



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นบริการทางวิชาชีพ ซึ่งวางอยู่บนรากฐานของวิทยาศาสตร์ โดยสร้างสมเป็นความสามารถทางทักษะอย่างมีศิลป์ ตามสติปัญญาของพยาบาลแต่ละคน โดยการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคล ทั้งที่เจ็บป่วยหรือที่ปกติซึ่งต้องการคำแนะนำหรือต้องการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้พัฒนาและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงมีความสำคัญมากเพราะต้องทำกับชีวิตมนุษย์และต้องยึดเป้าหมายของการกระทำว่า ผู้รับบริการจะต้องปลอดภัยและมีความสุขสมบูรณ์ขึ้นทุก ๆ ด้านอยู่ตลอดเวลา มนุษย์เรานั้นประกอบขึ้นด้วยกลไกการทำงานที่สลับซับซ้อน ทั้งทางด้านร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ความเชื่อถือศาสนาและค่านิยมต่าง ๆ ซึ่งกลไกเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมและสังคมแวดล้อม การให้บริการพยาบาลแก่มนุษย์จึงเป็นการทำนุบำรุงใหม่มนุษย์มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ป้องกันปัญหาที่จะเกิดแก่สุขภาพ ตลอดจนการแก้ปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ใหม่มีความสุขสมบูรณ์ ปราศจากความพิการ หรือลดความพิการทุกด้าน นอกจากนี้การพยาบาลยังช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาของตนเองอีกทางหนึ่งด้วย¹ ดังนั้นนักการศึกษาพยาบาลจึงกล่าวไว้ว่า ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลเกิดจากการใช้ความรู้จากหลักการและวิธีการทางทฤษฎี

¹ วรรณวิไล จันทราภา, "แนวทางในการประสานงานระหว่างระบบการศึกษาพยาบาลและระบบบริการพยาบาล," เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6, 2 -7 (พฤศจิกายน, 2522) : 1. (อค์สำเนา).

รวมทั้งผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์อย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนค่าเงิน การพยาบาล และคัดสรรปัญหาการพยาบาลโดยใช้สติปัญญาและความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งได้นำมาสังเคราะห์เป็นวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาล นี่คือการเป็นวิทยาศาสตร์ของการพยาบาล ส่วนความเป็น "ศิลป์" ของการพยาบาลนั้นเนื่องจากการปฏิบัติทางวิชาชีพของการพยาบาลจะต้องมีระเบียบวิธีในการปฏิบัติเฉพาะกล่าวคือ เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลมีขั้นตอนอันเป็นมาตรฐาน (Standardized Procedure)¹ ตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งแตกต่างออกไปตามลักษณะ อาการของโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ ความต้องการการสอนและแนะนำด้านสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับกลไกของร่างกายแต่ละคน (Hemodynamic)² ซึ่งกระบวนการพยาบาลต้องใช้การตัดสินใจตามหลักวิทยาศาสตร์อันเกิดจากการประสมประสานความรู้ ประสบการณ์การทดลองปฏิบัติ เพื่อให้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย³ โดยอาศัยความร่วมมือประสานงานกับทีมสุขภาพในอันที่จะส่งเสริมให้เกิดวิธีการสุขภาพที่มีคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล⁴

จึงกล่าวได้ว่าการพยาบาล (Nursing) เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ปฏิบัติ

¹ Faye G. Abdelah, et. al., Patient -Centered Approaches to Nursing (New York : MacMillan Co., 1964), p. 26.

² 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.

³ Carcie B. Lenburg, Open Learning and Career Mobility in Nursing (Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1975), p. 319.

⁴ J. Finch, "System Analysis : A Logical Approach to Professional Nursing Care," Nurse Forum 8 (February 1969) : 183.

