



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน โดยให้บริการในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ พยาบาลจะให้ช่วยเหลือทั้งผู้ที่เจ็บป่วย และบุคคลปกติเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี โดยมุ่งให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้อย่างเร็วที่สุด และได้รับการรักษาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้อง (Henderson 1966 : 159) การพยาบาลจึงเป็น บริการที่มีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้การพยาบาล สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของบุคคลได้อย่างสมบูรณ์ จึงมีการพัฒนา ปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ จนกระทั่งในปัจจุบัน การปฏิบัติการพยาบาลได้มีการพัฒนา แนวคิดและวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลช่วยเหลือครบถ้วนทั้งทางร่างกายและ จิตสังคม นั่นคือ การปฏิบัติการพยาบาลได้แปรเปลี่ยนเป็นการพยาบาลแบบองค์รวม (สมพันธ์ วิทยุธีระนันท์ 2529 : 17) การให้บริการของวิชาชีพพยาบาลจึงมุ่งที่จะให้บริการที่สามารถแก้ไข ปัญหา และตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มุ่งแก้ปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย โดยประยุกต์ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องนั้น เป็นการปฏิบัติที่มีความซับซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อนทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และ ต้องการการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการแตกต่างกัน การให้การพยาบาลแก่บุคคลทั้ง คน จึงต้องเป็นการพยาบาลที่ต้องมีการวิเคราะห์และประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เป็นรายบุคคล วางแผนการพยาบาลที่สามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของ ผู้ป่วยได้ นำแผนการพยาบาลมาใช้อย่างเหมาะสม และประเมินผลการพยาบาล นี่คือการให้การ พยาบาลที่มุ่งการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล หรือการพยาบาลเป็นรายบุคคล (Individualized Patient Care)

การให้บริการแก่ผู้ป่วยที่รับการรักษาพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย เป็นการให้การพยาบาลที่ต่อเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นการให้บริการโดยการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลที่แตกต่างกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น ผู้บริหารจึงมีหน้าที่ที่สำคัญ คือ การจัดระบบการพยาบาลให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2523: 3) การจัดระบบการพยาบาลจะต้องมีการจัดกิจกรรมการปฏิบัติอย่างมีระบบ มีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจให้กับบุคลากรพยาบาลตามความสามารถของแต่ละคน หรือที่เรียกว่าการมอบหมายงาน

โดโนแวน (Donovan 1975: 115) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมอบหมายงานไว้ว่า การมอบหมายงานเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้สามารถให้การพยาบาลที่สมบูรณ์และมีความต่อเนื่อง ในปี ค.ศ. 1975 ฮอร์นและพาร์คเกอร์ (Horn and Parker 1975 quoted in Munson and Clinton 1979: 243-249) ได้ทำการวิจัย พบว่า ลักษณะของการมอบหมายงาน มีความสัมพันธ์โดยตรงกับลักษณะของคุณภาพการพยาบาล 4 ประการคือ การให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์ (Comprehensive of Care) การให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (Continuity of Care) ความสำนึกในความรับผิดชอบของการให้การพยาบาล (Accountability) และการประสานการดูแล (Coordination) และจากการทำวิจัยของเฮาส์แมน, เฮ็กกีแวร์รี และนิวแมน (Hegyvary, Haussmann, และ Newmann 1976: 22-27) พบว่า การมอบหมายงานเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพการพยาบาล จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การมอบหมายงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่มีผลโดยตรงต่อผลของการปฏิบัติการพยาบาล

การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเป็นการมอบหมายงานที่มีผู้นิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้นำการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลมาใช้ตั้งแต่ ค.ศ. 1951 และได้พิมพ์ออกเผยแพร่ในรูปแบบของงานวิจัย (Brendenberg 1951 quoted in Beswetherick 1979: 19) และสำหรับในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2516 มาลี สนธิเกษตริณ (2516: 272-276) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมดำเนินงานเพื่อนำเอาหลักการของการพยาบาลเป็นทีมมาใช้ในประเทศไทย โดย

