันธ์อยู่กับมนุษย์ทุกเวลาและทุกสถานที่ และด้วยเหตุที่ปัญหาค้นสุขภาพอนามัยที่เกิดขึ้นนั้นมีส่วนเป็นไปตามลักษณะภาวะสิ่งแวดล้อม และระดับความเจริญของสังคมนั้น ๆ ถ้าจะให้การพยาบาลได้ผลดีก็จำเป็นต้องประกอบด้วยการค้นคว้าวิจัยเพื่อทราบถึงสภาพสิ่งแวดล้อมของสังคม แล้วหาทางปรับปรุงปฏิบัตินงานให้เข้ากับสภาพสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เท่าที่จะทำได้

เมื่อพิจารณาถึงสุขภาพอนามัยของประชาชนในประเทศไทย อัตราการเกิดของประชากรค่อนข้างสูงถึง 41 ต่อพัน แต่อัตราการตายลดลงเหลือเพียง 10 ต่อพัน¹ ทำให้ประชากรของประเทศเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นประชากรที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี อยู่ถึงร้อยละ 45² การที่ประชากรส่วนมากมีวัยต่ำกว่า 15 ปีนั้น รัฐบาลจะต้องประสบปัญหาในการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพราะลักษณะของประชากรของประเทศอยู่ในลักษณะที่เสียเปรียบ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอุตสาหกรรม เพราะคิดเทียบแล้วผู้ใหญ่ 100 คนในประเทศไทยต้องรับผิดชอบดูแลเด็กจำนวนถึง 89 คน³ สภาพทางประชากรเช่นนี้ย่อมมีผลกระทบกระเทือนต่อสภาวะทางสุขภาพอนามัยของสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการบริการอนามัยทางบ้านแม่และเด็กเพิ่มขึ้นมาก ซึ่งงานในค่านี้นพยาบาลจะเป็นผู้ที่มีบทบาทมากกว่าแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

¹ National Family Planning Project, Family Planning in Thailand, Ministry of Public Health, Thailand 1971, p. 1.

² กระทรวงสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุขประเทศไทย, กองสถิติพยากรณ์ชีพ สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข 2512, หน้า 1-2.

³ สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ร่วมกับศูนย์วิจัยและฝึกอบรมทางประชากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, การเพิ่มประชากรของประเทศไทย (พระนคร:

กับการสาธารณสุข การอพยพโยกย้ายที่อยู่อาศัยจากชนบทเข้าสู่เมืองก็เป็นสาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาขึ้นได้ เช่นการอยู่ในที่แออัดทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ติดต่อกันง่าย การได้รับอิทธิพลของวัฒนธรรมจากต่างประเทศ ซึ่งแตกต่างจากวัฒนธรรมเดิมของไทย เข้ามาตลอดเวลา ประกอบกับความเคร่งเครียดของภาวะแวดล้อมในปัจจุบัน เช่น ค่าครองชีพที่สูงขึ้น การแย่งที่เรียน แย่งที่ทำงาน แย่งกันขึ้นรถเมล์ แย่งที่ทำมาหากินเหล่านี้เป็นต้น ทำให้อารมณ์ของประชาชนส่วนใหญ่ต้องตกอยู่ในภาวะเครียด อันเป็นเหตุทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เกิดเป็นแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ โรคประสาท โรคจิตกันมากขึ้น พยาบาลสาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการอนามัยชุมชนที่บ้าน ที่โรงเรียน และโรงงานอุตสาหกรรม จะช่วยเหลือให้การพยาบาลและแนะนำให้ประชาชนเหล่านั้นปฏิบัติให้ถูกต้องเพื่อป้องกันการเป็นโรคติดต่อ และหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคเรื้อรังหรือป้องกันความพิการที่จะเกิดขึ้น

เมื่อการอุตสาหกรรมขยายตัวมากขึ้น มีการประดิษฐ์คิดค้นวัตถุต่าง ๆ ขึ้นมากมาย เป็นเหตุให้พลเมืองต้องได้รับอันตรายต่าง ๆ เช่น แกสพิษจากโรงงาน อุบัติเหตุจากเครื่องจักรและเครื่องยนต์ อุบัติเหตุบนท้องถนนหลวง ไข้เสียจากโรงงานอุตสาหกรรมรถยนต์ อันตรายจากการใช้ยาฆ่าแมลง เหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้พยาบาลจะเป็นผู้ให้บริการในภาวะฉุกเฉินเพื่อความปลอดภัยก่อนที่จะแพทย์จะมาถึง ร่วมมือกับแพทย์ในการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง สอนและให้คำแนะนำต่อประชาชนในการป้องกันอันตราย

