

### สรุปและอภิปรายผลงานวิจัย

งานวิจัยเรื่องการวิเคราะห์การรายงานระหว่างผลัดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ ประการแรกเพื่อศึกษาเนื้อหาของ การรายงาน โดยจำแนกเป็นด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ของผู้ป่วย รวมทั้งศึกษาคุณภาพของการรายงานด้านเนื้อหา ด้านกระบวนการพยาบาล และด้านกระบวนการสื่อสาร ประการที่สองเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานด้านเนื้อหา ด้านกระบวนการพยาบาล และด้านกระบวนการสื่อสาร ในแต่ละสังกัดและผลัด

#### วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่รายงานระหว่างผลัด ในแผนกศัลยกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัดกระทรวง จำนวน 4 สังกัด ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงกลาโหม แต่ละสังกัดมีขนาด 400 เตียงขึ้นไป รวมจำนวนพยาบาลทั้งหมด 36 คน ซึ่งทำการรายงานระหว่างผลัดเกี่ยวกับผู้ป่วย จำนวน 1,056 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสังเกตกิจกรรมการรายงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของการรายงานระหว่างผลัด เป็นแบบเติมข้อความ มีจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตการรายงานด้านเนื้อหา แบ่งออกเป็นเนื้อหาด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยอาศัยการแบ่งหมวดหมู่การวินิจฉัยการพยาบาลของสมาคมการวินิจฉัยการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาภาคเหนือ (NANDA : 1989) มีจำนวนทั้งหมด 32 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสังเกตการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล มีจำนวนทั้งหมด 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสังเกตการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วย ผู้ส่งสาร สาร ช่องทาง ผู้รับสาร ปฏิกริยาย้อนกลับ สภาพแวดล้อม และชนิดของการสื่อสาร มีจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ

แบบสังเกตการรายงานทั้งหมด จะนำมาให้คะแนนของการวิเคราะห์เนื้อหา โดยที่มีการรายงานตามรายการสังเกต ให้คะแนนเป็น "1" ถ้าไม่มีการรายงาน ให้คะแนนเป็น "0" ส่วนการวิเคราะห์คุณภาพ ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพไว้ 6 ระดับ คือ คุณภาพดีมาก คุณภาพดี คุณภาพปานกลาง คุณภาพน้อย คุณภาพน้อยที่สุด และไม่มีคุณภาพ

### 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายการศึกษา พยาบาล จำนวน 11 ท่าน เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมตามเนื้อหา ซึ่งผู้วิจัยตัดสินจากความเห็นชอบตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ถือว่ามีความตรงตามเนื้อหามากที่สุด การทดสอบความเที่ยงโดยนำแบบสังเกตที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว ไปไปสังเกตกิจกรรมการรายงานที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างประชากร แล้วนำผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกต โดยใช้สูตรของ โพลิต และฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1987) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.87

### 4. การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสังเกตที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงแล้ว เข้าสังเกตสถานการณ์จริง โดยการติดต่อขอเข้าสังเกตการณ์ในแผนกศัลยกรรม (สามัญ) ของโรงพยาบาล ทั้ง 4 สังกัด ที่สุ่มมาได้แห่งละ 3 หอผู้ป่วย กำหนดระยะเวลาการสังเกตทุกวัน จันทร์ พุธ และ ศุกร์ ทั้งผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก โดยผู้วิจัยเข้าสังเกตก่อนการเริ่มต้นการรายงาน และกลับหลังจากสิ้นสุดการรายงานประมาณ 10 นาที ใช้เวลาเก็บข้อมูลทั้งหมด 4 สัปดาห์ ได้ข้อมูลการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล 4 สังกัด สังกัดละ 9 คน รวม 36 คน ซึ่งเป็นการรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วย จำนวน 1,056 คน

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ นำมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างด้วยค่า  $F$  ( $F$ -test) และการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Sheffe method) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS<sub>PC</sub>

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของการรายงานระหว่างผลัด ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 27.7 รองลงมาคือสังกัดกระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย ร้อยละ 25.9 และ 23.4 ตามลำดับ ที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ กระทรวงกลาโหม ร้อยละ 23.0

เมื่อจำแนกตามผลัด พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพในผลัดบ่ายมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 33.8 รองลงมาคือ ผลัดเช้า ร้อยละ 33.7 และผลัดดึกร้อยละ 32.5 การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมใช้เวลาในการรายงานโดยเฉลี่ย 29.5 นาที

2. เนื้อหาด้านร่างกาย พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้านร่างกายของผู้ป่วยในโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ดังนี้

2.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานในเรื่องการดูแลและความคุ้มครองหมึกมากที่สุด คือร้อยละ 54.4 รองลงมาคือ ภาวะการติดเชื้อหรือโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 51.5 และที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ การดูแลความสะอาดและความสุขสบายของร่างกายของผู้ป่วย ร้อยละ 0.7

2.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานในเรื่องการดูแลด้านอาหารมากที่สุด ร้อยละ 64.7 รองลงมาคือ ภาวะการติดเชื้อหรือโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 58.2 และที่มีการรายงานน้อยที่สุด คือ การดูแลด้านความปลอดภัย ร้อยละ 0.7

2.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเรื่องการดูแลด้านอาหารมากที่สุด ร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ ภาวะการติดเชื้อหรือโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 36.0 และที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ การดูแลด้านความสะอาดและความสุขสบายของผู้ป่วย ร้อยละ 0.8

2.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เรื่องการดูแลด้านอาหารมากที่สุด ร้อยละ 68.3 รองลงมาคือ ความรู้สึกทางร่างกายของผู้ป่วย ร้อยละ 55.1 และที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ การดูแลด้านความปลอดภัย ร้อยละ 0.4

3. เนื้อหาด้านจิตใจ พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้านจิตใจของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแต่ละสังกัด ดังนี้

3.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เนื้อหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย และการมีสัมพันธภาพกับสังคมมากที่สุด รองลงมาคือ การปรับตัวของผู้ป่วย และการกลัวสภาพในโรงพยาบาล และที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ ศาสนา และการรับรู้ทางโสตประสาท