สรุปว่า การให้การพยาบาลในปัจจุบันเป็นการให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์ (Comprehensive Nursing Care or Total Care) มากกว่าการให้การพยาบาลไปตามหน้าที่ (Functional Approach) และจากการศึกษาพบว่า การพยาบาลเป็นทีม เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการที่จะให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์ ทำให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นประโยชน์ในการจัดบุคลากรพยาบาลโดยมีรูปแบบ

การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเป็นการมอบหมายงานที่ยึดปรัชญาของการพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยใช้หลักการของการให้การพยาบาลโดยการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบให้การพยาบาลตามระดับความรู้ความสามารถของบุคลากรพยาบาลแต่ละคน และหลักของการทำงานเป็นทีม ภายในทีมประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำ 1 คน และสมาชิกทีมอีกอย่างน้อย 1 คน การดำเนินงานของทีมงานการพยาบาล มีการจัดกิจกรรมการปฏิบัติที่สำคัญคือ การมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ การจัดการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทีมงานการพยาบาล และการนิเทศงาน การดำเนินงานของทีมงานจะทำให้บุคลากรพยาบาลภายในทีมทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และมีการติดต่อสื่อสารในการวางแผนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ในปี ค.ศ. 1961 บรูค (Brooke 1961: 87 - 91) ได้เผยแพร่ผลสำเร็จของการทดลองนำการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลฮาร์ทฟอร์ด รัฐแมสซาชูเซต สหรัฐอเมริกา โดยการพัฒนางานอย่างเป็นขั้นตอน มีการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรพยาบาล ทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วยด้วยวิธีมอบหมายงานในทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การนำการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติ การพยาบาล โดยมีการดำเนินงานตามหลักการและวิธีการปฏิบัติอย่างครบถ้วน จะสามารถทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลเป็นรายบุคคล อันเป็นการให้การพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ในสภาพปัจจุบัน มักพบว่าการใช้การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไป ดังที่ วรรณวิไล ชุมภีรัมย์ (2524: 14) ได้กล่าวไว้ว่า มีทีมผู้ป่วยจำนวนไม่น้อย ที่ใช้ระบบการพยาบาลเป็นทีม แต่วิธีการปฏิบัติและผลงานยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของระบบการพยาบาลเป็นทีม ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ทำให้

ผู้ป่วยไม่ได้รับการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ได้อย่างแท้จริง

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และบริการด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้อย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ยังเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจะเกิดผลดีได้นั้น ขึ้นอยู่กับสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน มีนโยบายการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับหลักการหรือทฤษฎี ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

ในด้านการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยนั้น ได้มีปรัชญาของการพยาบาลว่า การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องคำนึงถึงความต้องการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยให้ผู้รับบริการได้ฟื้นฟูสภาพ สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติ ตลอดจนส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิต ทั้งยังเชื่อว่า ผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้ ความสามารถ มีทัศนคติในการให้บริการที่ถูกต้อง มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยแบบองค์รวม เพื่อให้บรรลุปรัชญาของการให้การพยาบาลดังกล่าว จึงมีการนำการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน

อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาวิจัยถึงการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ทำให้ไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่จะนำมาใช้ในการปรับปรุงการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะวิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อที่จะได้นำผลของการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการและนักศึกษาพยาบาลที่จะได้เรียนรู้จากการปฏิบัติที่มีรูปแบบที่ถูกต้อง อันจะส่งผลถึงการพัฒนาการพยาบาลให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการได้อย่างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

1. วิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลโดยรวม และในแต่ละลักษณะ หอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
2. วิเคราะห์ความแตกต่างของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ในแต่ละลักษณะ หอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ปัญหาของการวิจัย

1. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล โดยส่วนรวม และในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ อยู่ในระดับใด
2. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ แตกต่างกันหรือไม่
3. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ แตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกประเภท โดยจัดหอผู้ป่วยตามลักษณะผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค ซึ่งมี 8 ลักษณะหอผู้ป่วยคือ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม พิเศษ สูติ-นรีเวชกรรม บำบัดพิเศษ อุบัติเหตุ-ระยะวิกฤต และจักษุ โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์

ผู้ป่วยในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วยมีปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อนแตกต่างกัน จากผล การวิจัยของโอเวอร์ตัน และคณะ (Overton, and others 1977: 203-219) พบว่า ลักษณะของผู้ป่วย (Patient characteristics) ในแต่ละหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคและอาการของตนเอง การเปลี่ยนแปลงอาการของ

ผู้ป่วย และความแตกต่างของปัญหาทางสุขภาพของผู้ป่วย และจากความแตกต่างดังกล่าวจะมีผลทำให้มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติงาน ดังผลการวิจัยของคอฟเนอร์ (Kovner 1966 quoted in Munson and Clinton 1979: 244 - 245) ที่พบว่า ในหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยซึ่งสามารถทำนายผลของการรักษาพยาบาลได้คั้นนั้น จะมีการให้การพยาบาลที่ไม่ซับซ้อนซึ่งใช้การตัดสินใจเพียงเล็กน้อยและปฏิบัติโดยบุคลากรพยาบาลที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ ส่วนในหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงมากต้องใช้เทคโนโลยีที่สูงซึ่งทำนายผลของการรักษาพยาบาลได้ยาก จะมีการให้การพยาบาลที่ซับซ้อน ต้องใช้การตัดสินใจในระดับสูงและมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้การพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ และปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรพยาบาลอื่นโดยใช้ระบบประชาธิปไตย จากเหตุผลดังกล่าวจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลของแต่ละลักษณะของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
2. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงโครงสร้าง ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
3. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
4. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
5. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการจัดการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
6. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
7. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการนิเทศ ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
8. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
9. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

10. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ ด้านความพึงพอใจในงาน ในแต่ละลักษณะหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

โดยทั่วไป ปริมาณของการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วยนั้น จะเกิดขึ้นมากที่สุด ในเวรเช้า น้อยลงในเวรบ่าย และน้อยที่สุดในเวรดึก เนื่องจากในช่วงเวลาเช้า มีกิจกรรมที่เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการรักษาที่จะต้องปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ และปฏิบัติงานร่วมกับแผนกอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เช่น การส่งตรวจพิเศษต่าง ๆ การฉายรังสีรักษา กายภาพบำบัด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับผู้ป่วยซึ่งจะจัดในช่วงของเวรเช้าเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งได้แก่ การให้สุขศึกษา การชมภาพยนตร์เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น รวมทั้งจะต้องมีการติดต่อประสานงานกับญาติของผู้ป่วย ในช่วงเวลาเช้าจึงมีกิจกรรมการรักษายาพยาบาลมากกว่าเวรบ่าย ซึ่งจะปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันในช่วงตอนเย็น และมีกิจกรรมการรักษาน้อย ส่วนในช่วงเวรดึกซึ่งเป็นเวลาที่ผู้ป่วยพักผ่อนนอนหลับ จะมีกิจกรรมการรักษายาพยาบาลน้อยที่สุด พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมโดยตรงกับผู้ป่วยตามความจำเป็นเท่านั้น จากเหตุผลดังกล่าว จึงตั้งสมมติฐานได้ว่า

11. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลในช่วงเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

12. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงโครงสร้าง ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

13. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

14. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

15. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการจัดการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

16. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทีมการพยาบาล ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
17. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงกระบวนการ ด้านการนิเทศ ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
18. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
19. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน
20. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ ด้านความพึงพอใจในงาน ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ รวมทั้งหมด 22 หอผู้ป่วย ประกอบด้วยหอผู้ป่วยตามอายุกรรม 3 หอ, ด้านศัลยกรรม 4 หอ, ด้านกุมารเวชกรรม 3 หอ, ด้านจักษุ โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์ 1 หอ, พิเศษ 2 หอ, ด้านสูติ-นรีเวชกรรม 3 หอ, ด้านบำบัดพิเศษ 3 หอ, และด้านอุบัติเหตุ-ระยะวิกฤต 3 หอ

ข้อตกลงเบื้องต้น

การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่ปฏิบัติขณะที่ผู้วิจัยทำการวิจัยไม่แตกต่างจากการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลที่เคยปฏิบัติมาโดยตลอด

ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

1. การมอบหมายงาน หมายถึง การจัดแบ่งอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบการพยาบาลแก่ผู้ร่วมงานตามขอบเขตความสามารถของแต่ละคน โดยหัวหน้างาน
2. ทีมการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานโดยกลุ่มบุคลากรพยาบาลที่รับผิดชอบผู้ป่วยเป็นกลุ่มตัวการทำงานร่วมกัน และแต่ละคนจะมีความรับผิดชอบโดยตรงในการให้การ

พยาบาล แก่ผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมาย ทีมการพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรพยาบาล อย่างน้อย 2 คน ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม และผู้ช่วยพยาบาล อย่างน้อย 1 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นสมาชิกทีม มีหน้าที่โดยสังเขปคือ หัวหน้าทีม ทำหน้าที่จัดแบ่งอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบให้กับสมาชิกทีม ดำเนินการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล มีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทีมการพยาบาล และให้การนิเทศแก่สมาชิก สำหรับสมาชิกมีหน้าที่ ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามการมอบหมาย เข้าร่วมในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล มี ส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทีมการพยาบาล

3. การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล หมายถึง การจัดแบ่งอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบทางการพยาบาลโดยหัวหน้าทีม ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพโดยจัดให้กับบุคลากรพยาบาลแต่ละคนที่เป็นสมาชิกทีม เป็นลักษณะของการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มที่แสดงถึงการ รับผิดชอบผู้ช่วย ร่วมกันจำนวนหนึ่ง โดยที่สมาชิกทีมแต่ละคนจะรับผิดชอบผู้ช่วยโดยตรงตามจำนวน ผู้ช่วยที่ได้รับมอบหมายและตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบที่กำหนดให้

4. การวิเคราะห์ หมายถึง การแยกแยะองค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แล้วนำมา พิจารณาคัดลาค่าของแต่ละองค์ประกอบของสิ่งนั้น

5. การวิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล หมายถึง การแยกแยะ องค์ประกอบของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ออกเป็น องค์ประกอบเชิงโครงสร้าง องค์ประกอบเชิงกระบวนการ และองค์ประกอบเชิงผลลัพธ์

6. องค์ประกอบเชิงโครงสร้างของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล หมายถึง องค์ประกอบหลักของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลที่กำหนดไว้เป็นแนวทางปฏิบัติโดยมี ขอบเขตครอบคลุมหลักการ 4 ประการตามลำดับดังนี้คือ

6.1 การมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการให้การพยาบาล ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งแก่บุคลากรพยาบาลที่จัดเป็นทีม

6.2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

6.3 การวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

6.4 การเยี่ยมตรวจ

7. องค์ประกอบเชิงกระบวนการของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่แสดงถึงการปฏิบัติ หรือขั้นตอนของการปฏิบัติตามกิจกรรมหลักของกระบวนการ 4 อย่าง คือ

- 7.1 การมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
- 7.2 การจัดการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
- 7.3 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทีมการพยาบาล
- 7.4 การนิเทศ
- 8. องค์ประกอบเชิงผลลัพธ์ของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาล หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานโดยใช้การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล ซึ่งวัดได้จาก
 - 8.1 การใช้กระบวนการพยาบาล
 - 8.2 ความพึงพอใจในงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลสภาพภาพของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลที่ใช้ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลให้ถูกต้องตามหลักการสากล และส่งผลถึงคุณภาพการพยาบาล ได้อย่างแท้จริง