เพื่อช่วยให้สถานการณืทางการเมืองบริเวณชายแดนและในถิ่นทุรกันดารก็ขึ้นพยาบาลจึงเข้าร่วมในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น หน่วยแพทย์อาสาของสมเด็จพระบรมราชชนนี เพื่อช่วยพัฒนาอนามัยให้กับประชาชนในท้องถิ่นเหล่านี้ ซึ่งส่วนใหญ่ขาดความรู้และความเข้าใจในวิธีการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลมักจะละเลยและขาดความสนใจต่อตนเองและครอบครัวในค่านิสัยสุขภาพอนามัย

จากสภาพการดังกล่าวข้างต้น พอดีสรุปหน้าที่สำคัญ ๆ ของพยาบาลในค่าน

1. ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั่ว ๆ ไป ตลอดจนการดำเนินการในเรื่องมารดาและทารกสงเคราะห์

2. ทำการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

3. ช่วยค้นหาและติดตามผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาจากแพทย์และทันตแพทย์
ทันตแพทย์

4. ให้ความรักษาพยาบาลแก่ผู้ที่เจ็บป่วย

5. ในเวลาสงคราม จะช่วยให้การบริการแก่ทหารและประชาชนอื่น ๆ ใน
แนวหลัง

วิวัฒนาการในการศึกษาพยาบาลของประเทศไทย

การศึกษาพยาบาลในประเทศไทยเริ่มในปี 2439 โดยพระราชดำริของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกมีชื่อว่า "โรงเรียนแพทย์
ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล" สังกัดกรมศึกษาธิการ กระทรวงธรรมการ รับนักเรียนที่
จบชั้นประถมปีที่ 3 หลักสูตร 3 ปี ต่อมาปี 2457 ได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้นอีกแห่ง
หนึ่ง รับนักเรียนจากพื้นความรู้มัธยมศึกษาปีที่ 1 หรือ 2 หลักสูตร 1 ปี ผู้ที่จบการศึกษา
จากโรงเรียนทั้งสองแห่งที่กล่าวนี้จะได้ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์¹ การศึกษา
พยาบาลในครั้งนั้นยังไม่เป็นที่นิยมและมีผู้สนใจเรียนน้อย จนกระทั่งสมเด็จพระเจ้าบรม-
วงศ์เธอ กรมพระยาโชษยนต์นเรนทร ได้ประกาศแนะนำให้เข้ารับบริการด้านผดุงครรภ์และ
พยาบาล ทรงอธิบายถึงผลดีต่าง ๆ จนมีผู้นิยมในการบริการพยาบาลมากขึ้น และมีเจ้านาย
ชั้นสูงส่งลูกหลานเข้าเรียนวิชาพยาบาลเพิ่มขึ้น ในปี 2474 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่
โดยรับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 (ม.ศ. 3 ปัจจุบัน) หลักสูตรการเรียน 3 ปี
6 เดือน ผู้ที่เรียนจบจะได้ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ต่อมาวิวัฒนาการใน

¹ ราชศรี อินทรสุขศรี, "ประวัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ในประเทศไทย,"

ทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไปโดยเน้นหนักในการที่จะให้ประชาชนทั่วไปได้รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยให้ดียิ่งขึ้น หลักสูตรวิชาการพยาบาลจึงต้องเพิ่มวิชาอนามัยขึ้นอีกวิชาหนึ่ง ดังนั้นนับตั้งแต่ปี 2489 หลักสูตรจึงเพิ่มเป็น 4 ปี ผู้ที่เรียนจบจะได้ประกาศนียบัตรพยาบาล ๔๐๐ ชั่วโมงและอนาามัย

ในระยะเวลาที่กิจการแพทย์ได้เจริญก้าวหน้ามากขึ้น ประชาชนได้รับการศึกษาศีชั้น การคมนาคมสะดวกกว่าแต่ก่อน จึงมีผู้ใช้บริการโรงพยาบาลต่าง ๆ มากขึ้นทุกปี ความต้องการเจ้าหน้าที่พยาบาลก็เพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว การผลิตนักเรียนพยาบาลจากทั้งสองโรงเรียนจึงไม่เพียงพอกับความต้องการ กระทรวงสาธารณสุข เทศบาล กองทัพบก เรือ อากาศ และเอกชน จึงได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลเพิ่มขึ้นตามความต้องการของแต่ละท้องถิ่นและแต่ละสถาบัน โดยใช้หลักสูตรเดียวกัน