3.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เนื้อหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย และการมีสัมพันธภาพกับสังคมมากที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้ทางโสตประสาท และที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ การสูญเสียสภาพลักษณะของตนเอง

3.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เนื้อหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมาคือ การมีสัมพันธภาพกับสังคม และ มีการรายงานน้อยที่สุดคือ การเปลี่ยนแปลงของบทบาททางสังคม การรับรู้ทางโสตประสาท และ เรื่องเกี่ยวกับทางเพศ

3.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เนื้อหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมาคือ การกลัวสภาพในโรงพยาบาล และที่มีการรายงานน้อยที่สุดคือ การมีสัมพันธภาพกับสังคม และการเปลี่ยนแปลงของบทบาททางสังคม

4. เนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้านเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยในโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ดังนี้

4.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เนื้อหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมาคือ หน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ และที่มีการรายงาน น้อยที่สุด คือ วัฒนธรรม และที่อยู่อาศัย

4.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงาน เนื้อหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมาคือ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และที่มีการรายงาน น้อยที่สุด คือ ระดับการศึกษา

4.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมาคือ หน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ และที่มีการรายงานน้อยที่สุด คือ อาชีพของผู้ป่วย

4.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาเกี่ยวกับหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือมากที่สุด รองลงมาคือ ค่าใช้จ่าย และที่ไม่มีการรายงานเลย คือ อาชีพ ระดับการศึกษา วัฒนธรรม ที่อยู่อาศัย และการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

5. เนื้อหาด้านกระบวนการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้ว้ันกระบวนการพยาบาลในแต่ละสังกัด ดังนี้

5.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินข้อมูลมากที่สุด รองลงมาคือ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล การปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ตามลำดับ

5.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินข้อมูลมากที่สุด รองลงมาคือ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล การปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ตามลำดับ

5.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินข้อมูลมากที่สุด รองลงมาคือ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล การปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ตามลำดับ

5.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินข้อมูลมากที่สุด รองลงมาคือ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล ตามลำดับ

6. เนื้อหาด้านกระบวนการสื่อสาร พยาบาลวิชาชีพได้รายงานครอบคลุมด้ว้ันกระบวนการสื่อสารในแต่ละสังกัด ดังนี้

6.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานครอบคลุมด้ว้ันผู้ส่งสารมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้รับสาร สาร ช่องทาง สภาพแวดล้อม ชนิดของการสื่อสาร และปฏิกิริยาย้อนกลับ ตามลำดับ

6.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานครอบคลุมผู้ส่งสารและผู้รับสารมากที่สุด รองลงมาคือ สาร สภาพแวดล้อม ช่องทาง ปฏิกิริยาย้อนกลับ และชนิดของการสื่อสาร ตามลำดับ

6.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานครอบคลุมด้านผู้ส่งสาร และผู้รับสารมากที่สุด รองลงมาคือ สาร สภาพแวดล้อม ช่องทาง ปฏิบัติการย้อนกลับ และชนิดของการสื่อสาร ตามลำดับ

6.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานครอบคลุมด้านผู้ส่งสารมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้รับสาร สาร สภาพแวดล้อม ช่องทาง ปฏิบัติการย้อนกลับ และชนิดของการสื่อสาร ตามลำดับ

7. คุณภาพการรายงานด้านเนื้อหาของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละสังกัด มีดังนี้

7.1 การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทุกสังกัด มีคุณภาพเนื้อหาด้วร่างกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 และอยู่ในระดับ "น้อย

7.2 การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในทุกสังกัด มีคุณภาพเนื้อหาด้วจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.07 และอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด"

7.3 การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในทุกสังกัด มีคุณภาพเนื้อหาด้วเศรษฐกิจและสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.05 และอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด"

8. คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละสังกัด มีดังนี้

8.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า การรายงานในผลัดตึกมีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลัดเช้า และผลัดบ่าย ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "ปานกลาง"

8.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การรายงานในผลัดตึก มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลัดบ่าย และผลัดเช้า ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "น้อย"

8.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า การรายงานในผลัดตึก มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือผลัดบ่ายและผลัดเช้า ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "น้อย"

8.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า การรายงานในผลัดตึก มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลัดเช้า และผลัดบ่าย ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "น้อย"

9. คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละสังกัด มีดังนี้

9.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่า การรายงานในผลิตภัณฑ์มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "ดีมาก"

9.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การรายงานในผลิตภัณฑ์มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "ดี"

9.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า การรายงานในผลิตภัณฑ์มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "ดีมาก"

9.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า การรายงานในผลิตภัณฑ์มีคุณภาพโดยเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาคุณภาพการรายงานโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับ "ดี"

10. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละสังกัด มีดังนี้

10.1 คุณภาพเนื้อหาด้วร่างกาย พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่าคุณภาพการรายงานเนื้อหาด้วร่างกายในแต่ละสังกัด ไม่แตกต่างกัน

10.2 คุณภาพเนื้อหาด้วจิตใจ พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้วจิตใจในแต่ละสังกัด ไม่แตกต่างกัน

10.3 คุณภาพเนื้อหาด้วเศรษฐกิจและสังคม พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่าคุณภาพการรายงานเนื้อหาด้วเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละสังกัดไม่แตกต่างกัน

10.4 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาลในแต่ละสังกัดไม่แตกต่างกัน

10.5 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ดีมาก" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสารในแต่ละสังกัด ไม่แตกต่างกัน

11. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละผลัด มีดังนี้

11.1 คุณภาพเนื้อหาด้านร่างกาย พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้านร่างกายในแต่ละผลัด ไม่แตกต่างกัน

11.2 คุณภาพเนื้อหาด้านจิตใจ พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้านจิตใจในแต่ละผลัด ไม่แตกต่างกัน

11.3 คุณภาพเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละผลัดไม่แตกต่างกัน

11.4 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาลในแต่ละผลัด ไม่แตกต่างกัน



11.5 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ดีมาก" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสารในแต่ละผลัด ไม่แตกต่างกัน

12. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามผลัด มีดังนี้

12.1 คุณภาพเนื้อหาด้วร่างกาย พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้วร่างกาย ในกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