โดยตรงต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีการพัฒนาสุขภาพที่ดี ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยจะต้อง เน้นถึงสิ่งซึ่งสร้างผลสนองความต้องการของผู้ป่วย ยูจีนี เนีย เคนเนดี สพัลดิ้ง และลูซิลด์ อี. นอทเทอร์ (Eugenia Kennedy Spalding and Lucille E. Notter) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นบริการที่ต้องอาศัยคิดปะในการประยุกต์ใช้ศาสตร์ด้านการพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยความร่วมมือประสานงานกับแพทย์และผู้ป่วยของ ซึ่งอาจจะแจกงานด้านบริการพยาบาลออกเป็น 5 ด้านด้วยกันคือ ด้านการดูแล (Care) การป้องกัน (Prevention) การส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) การฟื้นฟูสุขภาพ (Restoration) และด้านการร่วมมือปฏิบัติ (Collaboration) ดังกล่าวมานี้ สอดคล้องกับความหมายของการพยาบาลที่ เวอร์จิเนีย แฮนเดอร์สัน (Virginia Handerson) ได้ให้ไว้ว่า การพยาบาลคือ การช่วยเหลือบุคคลทั้งยามปกติและยามป่วยไข้ ในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพหรือส่งเสริมการหายจากโรค ซึ่งบุคคลอาจจะปฏิบัติได้เองในภาวะที่มีกำลังกาย กำลังใจ และความรู้เพียงพอ และเป็นการกระทำที่ช่วยให้บุคคลกลับเข้าสู่สภาวะที่ช่วยตนเองได้โดย ไม่ต้องรับความช่วยเหลือนั้นโดยเร็วที่สุด^{2,3} สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลจะบรรลุจุดมุ่งหมายมากน้อยเพียงใดโดยขึ้นอยู่กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ กล่าวคือ การให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการรายบุคคลและชุมชน ซึ่งอาจปรากฏในรูปของลักษณะของบริการที่ให้ปริมาณของบริการที่เพียงพอและความรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์อันเป็นสิ่งตอบสนองต่อนโยบายด้านสุขภาพอนามัย

¹ Engenia Kennedy Spalding and Lucille E. Notter, Professional Nursing, 7d ed. (Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1968), p. 54.

² Virginia Handerson, The Nature of Nursing (New York : Mac-Millan Co., 1966), p. 7.

³ Virginia Handerson, The Challenge of Nursing (Saint Louis: C.V. Mosby Co., 1973), p. 15.

ของประเทศและรักษาไว้ซึ่งความเป็นวิชาชีพของพยาบาล¹ โดยปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบระเบียบตามขั้นตอนอันประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ การวางแผนให้การพยาบาล การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และการประเมินผล²

จะเห็นได้ว่าคุณภาพของการพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพของประชากร คุณภาพของการพยาบาลจึงควรได้รับการประเมินหรือตรวจสอบเพื่อจะได้มีการปรับปรุงและแก้ไขข้อบกพร่อง ในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากจะประเมินผลปฏิบัติการพยาบาลแล้ว ยังจะต้องประเมินผลงานการปฏิบัติการพยาบาลด้วย เพื่อจะได้ทราบถึงระดับคุณภาพและมาตรฐานของผลงาน อันเป็นแนวทางในการปรับปรุงการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น / วิเชียร ทวีลาภ กล่าวไว้ว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินผลทางการพยาบาลได้แก่ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล ผู้นำทีม หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษทางการพยาบาล (Expert หรืออาจเป็น Clinical Specialist)³ ฉะนั้นในฐานะผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นผู้วางแผนและเป็นผู้กระทำย่อมจะเข้าใจได้ดีที่สุด นอกจากนี้ยังเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วย ย่อมจะสังเกตพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงได้ง่าย หากปฏิบัติไม่เข้าข้างตนเอง การประเมินก็จะมีประสิทธิภาพมาก และจะสามารถปรับปรุงการดูแลได้ด้วย ผลลัพธ์ของการพยาบาลที่ได้จะมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นและสามารถประกันคุณภาพได้ตลอดเวลา เพราะการประเมินผลและการปรับปรุง ซึ่งถูกกำหนดขึ้นเพื่อระดับแห่งสัมฤทธิ์ผลที่พึงามของการพยาบาลเป็นการประกันคุณภาพอย่าง

¹ พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, "คุณภาพการพยาบาล" เอกสารประกอบคำบรรยาย วิชาเนติศาสตร์พยาบาล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2522, หน้า 3 -4.

² ประนอม โอทกานนท์, "Nursing Process," วารสารการพยาบาล 1 (กรกฎาคม 2519) : 205 - 220.

³ วิเชียร ทวีลาภ, เนติศาสตร์พยาบาล (พระนคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2519), หน้า 41.