ต่อมาเมื่อผู้เรียนสำเร็จแล้วได้รับการบรรจุเข้าทำงานในโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่จัดตั้งขึ้นทั่วประเทศ แต่ก็ยังปรากฏว่าได้รับการพิจารณาขึ้นเงินเดือนต่ำกว่าผู้ที่ศึกษาวิชาครูของกระทรวงศึกษาธิการที่ใช้เวลาในการศึกษาเท่ากัน¹ โอกาสที่จะก้าวหน้าในทางราชการเป็นไปได้โดยยาก ทั้งที่ต้องรับภาระหนักและเสี่ยงอันตรายต่อการติดโรคในขณะปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ที่มิอาชีพพยาบาลเกิดความท้อถอยและหาทางที่จะเปลี่ยนอาชีพกันมากขึ้น อันเป็นสาเหตุหนึ่งซึ่งทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาล² จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรใหม่ให้เหมาะสมเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2502 เป็นต้นมา โดยเริ่มรับนักเรียนที่สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เข้าเรียนหลักสูตรพยาบาลและอนาามัย ใช้เวลาศึกษา 3 ปี เทียบเท่ากับอนุปริญญา แล้วเข้าสมัครทำงานได้ แต่ถ้ามีความประสงค์จะเรียนหลักสูตร ๔๐๐ ชั่วโมงต่อ

¹กุลตรา วีรวัฒน์โยธิน, "การคาดคะเนการผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับประชาชนของประเทศไทย จาก พ.ศ. 2514 - พ.ศ. 2515" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 251), หน้า 11.

²สมศิริ ทัฬหแสง, "สวัสดิภาพของครูพยาบาลในประเทศไทย" (วิทยานิพนธ์

จะต้องใช้เวลาศึกษาอีก 6 เดือน จึงจะได้รับประกาศนียบัตรคุณครูครุภัณฑ์ต่างหาก ซึ่งติดกับหลักสูตรเดิม ซึ่งต้องเรียนจบทั้งพยาบาลและคุณครูจึงจะประกอบอาชีพได้

การเปลี่ยนแปลงหลักสูตรนี้ทำให้ผู้ที่เข้าศึกษาวิชาพยาบาลได้มีพื้นฐานความรู้ เท้าระดับวิชาชีพอื่น ๆ และเท่าเทียมกับมาตรฐานสากล ซึ่งปฏิบัติกันอยู่ในต่างประเทศ กับทั้งทำให้ฐานะในการรับราชการทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นซึ่งใช้เวลาศึกษาเท่ากัน นอกจากนี้ยังสะดวกสำหรับผู้ที่ต้องการจะไปศึกษาต่อทั้งในประเทศและนอกประเทศอีกด้วย

ในปี พ.ศ. 2499 ภาควิชาโรงเรียนพยาบาลคุณครูและอนามัย คณะแพทย ศาสตร์และศิริราชพยาบาลได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาพยาบาลขึ้นเป็นแห่งแรก มีมาตรฐานการศึกษาเท่าเทียมกับหลักสูตรปริญญาตรี หลักสูตรนี้ใช้ในการศึกษา 4 ปี ถ้าต้องการศึกษาคณะคุณครูจะต้องใช้เวลาอีก 6 เดือน

ในปัจจุบันมีสถาบันที่ผลิตปริญญาพยาบาล 4 แห่ง คือ

1. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

4. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นอกจากนี้มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในประเทศไทยได้เปิดโอกาสให้พยาบาลที่จบ อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร เข้าศึกษาต่อในชั้นบัณฑิตได้ เช่น

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นอกจากนี้พยาบาลที่จบปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ยังสามารถเข้าศึกษา ในชั้นมหาบัณฑิตในมหาวิทยาลัยหลายแห่ง เช่น



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใหญ่ วิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใหญ่ สาขาการบริหารการศึกษา
วิชาการบริการทางบริการพยาบาล วิชาวิจัย วิชาสังคมวิทยา และวิชาสถิติทางการ
ศึกษา

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ สาขาวิชา
สังคมสงเคราะห์

มหาวิทยาลัยมหิดล บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชากายวิภาคศาสตร์ วิชา
สรีรวิทยา

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาพัฒนาชุมชน
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ในสาขาวิชาสถิติและประเมิน
ผลการศึกษา

นับได้ว่าพยาบาลในปัจจุบันมีโอกาสศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มวุฒิได้อย่างกว้างขวาง
ภายในประเทศ แม้ในต่างประเทศก็ยังมีโอกาสได้ถึงปริญญาเอกอีกด้วย

ปัญหาต่าง ๆ ของพยาบาล

ในการวิจัยปัญหาการขาดแคลนพยาบาลของสภาการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2512
ได้ชี้ให้เห็นว่าได้มีการขาดแคลนพยาบาลอย่างมาก จากรายงานเรื่องพยาบาลไทยไป
ทำงานต่างประเทศ กับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งเขียนโดย สุชีรา อายุวัฒน์¹
ได้อ้างถึงผลการวิจัยเรื่อง "ทำไมพยาบาลไทยจึงละทิ้งบ้านเกิดไปทำงานที่สหรัฐอเมริกา"
พบว่า สาเหตุใหญ่ที่พยาบาลไปต่างประเทศจากการศึกษานี้พอสรุปได้ว่า เกิดจากความไม่
พอใจในการปฏิบัติงาน และลักษณะการทำงานในประเทศไทย เหตุผลทางเศรษฐกิจ
เหตุผลส่วนตัว ต้องการศึกษาคือ ได้รับความกดดันจากเพื่อนร่วมงาน ดังนั้นเมื่อพยาบาล

¹สุชีรา อายุวัฒน์, "พยาบาลไทยไปทำงานต่างประเทศกับปัญหาการขาดแคลน

มีปัญหาค้าง ๆ เกิดขึ้นขณะทำงานย่อมส่งผลให้เกิดความไม่พอใจในงาน ปัญหาที่ตามมา ก็คือการลาออกจากงาน ละม่อม ศรีจันทร์พันธ์¹ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่อง "สภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับกองในจังหวัดพระนคร-ธนบุรี ในปี 2511" ปรากฏผลว่า งานพยาบาลเป็นงานที่หนักต้องรับผิดชอบหลายด้าน แต่ไม่มีอำนาจอย่างจริงจังเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ สภาพแวดล้อมของที่ทำงานและที่พักส่วนใหญ่ มีลักษณะแออัด การบริการการเจ็บป่วยของพยาบาลยังอยู่ในลักษณะที่ไม่ดีพอ เงินเดือนต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับภาระเสียสละและการเสี่ยงภัยต่อโรคติดต่อ ผลประโยชน์ก็ถูกสิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาลตนเองและครอบครัวอยู่ในลักษณะที่ดีพอสมควร ความก้าวหน้าช้า จำนวนตำแหน่งให้ก้าวหน้ามีจำกัด โอกาสศึกษาต่อถึงแม้จะมีอยู่บ้างก็ไม่สอดคล้องกับตำแหน่งที่บรรจุได้ ส่วนการช่วยเหลือทางเศรษฐกิจก็มีจำกัดเพียงบางโรงพยาบาลซึ่งเป็นส่วนน้อย การปกครองบังคับบัญชาไม่ถูกต้องตามหลักบริหารงาน สุภาณี เสนาศิลา² ได้ทำวิทยานิพนธ์ปริญญาโทที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อปี พ.ศ. 2513 เรื่อง "เหตุที่ทำให้เกิดความพอใจหรือไม่พอใจในสภาวะการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศไทย" ซึ่งปรากฏว่า สิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานมี 4 ข้อด้วยกันคือ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้นั้นกับเพื่อนพยาบาลอื่น ๆ สัมพันธภาพกับหัวหน้าพยาบาล สัมพันธภาพกับผู้ช่วยพยาบาล และชนิดของงานที่ทำ ส่วนสาเหตุที่ทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงานโดยเรียงลำดับความไม่พอใจมากไปหาน้อยคือ ความลำบากในด้านการเงิน ขาดโอกาสที่จะศึกษาต่อ สภาพในหอพัก โอกาสที่

¹ ละม่อม ศรีจันทร์พันธ์, "สภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับกองในจังหวัดพระนคร-ธนบุรี" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2511)

² สุภาณี เสนาศิลา, "เหตุที่ทำให้เกิดความพอใจหรือไม่พอใจในสภาวะการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศไทย," วารสารการ

จะหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาชีพ การจัดการเวลาการปฏิบัติงาน งานหนักเกินไป
สัมพันธ์ภาพกับแพทย์ สัมพันธ์ภาพกับผู้บริหาร โอกาสที่จะเลื่อนตำแหน่ง และการรับ
นิคมขอมในหน้าที่ ผลการศึกษานี้ตรงกับ จรรยา ศรี รุ่งสุวรรณ¹ ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ
สาเหตุที่ทำให้พยาบาลไทยลาออกไปประกอบอาชีพในต่างประเทศ ประการแรกคือปัญหา
ด้านการเงิน และประการที่สองเป็นปัญหาด้านความไม่พอใจในการทำงาน จากข้อมูล
เกี่ยวกับ "แพทย์ - พยาบาล ไปต่างประเทศ" พ.ศ. 2513-2514 รวบรวมโดยกอง-
การพยาบาล² รายงานว่า ในปี 2514 มีพยาบาลเดินทางไปต่างประเทศทั้งสิ้น 376
คน ไปศึกษาตุนาน 9 คน ไปประกอบอาชีพ 284 คน ไปกิจธุระอื่น 83 คน เดินทางกลับ
เข้าประเทศ 281 คน คงอยู่ในต่างประเทศ 95 คน จากตัวเลขที่แสดงนี้จะเห็นว่า
พยาบาลเดินทางไปทำงานต่างประเทศมีตัวเลขที่ค่อนข้างสูง และพยาบาลที่เดินทางกลับ
เข้าประเทศส่วนใหญ่เท่าที่เรารายงานก็จะเดินทางออกไปต่างประเทศอีก ซึ่งทำให้ประเทศ
ไทยซึ่งประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างมากอยู่แล้วมีปัญหาการขาดแคลนพยาบาล
เพิ่มขึ้นอีก

ทวงเพ็ญ ฉัตรทอง³ ได้วิจัยปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการใน
โรงพยาบาลตำรวจ สรุปผลได้ว่า ปัญหาที่ทำให้พยาบาลขาดกำลังใจและลาออกจนเป็น

¹จรรยา ศรี รุ่งสุวรรณ, "สาเหตุที่พยาบาลไทยลาออกไปทำงานต่างประเทศ"
อ้างใน สุภาณี เสนาคิสัย, เรื่องเดิม, หน้า 266.

²กองการพยาบาล, ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ - พยาบาลไปต่างประเทศ พ.ศ.
2513-2514 (กองการพยาบาล และกองสถิติพยาบาลวิชาชีพ กรมส่งเสริมสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข), หน้า 8-9.

³ทวงเพ็ญ ฉัตรทอง, "การสำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลตำรวจ" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

เหตุให้มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานน้อย เนื่องจากระบบการบริหารบุคลากรไม่ดี เช่น จำนวนบุคลากรน้อยไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่มีอยู่ การบรรจุเข้าทำงานล่าช้า การติดต่อประสานงานไม่ได้รับความสะดวก และไม่มีกำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน

จะเห็นได้ว่า จากการศึกษาปัญหาต่าง ๆ ของพยาบาลดังกล่าวมา การลาออกของพยาบาลเป็นปัญหาใหญ่สำหรับโรงพยาบาลและผู้บริหาร ซึ่งจะต้องเข้าใจและพิจารณาหาทางที่จะลดอัตราการลาออกหรือขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาให้สิ้นได้ ผู้บริหารสามารถที่จะช่วยให้การลาออกซึ่งเกิดจากสาเหตุของขวัญต่ำลดลงได้ ซึ่งต้องใช้วิธีการต่าง ๆ ขจัดปัญหาให้หมดไป นอกจากความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นสาเหตุใหญ่ที่ทำให้พยาบาลลาออกแล้ว ยังพบว่าสาเหตุอื่น ๆ อีก ซึ่งถึงแม้ว่าบุคลากรนั้น ๆ มีความพึงพอใจในงานแต่ก็ลาออกจากงานได้เช่นกัน

การประกอบอาชีพของพยาบาล

ส่วนใหญ่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วจะปฏิบัติงานในหน่วยงานของสถาบันที่ตนสำเร็จมาอย่างน้อย 2-3 ปี เป็นการชดเชยสัญญาหรือต่อสัญญาค่าที่ใคร่กระทำไว้ก่อนเข้าเรียนวิชาพยาบาล เมื่อสิ้นสุดสัญญาการปฏิบัติงานชดเชยก็ยังคงปฏิบัติงานในสถานะนั้นต่อไปอีก หากความรู้สึกที่มีต่อสภาพการทำงานในขณะนั้นดี เป็นต้นว่า เกียรติภูมิของการทำงานสูง ระบบการปกครองของผู้บังคับบัญชาดี มีอิสระในการปฏิบัติงาน ผลงานที่ใคร่รับดี สำหรับค่าตอบแทนในเรื่องเงินเดือนนั้น พยาบาลทุกคนเข้าใจดีว่าเงินเดือนที่ตนได้รับอยู่นั้นไม่สมดุลง่ายกับสภาพการทำงาน แต่ก็ไม่ทำให้เคืองร้อน เพราะส่วนใหญ่เป็นโสด ไม่มีภาระที่จะต้องเลี้ยงดูคนอื่น ๆ และได้รับการพิจารณาเพิ่มเงินเดือนมีละชั้น ถ้าไม่ได้ใช้เวลาของการเจ็บป่วยนานเกินกว่า 3 เดือน และจะหารายได้พิเศษด้วยการเป็นพยาบาลพิเศษในวันหยุด ถ้าสุขภาพดีพอ