12.2 คุณภาพเนื้อหาด้วจิตใจ พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้วจิตใจในกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

12.3 คุณภาพเนื้อหาด้วเศรษฐกิจและสังคม พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้วเศรษฐกิจและสังคม ในกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

12.4 คุณภาพการรายงานด้วกระบวนการพยาบาล พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ปานกลาง" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้วกระบวนการพยาบาล ในกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

12.5 คุณภาพการรายงานด้วกระบวนการสื่อสาร พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ดีมาก" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้วกระบวนการสื่อสารในกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

13. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามผลัด มีดังนี้

13.1 คุณภาพเนื้อหาด้ว้านร่างกาย พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่าคุณภาพการรายงานเนื้อหาด้ว้านร่างกาย ในกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

13.2 คุณภาพเนื้อหาด้ว้านจิตใจ พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้ว้านจิตใจ ในกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

13.3 คุณภาพเนื้อหาด้ว้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้ว้านเศรษฐกิจและสังคม ในกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

13.4 คุณภาพการรายงานด้ว้านกระบวนการพยาบาล พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้ว้านกระบวนการพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

13.5 คุณภาพการรายงานด้ว้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ดี" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการรายงานด้ว้านกระบวนการสื่อสาร ในกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

14. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย  
จำแนกตามผลัด มีดังนี้

14.1 คุณภาพเนื้อหาด้านร่างกาย พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงาน  
โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่าคุณภาพการ  
รายงานเนื้อหาด้านร่างกาย ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

14.2 คุณภาพเนื้อหาด้านจิตใจ พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงาน  
โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพ  
การรายงานด้านจิตใจ ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

14.3 คุณภาพเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า การรายงานของ  
พยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพ  
การรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐาน  
ที่ว่า คุณภาพการรายงานด้านเศรษฐกิจและสังคม ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกตามผลัด  
ไม่แตกต่างกัน

14.4 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล พบว่า การรายงานของ  
พยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการ  
รายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพ  
การรายงานด้านกระบวนการพยาบาล ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

14.5 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า การรายงานของ  
พยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ดีมาก" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพ  
การรายงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า  
คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

15. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงกลาโหม  
จำแนกตามผลัด มีดังนี้

15.1 คุณภาพเนื้อหาด้านร่างกาย พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงาน  
โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพ  
การรายงานเนื้อหาด้านร่างกาย ในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

15.2 คุณภาพเนื้อหาด้านจิตใจ พบว่า การรายงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม  
ทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานโดยรวม  
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการ  
รายงานเนื้อหาด้านจิตใจ ในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

15.3 คุณภาพเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า การรายงานของพยาบาล  
วิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการ  
รายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า  
คุณภาพการรายงานเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามผลัด  
ไม่แตกต่างกัน

15.4 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล พบว่า การรายงานของ  
พยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพ  
การรายงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐาน  
ที่ว่า คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล ในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามผลัด  
ไม่แตกต่างกัน

15.5 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า การรายงานของพยาบาล  
วิชาชีพโดยรวมทั้ง 3 ผลัด มีคุณภาพอยู่ในระดับ "ดี" ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงาน  
โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า คุณภาพการ  
รายงานด้านกระบวนการสื่อสาร ในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามผลัด ไม่แตกต่างกัน

## อภิปรายผลการวิจัย

การวิเคราะห์การรายงานระหว่างผลัดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐเขต กรุงเทพมหานคร มีข้อค้นพบและอภิปรายผล ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้านร่างกาย เกี่ยวกับการดูแลและควบคุมอุณหภูมิมากที่สุด ในกระทรวงมหาดไทย ส่วนกระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงกลาโหม ได้มีการรายงานเกี่ยวกับการดูแลด้านอาหารมากที่สุด จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ได้คำนึงถึงความสำคัญในด้านความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งมาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้แสดงให้เห็นว่ามนุษย์มีความต้องการเพื่อการพัฒนาการตลอดชีวิต ความต้องการพื้นฐานเป็นความต้องการขั้นแรกของบุคคลเพื่อการอยู่รอดของชีวิต และเมื่อความต้องการขั้นนี้บรรลุแล้ว บุคคลจะแสวงหาความต้องการขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ โดยเฉพาะในเรื่องความต้องการพื้นฐาน (Physiological needs or basic needs) เพื่อการดำรงชีวิต และคงไว้ซึ่งดุลยภาพของสรีระ ได้แก่ ความต้องการอากาศ อาหาร น้ำ การพักผ่อนนอนหลับ การออกกำลังกาย การขับถ่ายของเสีย และรวมไปถึงความต้องการทางเพศ (Ellis and Nowlis, 1985) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลด้านอาหารตรงกัน 3 สังกัด ส่วนในเรื่องการดูแลและควบคุมอุณหภูมิที่พยาบาลวิชาชีพในกระทรวงมหาดไทยได้รายงานมากที่สุดนั้น ก็เป็นความต้องการอีกขั้นหนึ่งซึ่งสูงจากขั้นแรก นั่นคือ ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเห็นว่า การเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิ จะทำให้อาการผิดปกติของร่างกายผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป เมื่อมีการดูแลด้านนี้ ก็สามารถป้องกันผู้ป่วยให้พ้นจากอันตราย หรือลดความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นมาภายหลังได้

2. พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้านจิตใจเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย ในทุกสังกัด ซึ่งในรายละเอียดประกอบด้วย การกล่าวถึงความสามารถของผู้ป่วยในการพูด หรือแสดงความคิดเห็นได้กับผู้ป่วยมีความลำบากในการพูดจาหรือแสดงความคิดเห็น จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพมีเป้าหมายในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งจะต้องทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกถึงคุณค่า พลังความสามารถของตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อการหายจากความเจ็บป่วยของตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยได้ติดต่อสื่อสารกับบุคลากร จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องคำนึงถึงการสื่อสารของผู้ป่วย ซึ่งอาจทำให้ทราบปัญหาและความวิตกกังวลของผู้ป่วย เพื่อจะได้นำมาแก้ไขปัญหาและลดความวิตกกังวล ซึ่งบุญศรี ปราบณศักดิ์ และ

คิริพร จิรวัดกุล (2534) เชื่อในแนวความคิดของเพปลาว (Peplau, 1962) ว่า การลดความวิตกกังวลเป็นผลให้เกิดภาวะสุขภาพดีและการลดความวิตกกังวลจะทำได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย นอกจากนี้แล้ว เป็นที่น่าสังเกตว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดไม่มีการรายงานในเรื่องความเชื่อด้านจิตวิญญาณ หรือบุญกรรมเลย ซึ่งแสดงว่า พยาบาลยังให้ความสนใจด้านนี้น้อย และการรายงานด้านนี้มีความเป็นนามธรรมต้องใช้เวลาในการประเมินปัญหาด้านนี้มากกว่าด้านอื่น จึงรายงานในเนื้อหาส่วนอื่นซึ่งสามารถมองเห็นได้ชัดเจนกว่า

3. พยาบาลวิชาชีพได้รายงานเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย (ซึ่งพิจารณาในด้านค่าใช้จ่ายที่พอเพียง ค่าใช้จ่ายที่ไม่พอเพียง และไม่มีรายได้) มากที่สุดในทุกสังกัด ยกเว้น กระทรวงกลาโหมที่พยาบาลได้รายงานเกี่ยวกับหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือกับผู้ป่วยมากที่สุด จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในเรื่องค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยมาก เนื่องจากผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ประกอบด้วยผู้ป่วยที่รับราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือประชาชนทั่วไป ซึ่งจะต้องมีการแจ้งรายละเอียดของค่าใช้จ่ายไว้ด้วย เช่น ใบเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงาน หรือใบประกันสังคมที่ต้องการ การเตรียมเอกสารพิเศษไว้โดยเฉพาะ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย ส่วนเนื้อหาที่มีการรายงานน้อยที่สุดได้แก่ อาชีพ ระดับการศึกษา วัฒนธรรม ที่อยู่อาศัย นั้น เป็นรายละเอียดซึ่งมีการบันทึกไว้ในแผ่นบันทึกการพยาบาล (Kardex) อยู่แล้ว ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลให้ความสำคัญในด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่น ยกเว้นในกรณีมีการรับผู้ป่วยใหม่เข้าไว้ในความดูแล พยาบาลจึงอาจกล่าวถึงเนื้อหาด้านนี้

4. พยาบาลวิชาชีพได้รายงานด้านกระบวนการพยาบาล ขั้นตอนการประเมินข้อมูลมากที่สุดในทุกสังกัด จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ซึ่งได้จากการสังเกตอาการหรือซักถามผู้ป่วย ซักถามแพทย์และผู้รักษา หรือผลจากห้องทดลองต่าง ๆ ก็ได้ เพื่อให้เป็นข้อมูลในการเตรียมรายงานให้กับพยาบาลผลัดถัดไป ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญที่สุดของกระบวนการพยาบาล เช่นเดียวกับ บาร์บารา และกลีนอรา (Barbara and Glenora, 1988) และ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุจิตรา ลี้อำนวยลาก และ วิพร เสนารักษ์ (2534) กล่าวไว้ว่า ขั้นตอนการประเมินข้อมูลเป็นการแสวงหาและพิจารณาเกี่ยวกับข้อมูลของผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) จะเริ่มต้นด้วยการเก็บรวบรวมที่ต้องอาศัยความสามารถด้านต่าง ๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ และการตรวจร่างกาย เมื่อรวบรวมข้อมูลได้เพียงพอครบถ้วนแล้ว นำข้อมูลมาจัดกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งเรียกว่า ข้อมูลพื้นฐาน (Data base) และจะเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการทั้งที่เป็นปัญหา และ

คาดว่าจะมีปัญหา ส่วนขั้นตอนอันดับรองลงมา คือ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลหรือการวินิจฉัย การพยาบาล ซึ่งพบว่าเป็นอันดับรองทั้งสี่สังกัด ก็แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ข้อมูลพื้นฐานที่ เตรียมไว้มาช่วยตัดสินใจ หรือสรุปภาพปัญหาและสาเหตุ

5. พยาบาลวิชาชีพได้รายงานด้านกระบวนการสื่อสารครอบคลุมด้านผู้ส่งสารมากที่สุด ในทุกสังกัด ซึ่งมีรายละเอียดในด้าน 1) การเตรียมตัวก่อนการรายงาน ได้แก่ การเตรียม ข้อมูลโดยการอ่านจากบันทึกหรือแฟ้มผู้ป่วย การจดหรือบันทึกข้อมูลหรือทำสัญลักษณ์ให้สังเกตได้ ง่าย เมื่อทำการรายงาน 2) ขณะทำการรายงาน ได้แก่ มีการรายงานตามกระบวนการพยาบาล ครบ มีการรายงานแผนการรักษาของแพทย์ การรายงานการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติผ่านไปแล้ว หรือ สิ่งที่จะต้องปฏิบัติต่อไป และทักษะในการรายงาน 3) หลังทำการรายงาน ได้แก่ มีการตรวจสอบ ความถูกต้องของเอกสารและข้อมูล การเดินสำรวจตามเตียงผู้ป่วย และมีการปรึกษาปัญหาหลัง การรายงาน จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า พยาบาลผู้ทำการรายงาน ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารได้เป็น อย่างดี เนื่องจากมีการเตรียมตัวทั้งก่อนรายงาน ขณะทำงาน และหลังการรายงาน ซึ่งผู้ส่งสาร จำเป็นต้องเป็นผู้ถ่ายทอดหรือส่งผ่านความรู้สึนึกคิดไปสู่ผู้รับสาร ผู้ส่งสารจึงต้องเป็นผู้ที่มีทักษะใน การติดต่อสื่อสาร ทักษะคิด ความรู้ และระดับของสังคมและวัฒนธรรม ทั้งนี้เพื่อให้การบริการผู้ป่วย อย่างมีประสิทธิภาพ (Sundeen and others, 1981. สุลักษณ์ มิชูทรัพย์, 2530)

6. คุณภาพของการรายงานด้านกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับ "น้อย" ส่วนกระทรวงมหาดไทย อยู่ในระดับ "ปานกลาง" จากการศึกษาครั้งนี้แสดงว่า ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพยังไม่ใช้ขั้นตอน ของกระบวนการพยาบาลในการรายงานครบทุกขั้นตอน อาจมีความจำกัดเรื่องเวลาที่ใช้ในการ รายงาน หรือจำนวนผู้ป่วยมีมากเกินไป จึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่รายงานเพียงบางขั้นตอน ซึ่ง ได้แก่ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต พบว่าในการรายงานมีขั้นตอนนี้มากที่สุด ในทุกสังกัด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้มีการเตรียมข้อมูลของผู้ป่วยตลอดเวลาอยู่แล้ว ซึ่งจะพบได้ ในคาร์เด็ค (Kardex) หรือแฟ้มประวัติของผู้ป่วย ส่วนขั้นตอนอื่น ๆ พบว่าพยาบาลวิชาชีพนำ มาใช้ในการรายงานน้อยลงตามส่วน จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า ทุกสังกัดพยาบาลวิชาชีพมีการ รายงานขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล และประเมินผล น้อยกว่าขั้นตอนอื่น ๆ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพ คิดว่า ทั้งสองขั้นตอนนี้นำมาใช้ภายหลังการรายงาน หรือก่อนการให้การพยาบาลได้ ทั้งที่ขั้นตอนนี้ มีความจำเป็นในการรายงานเช่นเดียวกัน จากสาเหตุที่พยาบาลต้องใช้เวลาในการรายงาน จึง ได้มีผู้ให้คำแนะนำรูปแบบการรายงานไว้หลายแบบ แต่วิธีที่ค่อนข้างดี และรีเลย์ (Donaghue

and Reiley, 1981) คิดว่าเป็นการรายงานที่ง่ายและเหมาะสมที่สุด คือ การใช้รูปแบบของการแก้ปัญหาโดยเน้นปัญหา (Problem-oriented) ซึ่งประกอบไปด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยจากการสังเกตจากผู้ป่วย และจากคำบอกเล่าของผู้ป่วย นำมากำหนดเป็นปัญหา และวิธีช่วยเหลือผู้ป่วย นอกจากนี้แล้วเมื่อพิจารณาการใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละผลัด พบว่าพยาบาลวิชาชีพในทุกสังกัดมีคุณภาพการรายงานในผลัดตึกมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากผลัดตึกเป็นผลัดที่พยาบาลมีการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยตั้งแต่ผลัดเช้าและผลัดบ่าย จำเป็นต้องสรุปอาการหรือปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย รวมทั้งการพยาบาลที่จะต้องให้แก่ผู้ป่วยต่อไป เพื่อทำการรายงานให้กับพยาบาลที่มารับรายงาน อีกทั้งการรายงานในผลัดตึกเป็นการรายงานต่อหัวหน้าผู้ป่วยโดยตรง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการเตรียมตัว และเตรียมข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อการรายงานโดยละเอียด

7. คุณภาพของการรายงานด้านกระบวนการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่วนรวมทุกสังกัด อยู่ในระดับ "ดี" และ "ดีมาก" จากการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า กิจกรรมการรายงานซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการถ่ายทอดข้อมูลจากพยาบาลผลัดหนึ่งไปสู่พยาบาลอีกผลัดมีความสมบูรณ์ ซึ่งเป็นผลดีต่อผู้ป่วยในด้านผู้ส่งสาร มีข้อค้นพบว่า ก่อนการรายงานพยาบาลวิชาชีพได้มีการเตรียมข้อมูล จัดบันทึกข้อมูล และเตรียมแผนหรือเอกสาร เป็นส่วนใหญ่ ขณะรายงานพยาบาลวิชาชีพมีการรายงานแผนการรักษา การพยาบาลที่ปฏิบัติไปแล้ว ใช้ภาษาที่ถูกต้องและชัดเจนเป็นส่วนใหญ่ ส่วนหลังการรายงาน พบว่า ยังมีการตรวจสอบและปรึกษาปัญหาเป็นส่วนน้อย ทั้งนี้เนื่องจากว่าพยาบาลที่ทำการรายงานต้องการพักผ่อนโดยเร็วที่สุด จึงยังมีการปฏิบัติในข้อนี้น้อยกว่าข้ออื่น ข้อค้นพบอื่น เช่น ด้านสาร (Message) นอกจากพยาบาลวิชาชีพได้รายงานอาการผู้ป่วยแล้ว ยังมีการรายงานเรื่องปัญหาของเครื่องมือหรืออุปกรณ์ รวมทั้งข้อมูลของบุคลากรอีกด้วย ทั้งนี้เนื่องจากว่า การปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง หากปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้บกพร่องไปก็ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยได้ ด้านช่องทาง (Channel) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานด้วยวาจาร่วมกับการจดและบันทึกไปด้วย ส่วนการรายงานผ่านเครื่องบันทึกเสียงหรือคอมพิวเตอร์ไม่พบว่า มีการรายงานเลย ทั้งนี้เนื่องจากว่าพยาบาลเห็นว่าการรายงานด้วยวาจาร่วมกับการจดและบันทึกเป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันมาช้านาน โดยอาศัยการเรียนรู้จากประสบการณ์ และคำแนะนำจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานมาก่อน ไม่มีรูปแบบที่แน่นอน (Young and others, 1988) ส่วนการนำเครื่องบันทึกเสียงหรือคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรายงานนั้น จำเป็นต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐที่มีความจำกัดในเรื่องนี้ จึงทำให้ไม่พบว่า มีการรายงานเช่นนี้เลย ในขณะที่ สเตน (Stein, 1969) กล่าวว่า การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่สุด



และการใช้เครื่องบันทึกเสียงนั้นช่วยให้เวลาการรายงานลดลง ด้านผู้รับสาร (Receiver) ยิ่งพบว่า ขณะมีกิจกรรมการรายงานยังมีพยาบาลวิชาชีพมีการบันทึกเป็นส่วนมาก เป็นการเตือนความจำและกันลืมได้ นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนน้อยและบุคลากรอื่นทำงานอื่นไปด้วย เช่น การพูดคุย ด้านปฏิกิริยาย้อนกลับ (Feed back) พบว่า มีการชี้แจงและปรึกษาปัญหาเป็นส่วนมาก ซึ่งช่วยให้ข้อมูลของผู้ป่วยมีความเที่ยงตรงมากที่สุด ด้านสภาพแวดล้อม (Environment) พบว่า ขณะทำการรายงานยังมีปัญหาเรื่องสถานที่รายงานที่ไม่เป็นสัดส่วน บุคลากรต้องยืนหรือเดินฟังการรายงาน และมีสิ่งรบกวนจากโทรศัพท์ เสียงตามสาย หรือแพทย์เข้ามาถามอาการผู้ป่วยซึ่งทำให้บรรยากาศขณะรายงานขาดความต่อเนื่องไป ประการสุดท้ายคือ ด้านชนิดของการสื่อสาร (Type) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการติดต่อแบบสองทาง (Two way communication) มากที่สุด ซึ่งแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพมีวิจารณ์ภายในการฟังอย่างมีเหตุผล เมื่อมีข้อปัญหาหรือข้อสงสัย ก็จะมีการซักถามเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ปฏิบัติไปในทางที่สอดคล้องกัน ซึ่งจะส่งผลดีต่อคุณภาพของการรายงาน

8. การเปรียบเทียบคุณภาพของการรายงานในแต่ละด้าน จำแนกตามสังกัด มีดังนี้

8.1 คุณภาพการรายงานด้านร่างกาย พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกสังกัดมีการรายงานคุณภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับ "น้อย" โดยที่สังกัดกระทรวงกลาโหม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาดไทย และทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งนี้เนื่องจากสังกัดกลาโหม มีจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยน้อยกว่าสังกัดอื่น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรายงานเนื้อหาด้านร่างกายได้ครอบคลุมมากกว่าสังกัดอื่น ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยมาก ทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าอาจใช้เวลามากในการรายงาน จึงทำให้รายงานเนื้อหาที่ต้องการเน้นเป็นรายข้อ ซึ่งพบว่ามีกรรายงานเรื่องการดูแลด้านอาหาร ภาวะการติดเชื้อหรือโรคแทรก การดูแลและควบคุมอุณหภูมิ การดูแลด้านความรู้สึกทางร่างกาย เป็นส่วนใหญ่ ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพในแต่ละคู่สังกัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ทุกคู่สังกัดมีคุณภาพแตกต่างกัน ยกเว้นสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกับสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคุณภาพการรายงานด้านร่างกายไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากว่าในแต่ละสังกัดมีความแตกต่างกันในเรื่องจำนวนผู้ป่วย นโยบายการบริหาร หรือนโยบายด้านงบประมาณ

8.2 คุณภาพการรายงานด้านจิตใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกสังกัด มีการรายงานคุณภาพด้านจิตใจ อยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" โดยที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงกลาโหม ทั้งนี้ เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ต้องใช้ระยะเวลาในการประเมินปัญหาด้านจิตใจ ซึ่งค่อนข้างเป็นนามธรรมมากกว่าด้านร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการรายงานด้านการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย การมีสัมพันธภาพกับสังคม การรับรู้ทางโสตประสาท และการปรับตัวเมื่ออยู่โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ และที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อาจเนื่องจากขณะมีกิจกรรมรายงาน มีผู้นิเทศงาน หรือผู้ตรวจการพยาบาลให้ความสนใจอย่างสม่ำเสมอ มีการตรวจเยี่ยมและเข้าร่วมกิจกรรมการรายงานกับพยาบาลวิชาชีพตามแผนการนิเทศงาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมากกว่าสังกัดอื่น ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละคู่สังกัด พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกสังกัดรายงานเนื้อหาด้านจิตใจครอบคลุมจำนวนรายชื่อ ไม่แตกต่างกัน

8.3 คุณภาพการรายงานด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกสังกัด มีการรายงานคุณภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม อยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" โดยที่สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงกลาโหม ทั้งนี้ เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นว่า โรงพยาบาลของรัฐเป็นสถานที่ให้บริการสำหรับบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะข้าราชการ ซึ่งมีสิทธิพิเศษในค่ารักษาพยาบาล การให้ความสนใจในเรื่องสิทธิพิเศษ จึงเป็นข้อมูลที่พยาบาลได้นำมากล่าวถึงขณะทำรายงานอยู่บ่อย ๆ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย เป็นสถานที่รับผู้ป่วยข้าราชการทั่วประเทศ และพยาบาลวิชาชีพยังทำหน้าที่ในการคิดค่ารักษาพยาบาลภายในหน่วยงาน จึงต้องให้ความสำคัญในสิ่งนี้มาก ถึงแม้ว่าคุณภาพจะอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" ก็ตาม ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละคู่สังกัด พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกสังกัดรายงานเนื้อหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ครอบคลุมจำนวนรายชื่อไม่แตกต่างกัน

8.4 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพใน ทุกสังกัด มีการรายงานคุณภาพด้านกระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับ "น้อย" โดยที่สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งนี้เนื่องจากว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้ขั้นตอนการประเมินข้อมูล มากที่สุด แต่ขั้นตอนการประเมินผลจะลดน้อยลง จึงทำให้เห็นว่า ในการรายงานระหว่างผลัด ไม่จำเป็นต้องกล่าวให้ครอบคลุมทุกขั้นตอน ถึงแม้ว่ากระบวนการพยาบาลได้อาศัยการแก้ปัญหาตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งทำให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย และกำหนดบทบาทหน้าที่เป็นอิสระของพยาบาล (เพ็ญศรี ระเบียบ, 2526) แต่ที่พบว่า โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เนื่องจากว่า มีการพัฒนาระบบการพยาบาล โดยการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในระยะหลัง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพให้ความสนใจนำมาใช้ในการรายงาน ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อวิชาชีพ ส่วนสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เนื่องจากเป็นสถาบันทางการศึกษาของพยาบาล ได้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในทุกขั้นตอนของการให้การพยาบาลอยู่แล้ว การรายงานระหว่างผลัด จึงเน้นเฉพาะปัญหาสำคัญของผู้ป่วย และการรักษาพยาบาลที่สำคัญเท่านั้น โดยเฉพาะมีการทำควิซี (Quality Control) เรื่องลดการใช้เวลาการรับเวร (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2533) จึงทำให้การรายงานระหว่างผลัดของพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีขั้นตอนในกระบวนการพยาบาลลดลงไปด้วย ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละคู่สังกัด พบว่า ทุกคู่สังกัดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นคู่กระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงกลาโหมไม่แตกต่างกัน

8.5 คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุก สังกัด มีการรายงานคุณภาพด้านกระบวนการสื่อสารอยู่ในระดับ "ดีมาก" โดยที่สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม และกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เนื่องจากว่าพยาบาลวิชาชีพได้มีการฝึกฝนหลักการคิดและการปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล เริ่มตั้งแต่การเข้าเป็นนักศึกษาจนจบการศึกษาใหม่ ๆ ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจ ในการพยาบาล จึงมีการรายงานอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะในด้านผู้ส่งสาร ผู้รับสาร และสาร จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และจากผลการวิจัย พบว่า สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อาจเป็นเพราะกระทรวงมหาดไทยเป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวนเตียงรับผู้ป่วยไม่มากเกินไป

ไม่มีสิ่งรบกวนเรื่องสิ่งก่อสร้าง บรรยากาศในขณะมีกิจกรรมการรายงานดี ซึ่งต่างจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยหนาแน่น และมีการก่อสร้างสถานที่ต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก บรรยากาศในการรายงานจึงไม่สมบูรณ์ ซึ่งมีผลต่อคุณภาพได้ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยของคุณภาพการรายงานในกระทรวงสาธารณสุขน้อยที่สุด ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละคู่สังกัดพบว่า คู่ที่ต่างกันคือ สังกัดกระทรวงมหาดไทยกับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทยกับสังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกระทรวงสาธารณสุขกับสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยกับสังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนคู่ที่ไม่แตกต่างกัน คือ สังกัดกระทรวงมหาดไทยกับสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดสาธารณสุขกับสังกัดกระทรวงกลาโหม

#### 9. การเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละด้าน จำแนกตามผลัด มีดังนี้

9.1 คุณภาพด้านร่างกาย พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกผลัด มีการรายงานคุณภาพด้านร่างกาย อยู่ในระดับ "น้อย" โดยที่ผลัดดึก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ผลัดเช้า และผลัดบ่าย ทั้งนี้เนื่องจากว่า ผลัดดึกเป็นผลัดที่พยาบาลวิชาชีพต้องรวบรวมอาการและปัญหาของผู้ป่วยตลอดทั้ง 24 ชั่วโมง เพื่อนำมารายงานให้กับพยาบาลในวันถัดไป การรายงานส่วนใหญ่ประกอบด้วยอาการ การรักษา ปัญหาของผู้ป่วย ตั้งแต่ผลัดเช้า ผลัดบ่าย และสรุปที่ผลัดดึก แต่อย่างไรก็ตามคุณภาพการรายงานก็ยังไม่ครอบคลุมรายชื่อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคู่ผลัดที่ต่างกัน คือ ผลัดเช้ากับผลัดดึก และผลัดบ่ายกับผลัดดึก

9.2 คุณภาพด้านจิตใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกผลัด มีการรายงานคุณภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" โดยที่ผลัดเช้ามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือผลัดดึกและผลัดบ่าย ทั้งนี้เนื่องจากว่า ผลัดเช้าเป็นผลัดที่มีบุคลากรจำนวนมาก อัตราส่วนของพยาบาลกับผู้ป่วยมีขนาดพอเหมาะ ทำให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลในผลัดเช้าสามารถประเมินปัญหาผู้ป่วยได้มาก โดยเฉพาะด้านจิตใจ ซึ่งผู้ป่วยสามารถบอกอาการหรือปัญหาต่าง ๆ ให้กับพยาบาลได้ทันที ซึ่งต่างจากผลัดบ่ายและผลัดดึก ที่พบว่าคุณภาพการรายงานด้านจิตใจมีน้อยกว่าผลัดเช้า เพราะเป็นผลัดที่มีการให้การพยาบาลหรือมีคำสั่งการรักษาน้อยลง และผู้ป่วยต้องการพักผ่อน จึงทำให้พยาบาลมีการรายงานด้านนี้น้อย ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละผลัด พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ทั้งผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานคุณภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" เท่า ๆ กัน

9.3 คุณภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกผลัดมีการรายงานคุณภาพด้านเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" โดยที่ผลัดดึกมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ผลัดเช้าและผลัดบ่าย ทั้งนี้เนื่องจากว่า ผลัดดึกเป็นผลัดที่พยาบาลวิชาชีพต้องรวบรวมข้อมูลและรายละเอียดของผู้ป่วยตั้งแต่ผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก เพื่อทำการรายงานต่อบุคลากรในผลัดเช้าของวันถัดไป ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และบุคคลอื่น ๆ บางครั้งบุคคลเหล่านี้ยังไม่ทราบอาการผู้ป่วย ผู้รายงานจึงต้องรายงานเนื้อหาต่าง ๆ อย่างครอบคลุม จึงเห็นว่าผลัดดึกรายงานได้คุณภาพกว่าผลัดอื่น ๆ ส่วนผลัดเช้า มักจะมีการให้การพยาบาลหรือการรักษาของแพทย์ และผลัดบ่ายเป็นผลัดที่มีการเยี่ยมจากญาติผู้ป่วยมาก โอกาสที่พยาบาลเข้าไปประเมินผู้ป่วยด้านนี้จึงน้อยลง ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละผลัด พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ทั้งผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก พยาบาลวิชาชีพมีการรายงานคุณภาพด้านเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับ "น้อยที่สุด" เท่า ๆ กัน

9.4 คุณภาพด้านกระบวนการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกผลัดมีการรายงานคุณภาพด้านกระบวนการพยาบาล อยู่ในระดับ "น้อย" โดยที่ผลัดดึกมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ผลัดบ่ายและผลัดเช้า ทั้งนี้เนื่องจากว่า ผลัดดึกเป็นผลัดที่อาการของผู้ป่วยได้รับการประเมินมากที่สุด การรักษาของแพทย์ และการให้การพยาบาล จะเน้นหนักในผลัดเช้า แต่จะลดลงในผลัดบ่าย และผลัดดึก ดังนั้นขั้นตอนการประเมินผลอาจพบได้น้อยในผลัดเช้า และผลัดดึกจะต้องเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ตั้งแต่ขั้นประเมินข้อมูล วินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล จึงพบว่า ผลัดดึกมีคุณภาพมากกว่าผลัดเช้า และผลัดบ่าย ส่วนการเปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละผลัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคู่ผลัดที่ต่างกันคือ ผลัดเช้ากับผลัดดึก และผลัดบ่ายกับผลัดดึก

9.5 คุณภาพด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกผลัด มีการรายงานคุณภาพด้านกระบวนการสื่อสาร อยู่ในระดับ "ดีมาก" โดยที่ผลัดดึกมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ผลัดเช้าและผลัดบ่าย ทั้งนี้เนื่องจากว่า ผลัดดึกเป็นการรายงานต่อหน้าบุคลากรหลายระดับ อาจมีผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ หรือบุคคลอื่น ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ให้ความสนใจต่อการรายงาน มีการตั้งใจฟัง การตรวจสอบข้อมูล หรือการซักถามข้อมูลที่สงสัย ผู้รายงานมีการเตรียมตัวเป็นอย่างดี ทำให้มีความสมบูรณ์ของการสื่อสาร ส่วนผลัดเช้าและ

ป่วยพยาบาลได้รายงานต่อหน้าพยาบาลหัวหน้าผลัดเท่านั้น ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจฟัง การรายงานเท่าที่ควร จากการสังเกตพบว่า หัวหน้าผลัดเท่านั้นที่ตั้งใจฟังการรายงานอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้คุณภาพการรายงานด้านกระบวนการสื่อสารของผลัดเช้าและบ่ายน้อยกว่าผลัดดึก ส่วนการ เปรียบเทียบคุณภาพการรายงานในแต่ละผลัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยคู่ผลัดที่ต่างกัน คือ ผลัดบ่ายและผลัดดึก

### ข้อสังเกตในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสังเกตกิจกรรมการรายงานของพยาบาล ซึ่ง นอกเหนือจากได้ข้อมูลตามเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยได้ข้อสังเกตของกิจกรรมการรายงานเพิ่มเติม ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีรูปแบบของการรายงานที่แน่นอน ขึ้นอยู่กับ สถานการณ์ในแต่ละวัน เช่น มีการรายงานยอดผู้ป่วยทั้งหมดที่โต๊ะกลาง แล้วจึงย้ายไปรายงาน อาการผู้ป่วยที่เตียงในผลัดเช้าและผลัดดึก และรายงานอาการผู้ป่วยที่โต๊ะกลางในผลัดบ่าย บาง สังกัดอาจมีการรับรายงานระหว่างหัวหน้าทีมการพยาบาลก่อนการรายงาน รวมทั้งสมาชิกในทีม การพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากการรายงานในผลัดบ่ายที่เตียงผู้ป่วย อาจเป็นการรบกวนการพักผ่อน ของผู้ป่วยได้ ส่วนสังกัดที่หัวหน้าทีมรับรายงานก่อน เนื่องจากต้องการศึกษาอาการของผู้ป่วยโดย ละเอียดก่อนการรายงานจริง
2. การรายงานในแต่ละผลัด ปรากฏว่ามีผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง เข้าร่วม กิจกรรมเป็นจำนวนน้อยครั้ง
3. จำนวนผู้ป่วยที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำการรายงานอาการ มีจำนวนในแต่ละผลัด แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการรับผู้ป่วยใหม่ หรือการจำหน่ายผู้ป่วยออกไปในแต่ละผลัด ซึ่ง เป็นสิ่งยากในการควบคุมจำนวนผู้ป่วย
4. เวลาที่ใช้ในการรายงานแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้ป่วย อาการของ ผู้ป่วย และผลัดของการรายงาน
5. ขณะทำกิจกรรมการรายงาน มีสถานการณ์รบกวนการรายงานเกิดขึ้นบ่อยครั้ง เช่น การเรียกแพทย์ตามสาย เสียงโทรศัพท์ เสียงดังจากการจราจร หรือเสียงดังจากการก่อสร้าง อาจมีผลต่อการรับฟังของผู้รายงานได้

### ข้อเสนอแนะ

จากผลของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล เพื่อให้มีการปรับปรุงการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งอาจมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1. จัดทำแบบการรายงานให้หัวหน้าแต่ละผลิตภัณฑ์เป็นแนวเดียวกัน โดยมีรูปแบบที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้เกิดคุณภาพและเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างทีมการพยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ
2. ควรมีการประเมินเนื้อหาด้านจิตใจกับด้านเศรษฐกิจและสังคมให้มากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลรายงานข้อมูลด้านนี้้น้อยมาก เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) อย่างต่อเนื่อง
3. ควรมีการส่งเสริมหรือกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพได้ฝึกการรายงานตามแบบการรายงานที่วางไว้ รวมทั้งแนะนำวิธีการประเมินสภาพของผู้ป่วยด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
4. ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงควรมุ่งให้ความสนใจในกิจกรรมการรายงานโดยการเข้าร่วมกิจกรรมบ้างเป็นบางโอกาส เป็นการนิเทศงานอีกลักษณะหนึ่งด้วย

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเชิงทดลองเพื่อเปรียบเทียบการรายงานระหว่างผลิตภัณฑ์ในหลาย ๆ รูปแบบเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของสถานพยาบาลในแต่ละสังกัด
2. ควรมีการทำวิจัยเพื่อปรับปรุงการรายงานเนื้อหาด้านจิตใจ เศรษฐกิจและสังคมของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ
3. ควรมีการศึกษาเรื่องการนิเทศการรายงานระหว่างผลิตภัณฑ์