หนึ่ง¹ การประกันคุณภาพเป็นเป้าแรกที่นำไปสู่ผลของการพยาบาลที่ดี เพราะไม่เพียงแต่พยาบาลจะสามารถตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นอีกผู้หนึ่งที่มีส่วนร่วมในการวางแผนและประเมินการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยให้เชื่อแน่ว่าถูกต้อง ควบคุมคุณภาพได้แน่นอน และที่ว่าคุณภาพของการพยาบาลระดับสูงย่อมไม่มีโอกาสเกิดขึ้นง่ายนักแก่การที่มีการประเมินผลหรือใช้กระบวนการประเมินผลที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลจะนำไปสู่การประกันคุณภาพได้เช่นกัน เพราะการปฏิบัติงานทุกอย่างที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จมักจะขึ้นอยู่กับความสามารถของการประเมินและวิธีการประเมินผลที่ถูกต้องกับงาน

ผู้วิจัยเห็นว่า ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันอย่างใกล้ชิด หากได้มีการประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันผลที่ได้จากการประเมินแบบนี้ควรจะส่งผลให้มีการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลดีขึ้นกว่า จะให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินแค่เพียงฝ่ายเดียว ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลจากบุคลากรสองกลุ่มในการวิจัยครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล โดยพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การร่วมมือปฏิบัติในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และเปรียบเทียบรวมทุกด้านที่กล่าวมาแล้ว

1

Marlene G. Mayer, Ronald B. Norby and Amita B. Wabson,
Quality Assurance for Patient Care : Nursing Perspective (New York :
 Appleton -Century Crofts, 1977), p. 190.

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลโดยพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรมใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รวมทุกด้าน และในแต่ละด้าน

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาล ที่มีความแตกต่างกันที่ประสบการณ์การทำงาน และคุณภาพ รวมทุกด้านและในแต่ละด้าน

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูงอันเนื่องจากเป็นงาน ที่เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งมีความต้องการพื้นฐานเป็นหลัก และการปฏิบัติการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยคือ สนองความต้องการแก่ผู้ป่วยแต่ละคน หมายถึง ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งผู้ปฏิบัติทุกคนถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ และทั้งยังจะต้องให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามความต้องการ ชนิด และปริมาณของความต้องการการดูแลผู้ป่วยในคนนั้น ๆ ซึ่งจะแตกต่างกันตามการวินิจฉัยโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย ซึ่งพยาบาลจะต้องคอยสนองให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งจะต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการจัดการ ศึกษาอยู่เสมอ รวมทั้งได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านวิชาการ และการปฏิบัติ ดังนั้น ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลไม่ควรมีความแตกต่างกัน โดยไม่คำนึงถึงตำแหน่งของผู้ประเมินเป็นใครก็ตามและ แม้อุทกประเมินจะแตกต่างกันในคุณภาพ ประสบการณ์และประเภทของผู้ป่วยที่พยาบาลให้การดูแลผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลก็ไม่ควรที่จะแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลโดยพยาบาลและหัวหน้าของหอผู้ป่วย รวมทุกด้าน และด้านการศึกษา การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การร่วมมือปฏิบัติ ไม่แตกต่างกัน

2. ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลโดยพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทุกด้าน และคานการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การร่วมมือปฏิบัติไม่แตกต่างกันในแต่ละแผนกดังนี้ แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม

3. ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 3 ปี และ 3 ปีขึ้นไป รวมทุกด้านและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

4. ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่มีคุณวุฒิระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรี รวมทุกด้านและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. เครื่องมือในการวิจัยนี้คือ แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งนางกุลยา คันทิผลาชีวะ ได้สร้างไว้เมื่อปีการศึกษา 2520 ซึ่งมีค่าความตรงตามสภาพ 0.94 ค่าความเที่ยงภายใน 0.98 และ 0.96

2. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลระดับวิชาชีพและหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ การให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรมเท่านั้น

ข้อกกลงเบื้องต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ถือว่า

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยจะประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในหน่วยงานของตนอย่างถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

2. พยาบาลจะประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองอย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