ถ้าหากความรู้สึกมีต่อสภาพการทำงานไม่ดี หรือต้องการสละโสด อาจจะเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานใหม่เพื่อหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ คือเวลา 15.00 -

23.00 น. และ 23.00 - 7.00 น. (บางแห่งเวลา 16.00 - 24.00 น. และ 24.00 - 8.00 น.) การหาสถานที่ปฏิบัติงานใหม่ของพยาบาลนั้นนับว่าง่ายกว่าอาชีพอื่น ๆ มาก เพราะตลาดแรงงานมีมาก และจำนวนพยาบาลของประเทศก็กำลังขาดแคลน อย่างไรก็ตาม การเลือกสถานที่ปฏิบัติงานใหม่ส่วนใหญ่ยังคงเป็นสถานที่ราชการ หรือ รัฐวิสาหกิจ สำหรับหน่วยงานของเอกชน หรือประกอบอาชีพส่วนตัวมีน้อย จะเห็นได้จากสถิติสาธารณสุขของประเทศไทยในปี 2512 จำนวนพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่าง ๆ มีดังนี้

หน่วยงานของรัฐบาล	5,426 คน	จำแนกได้คือ
- กระทรวงสาธารณสุข	3,413 คน	
- กระทรวงอื่น ๆ	2,013 คน	

ความเป็นอยู่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐบาลก็เหมือนกับข้าราชการอื่น ๆ คือ สามารถเลี้ยงตนเองได้หากไม่มีภาระที่จะต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูบุคคลอื่นด้วย ถ้าหากพยาบาลเหล่านั้นไม่กระตือรือร้นต่อความเจริญทางด้านวัตถุตามความเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบัน ด้วยการยึดมั่นอยู่ในอุดมคติก็จะรับใช้ประเทศชาติต่อไป หากต้องการความเจริญทางด้านวัตถุ เพื่อจะได้มีที่อยู่อาศัยของตนเอง มีฐานะที่ดีขึ้น ก็มักจะติดต่อกับทำงานในต่างประเทศ เพราะมีรายได้ดีกว่าหน่วยงานที่ให้รายได้ดีในปัจจุบันนี้คือ การเป็นพยาบาลพิเศษ ซึ่งจะโค้ค่าจ้างประมาณ 200 บาทต่อการทำงาน 12 ชั่วโมง และ 135 บาทต่อการทำงาน 8 ชั่วโมง แต่เป็นงานที่สังคมพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ต้องการยึดเป็นอาชีพ

หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลในโรงพยาบาล

โดยทั่วไปโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ของประเทศไทยในปัจจุบันนี้ นอกจากจะเป็นสถานที่ให้การบำบัดรักษาแก่ประชาชนแล้ว ยังเป็นสถานที่ผลิตพยาบาลด้วย ดังนั้นหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลในโรงพยาบาลจึงจำแนกออกได้เป็น 2 ฝ่าย คือ

ฝ่ายการศึกษาพยาบาล (Nursing Education)

ฝ่ายการบริการพยาบาล (Nursing Service)

สำหรับหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลที่จะกล่าวถึงในที่นี้จะขอกล่าวเฉพาะหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายบริการพยาบาลเท่านั้น เพราะเป็นฝ่ายที่กลุ่มพยาบาลที่ผู้วิจัยได้ตั้งใจศึกษาถึงสภาพการทำงานโดยเฉพาะ

หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลได้แก่ "การให้ความปลอดภัยแก่ชีวิตผู้ป่วย การบันทึกความเจ็บปวดและทุกข์ยากของผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย"¹ หน้าที่ดังกล่าวนี้มีความหมายถึงหน้าที่และความรับผิดชอบที่เกี่ยวกับความต้องการของร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญาของผู้ป่วย ซึ่งถือว่าผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลางที่ผู้ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย (ward) ต้องให้ความสนใจและพยายามทำความเข้าใจกับความต้องการต่าง ๆ เหล่านี้

เนื่องจากพยาบาลต้องรับผิดชอบผู้ป่วยภายในตึกที่ตนได้รับมอบหมาย จึงต้องศึกษาและทำความเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนเพื่อหาทางช่วยเหลือให้เหมาะสมกับความต้อการนั้นด้วยการให้การบริการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ฉะนั้นพยาบาลในตึกผู้ป่วยนี้จึงมีบทบาทอยู่ 2 ประการ คือ

1. บทบาทเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยตรง
2. บทบาทเกี่ยวกับการบริหารงาน

1. บทบาทเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยตรง เป็นบทบาทที่ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโดยตรงตามหลักวิชาการพยาบาล ได้แก่ การสังเกตอาการของโรคและพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ป่วย การให้การพยาบาลตรงตามอาการของโรค การพิจารณาปฏิบัติการ

¹Judith G. Whitaker, "The Changing Role of the Professional Nurses in the Hospital," American Journal of Nursing LXII

ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย การสอนและแนะนำถึงวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยและให้เกิดความร่วมมือ
กับการรักษา การดำเนินการรักษาที่ถูกต้อง

2. บทบาทเกี่ยวกับการบริหารงาน เป็นบทบาทที่เกี่ยวกับการจัดงานของ
พยาบาลในตึกผู้ป่วย เพื่อให้การบริการพยาบาลดำเนินไปด้วยดี เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย
ซึ่งได้แก่การจกบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของผู้ป่วยและการรายงาน การติดต่อ
ประสานงานกับแพทย์และผู้ร่วมงานอื่น ๆ การประชุมเพื่อประเมินผลการรักษา การ
วางแผนงานเกี่ยวกับการจัดอัตรากำลังคน การมอบหมายงาน การตรวจงานและการ
ประเมินผลการปฏิบัติงาน ฯลฯ เป็นต้น

จากบทบาทของพยาบาลทั้ง 2 ประการดังกล่าว ที่พยาบาลต้องทำอยู่ตลอดเวลา
ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนี้ ย่อมแสดงให้เห็นว่า ภาระหน้าที่ของพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยนั้นมี
อยู่มากมาย ถ้าจำนวนผู้ปฏิบัติงานมีมากพอที่ย่อมจะเป็นการเฉลี่ยภาระเหล่านี้ออกไปได้
บ้าง แต่ถ้าหากมีจำนวนพยาบาลจำกัดก็ทำให้พยาบาลไม่มีเวลามากพอที่จะให้บริการ
ช่วยเหลือผู้ป่วยได้เต็มที่ ซึ่งย่อมจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการไม่ดีเท่าที่ควรดัง เช่น เป็น
ปัญหาอยู่ในปัจจุบันนี้

003430

พยาบาลประจำการ (Staff Nurse)

พยาบาลที่มีอยู่ในประเทศไทยมีหลายประเภทด้วยกัน แต่ละประเภททำหน้าที่
แตกต่างกันไป และได้รับการศึกษาอบรมแตกต่างกัน ในที่นี้จะพูดถึงเฉพาะพยาบาลระดับ
วิชาชีพ (Professional Nurse) ที่สำเร็จการศึกษาขั้นพื้นฐาน (Basic Programme)
หรือสูงกว่า ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทำหน้าที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งเรียก
พยาบาลกลุ่มนี้ว่า "พยาบาลประจำการ" กลุ่มพยาบาลประจำการนี้เป็นกลุ่มที่มีจำนวนสูง
ที่สุด และเป็นกลุ่มที่ผู้วิจัยได้ตั้งใจที่จะศึกษาโดยเฉพาะ ดังนั้นจึงใคร่ที่จะเสนอถึงหน้าที่
ความรับผิดชอบ ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานเพื่อให้มีความเข้าใจเด่นชัดยิ่งขึ้น

หน้าที่ความรับผิดชอบมีดังนี้

1. คำนวณการผู้ป่วย

1.1 ประเมินความต้องการคำนวณการผู้ป่วยในความรับผิดชอบ โดยคำนึงถึงพยาธิสภาพอาการ จิตใจ พื้นเพที่มา สิ่งแวดล้อม และความเชื่อถือทางศาสนา โศคกลางของผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างกันไปแต่ละบุคคล

1.2 วางแผนให้บริการพยาบาลความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ของแต่ละบุคคลตามขอเชตและสิทธิของวิชาชีพ และให้เป็นไปตามแนวการรักษารักษาของแพทย์

1.3 ให้การบริการพยาบาลผู้ป่วยตามแผนที่ได้วางไว้

1.4 สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อใช้เป็นแนวทางปรับปรุงแก้ไขแผนบริการพยาบาลผู้ป่วย

1.5 บันทึกแผนบริการพยาบาลที่ได้ให้กับผู้ป่วยและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย

1.6 รายงานพยาบาลหัวหน้าตึก และ/หรือแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงผิดปกติ ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการพิจารณาโรค และการดำเนินการรักษาพยาบาลขั้นต่อไป จัดเตรียมและให้ปัจจุบันพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

1.7 ช่วยพยาบาลหัวหน้าตึก คุดูแลรักษาและประหยค เครื่องมือเครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และวัสดุภัณฑ์ให้มีพอใช้ และพร้อมที่จะใช้การใค้อยู่เสมอ

1.8 ประสานงานและให้ความสะดวกในการปฏิบัติงานของแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในการรักษาพยาบาล

1.9 จัดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะ เป็นระเบียบ ให้ความสะดวกและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่

1.10 ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.11 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และประชาชนเกี่ยวกับ

- 1.12 ร่วมหรือจัด Team conference ให้มีขึ้นในหน่วยของตนทุกวัน
- 1.13 ช่วยในการควบคุมบังคับบัญชา และให้คำแนะนำในด้านการบริการผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลระดับรองลงมาและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ประจำหอผู้ป่วย
- 1.14 รับผิดชอบงานแทนพยาบาลหัวหน้าตึกขณะที่หัวหน้าตึกไม่อยู่
- 1.15 ติดตามผลงานที่ได้รับมอบหมายให้ถูกต้องและเรียบร้อย
- 1.16 ช่วยหัวหน้าตึกประเมินผลทางการทำงานในด้านการให้บริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาล

1.17 สามารถใช้เครื่องมือพิเศษในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ทันที่ เช่น เครื่องลคอกุญแจ

2. ด้านการศึกษา

- 2.1 ช่วยพยาบาลหัวหน้าตึก ในการควบคุมและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
- 2.2 ปฏิบัติตนเพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
- 2.3 ให้ความร่วมมือกับพยาบาลหัวหน้าตึก ในการสอนนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล พยายามให้นักศึกษาได้ฝึกหัดสิ่งที่เรียนมาแล้ว
- 2.4 ช่วยพยาบาลหัวหน้าตึก ประเมินผลการทำงานของนักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
- 2.5 จัดสถานที่และเตรียมอุปกรณ์การเรียนการสอนภาคปฏิบัติของบุคลากร และนักศึกษาทางการแพทย์ทั้งในและนอกสถาบัน

3. ด้านการวิจัย

ร่วมมือทำการวิจัยทางการแพทย์และพยาบาล

4. คุณสมบัตินิสัยและความรู้ความสามารถ

- 4.1 ต้องได้รับประกาศนียบัตรพยาบาล หรืออนุปริญญาพยาบาลและ
 วิทยานิพนธ์เป็นอย่างน้อย และระเบียบที่ได้ศึกษามาเกี่ยวกับประวัติการปฏิบัติงานพยาบาล

4.2 มีความรู้ทั้งทางทฤษฎีและการปฏิบัติ เกี่ยวกับการให้การบริการ
พยาบาลสมบูรณ์แบบ (Comprehensive Nursing Care)

4.3 มีความเข้าใจและสนับสนุนในวัตถุประสงค์และนโยบายของ
สถาบัน

4.4 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

4.5 มีความกระตือรือร้นที่จะศึกษาเพิ่มเติมอยู่เสมอ

4.6 มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีความประพฤติและมารยาทที่ดี

5. การปฏิบัติงาน

พยาบาลประจำการที่ทำหน้าที่ในตึกผู้ป่วย (ward) ต้องผลัดกันปฏิบัติงาน เพื่อดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ซึ่งถึงแม้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่ของประเทศไทยเป็นข้าราชการ แต่ระยะเวลาการทำงานของพยาบาลมีความแตกต่างกันไปจากข้าราชการอื่น ๆ อยู่มาก ทั้งนี้เนื่องจากการเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วยไม่อาจเลือกเวลาได้ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องผลัดเวรกันรับผิดชอบความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยทั่วไปโรงพยาบาลส่วนใหญ่นิยมจัดเป็น 3 ผลัด ใน 24 ชั่วโมง คือ

เวรเช้า ปฏิบัติงานตั้งแต่ 7.00 - 15.00 น.

เวรบ่าย ปฏิบัติงานตั้งแต่ 15.00 - 23.00 น.

เวรคึก ปฏิบัติงานตั้งแต่ 23.00 - 7.00 น.

สำหรับโรงพยาบาลราชวิถี พยาบาลปฏิบัติงานในแต่ละเวรตามเวลาดังนี้คือ

เวรเช้า ปฏิบัติงานตั้งแต่ 8.00 - 16.00 น.

เวรบ่าย ปฏิบัติงานตั้งแต่ 16.00 - 24.00 น.

เวรคึก ปฏิบัติงานตั้งแต่ 24.00 - 8.00 น.

เกี่ยวกับวันหยุดราชการ พยาบาลทุกคนจะได้หยุดสัปดาห์ละ 2 วัน ซึ่งอาจตรงหรือไม่ตรงกับวันเสาร์ อาทิตย์ก็ได้ แล้วแต่การจัดเวรแต่ละครั้ง และทุก ๆ คนจะต้องหมุนเวียนอยู่เวรสลับเปลี่ยนกันไปในแต่ละเดือนตามตารางเวรที่จัดไว้ แต่ละเวรไม่ว่าจะ