3. แบบประเมินเพื่อประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ใช้ในการวิจัย แต่ละข้อของแบบประเมิน มีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล เท่ากัน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. การประเมินผลทำให้รู้คุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล
2. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการพยาบาลให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ สูงยิ่งขึ้น
3. เป็นแนวทางแก่ผู้บริหารในการส่งเสริมและสนับสนุน การจัดการบริการใน หอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้มีประสิทธิ- ภาเพียงขึ้น
4. เป็นแนวทางในการปรับปรุงบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับให้มีการ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีมาตรฐานดีขึ้น
5. เป็นแนวทางแก่ฝ่ายการศึกษาในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาล เพื่อผลิต พยาบาลที่มีประสิทธิภาพตรงตามเป้าหมายและปรัชญาแห่งวิชาชีพ
6. เป็นการส่งเสริมการวิจัยในวิชาชีพพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. โรงพยาบาล หมายถึง สถานที่ที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ที่ได้รับความ ทุกข์ทรมานจากการ เจ็บป่วย
2. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย 4 แห่งคือ โรงพยาบาลศิริราช สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรงพยาบาลรามธิบดี สังกัดคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
 โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโรงพยาบาล
 จุฬาลงกรณ์ สภาอากาศไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลผู้บริหารงานในตำแหน่งหัวหน้าหน่วย
 งานหนึ่ง ๆ ที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง มีหน้าที่วางแผนงานประจำวัน สั่งการ
 มอบหมายงาน ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลระดับต่าง ๆ ตามลักษณะ
 งานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยรับนโยบายการปฏิบัติงานจากหัวหน้าแผนกบริการพยาบาล
 หรือผู้ตรวจการพยาบาล

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตร
 อนุปริญญา หรือปริญญา และได้อบรมพิเศษประกอบโรคศิลป์แล้ว และปฏิบัติงาน
 ในหอผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง คือหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรี-
 เวชกรรม และกุมารเวชกรรม

5. การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมการพยาบาล
 เกี่ยวกับการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการให้ความร่วมมือ
 ปฏิบัติการคือ

ก. การดูแลผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงถึงความสนใจ
 ความเอาใจใส่ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมที่จะทำให้เกิดความสะดวกสบายทั้งทางร่าง-
 กายและจิตใจแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ทั้งนี้รวมถึงการวางแผนการพยาบาลตั้ง
 ตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้าไว้ดูแลรักษา จนถึงจำหน่ายผู้ป่วย ตลอดจนการสอนและนิเทศในการปฏิบัติ
 ตนเองของผู้ป่วย

ข. การป้องกัน หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงการลด การ
 แพร่เชื้อโรค การทำลายและการกำจัดเชื้อ การป้องกันอุบัติเหตุการสอนผู้ป่วยและญาติใน
 การป้องกันโรค

ค. การส่งเสริมสุขภาพหมายถึง กิจกรรมการสอน การกระตุ้นและ การส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วย เกี่ยวกับการดำรงรักษาสุขภาพที่ดี

ง. การฟื้นฟูสุขภาพ หมายถึง การช่วยให้ผู้ป่วยได้ช่วยเหลือตนเอง ในระยะเริ่มต้น หลังจากการเจ็บป่วยหรือผ่าตัด (Early Ambulation) การจัดสันหนากการ การฟื้นฟูสภาพร่างกายให้ดีขึ้น (Rehabilitation) การสอนและการฝึกให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

จ. การร่วมมือปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมที่แสดงถึงการติดต่อ ประสานงาน วางแผนงาน การรายงานและเสนอแนะร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ในทีมสุขภาพที่จะนำไปสู่เป้าหมายของบริการสุขภาพอนามัยที่ดีและมีประสิทธิภาพ

6. ประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาล ประกอบอาชีพพยาบาล โดยไม่คำนึงว่าจะมีการย้ายที่ทำงานหรือไม่

7. แบบสำรวจเพื่อประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง แบบสำรวจ ซึ่ง กุลยา ตันติผลาชีวะ ได้สร้างไว้ในปีการศึกษา 2520 ซึ่งมีข้อรายการรวมทั้งหมด 72 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 หมวดดังนี้ (1) การดูแล 30 ข้อรายการ (2) การป้องกัน 14 ข้อรายการ (3) การส่งเสริมสุขภาพ 12 ข้อรายการ (4) การฟื้นฟูสุขภาพ 8 ข้อรายการ (5) การร่วมมือปฏิบัติ 8 ข้อรายการ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย