



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิดของ Heidegger มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤต เพื่อค้นหาความหมายตามการรับรู้ ตามประสบการณ์ของผู้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นระยะเวลาติดต่อกันตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และมีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ได้จำนวนผู้ให้ข้อมูลรวม 14 คน ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหาด้วยวิธีของ Colaizzi (Streubert and Carpenter, 2007)

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตพบว่า พยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตได้ให้ความหมายการเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤต และประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤต ดังนี้

1. ความหมายของการเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤต

พบว่าพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตได้ให้ความหมายของการเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตว่าจะต้องเก่ง มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ มีความรู้ในเรื่องโรคและการดูแลที่มีความแตกต่างกันในแต่ละโรค มีทักษะในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ร่วมกับพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตจะต้องมีความละเอียด รอบคอบ ช่างสังเกต ทั้งจากตัวผู้ป่วยเอง เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ และผู้ร่วมงาน เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที การเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตนั้นจะต้องมีใจรัก รักที่จะดูแลเด็ก รับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง และใส่ใจดูแลครอบครัวและญาติของผู้ป่วย การให้การดูแลปลอบใจครอบครัวผู้ป่วยให้มีความสบายใจและยอมรับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ถือเป็นส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว สิ่งต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตเห็นถึงคุณค่าที่ได้จากการเป็นพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤต

2. ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

2.1 ความสามารถเฉพาะทาง กล่าวคือ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงต้องมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม พัฒนาตนเอง และเพิ่มพูนทักษะในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีโรคหรือความผิดปกติที่ซับซ้อน และมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ไม่คงที่ อาจมีภาวะล้มเหลวของอวัยวะสำคัญในร่างกายมากกว่า 1 ระบบขึ้นไป การดูแลติดตามเฝ้าระวังอาการและการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มีความจำเป็นต้องใช้ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตได้ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องมีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงโดยเฉพาะ เพื่อที่จะให้การดูแลผู้ป่วยให้รอดชีวิต ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.2 ความเครียด กล่าวคือ ลักษณะการทำงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต เป็นการทำงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะมาจัดการกับงาน ต้องอาศัยความร่วมมือ การช่วยเหลือกัน การทำงานเป็นทีม และยังต้องมีการติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตเป็นไปอย่างทันท่วงทีและมีคุณภาพ ส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเกิดความรู้สึกเครียด กลัวและกังวล เนื่องจากขาดความรู้ ความสามารถเฉพาะทางในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต และไม่มีทักษะเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ เครียดจากการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานที่ไม่มี ความคุ้นเคยกันมาก่อน กลัวการถูกตำหนิติเตียนจากพยาบาลอาวุโส กลัวการตกเป็นเป้าสายตาเนื่องจากเป็นพยาบาลใหม่ รวมทั้งกังวลว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงาน และเกิดความเครียด อึดอัดใจ ในการติดต่อประสานงานกับแพทย์ เนื่องจากไม่คุ้นเคย ขาดความรู้ ความเข้าใจวิธีการประสานงานหรือพูดคุยกับแพทย์ ทำให้ขาดความมั่นใจในการดำเนินการ และการไม่ได้รับการยอมรับหรือรับฟังความคิดเห็นของตนเองจากแพทย์เท่าที่ควร

2.3 การปรับตัว ในช่วงแรกของชีวิตการทำงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต จะต้องพบเจอปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน เช่น ความกลัว ความวิตกกังวลต่างๆทั้งในเรื่องความรู้ความสามารถของตนเอง การทำงานที่ไม่ทันเวลา การทำงานร่วมกับผู้อื่น ตารางการทำงานที่เป็นแบบผลัด ดังนั้นพยาบาลต้องมีการปรับตัวเองกับลักษณะงานที่ทำ โดยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ปรับตัวกับผู้ร่วมงาน รู้จักที่จะยอมรับในความแตกต่างของบุคลิกลักษณะของผู้ร่วมงาน และปรับตัวเข้ากับตารางการทำงาน เรียนรู้และเข้าใจในลักษณะงานที่ทำ หากพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

วิกฤตสามารถปรับตัวได้ ก็จะทำให้ทำงานด้วยความมั่นใจ สบายใจ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 การคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

จากบรรยากาศของความสัมพันธ์ในการทำงาน สังคมการทำงานของพยาบาลที่มีความเป็นมิตร อบอุ่น เป็นกันเอง มีน้ำใจ ให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความเป็นพี่เป็นน้องกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานกัน เกิดเป็นสังคมแห่งการเอื้ออาทรกันในที่ทำงาน รวมถึงการรับรู้ว่างานที่ทำได้ช่วยเหลือผู้อื่น มีคุณค่า มีประโยชน์ทั้งต่อผู้อื่นและตนเอง สะท้อนให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเห็นถึงคุณค่าของตนเอง เกิดเป็นความภาคภูมิใจในงานที่ทำ รักในงานที่ทำและรักในองค์กร ส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความสุขในงานที่ทำ และการมีงานทำ การได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เพียงพอนับว่าเป็นความมั่นคงของครอบครัว ทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความพึงพอใจในงานที่ทำ จึงไม่มีความคิดลาออกหรือโอนย้าย แต่จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตบางคนมีความคิดหรือเคยมีความคิดที่จะลาออกจากงาน เนื่องจากอยากอยู่กับครอบครัวและดูแลบุตร ปัญหาสุขภาพส่วนตัว ความคับข้องใจ ไม่พอใจ น้อยใจผู้บริหาร ความรู้สึกเบื่อหน่ายและเหนื่อยล้ากับงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยเรียงตามลำดับผลการวิจัย ดังนี้

1. ความหมายของการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

การให้ความหมายการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต พบว่าผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดให้ความหมายว่า เป็นการทำงานที่ต้องเก่ง มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพราะเป็นการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน มีอาการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว อาจเกิดเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ มีปัญหาซับซ้อนหลายระบบ อาจต้องได้รับการช่วยชีวิต ร่วมกับการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆในการให้การดูแลผู้ป่วย บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตด้านร่างกายนั้น จะเน้นการให้การช่วยเหลือ รักษาพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตให้ทันท่วงที เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่และป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในพยาธิสรีรภาพ แนวทางการรักษา และการดูแลผู้ป่วยในภาวะดังกล่าว ให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมปัญหาในทุกด้านทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัว (ลูจิตรา ลีมอำนวยลาภ, ขวณพิศ ทำนอง, 2551)

ตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตโดยสมาคมพยาบาลวิกฤตแห่งประเทศไทยหรืออเมริกา (American Association of Critical Care Nursing: AACN, 2008) และสมาคมพยาบาลวิกฤตแห่งประเทศไทย (2009) ที่กำหนดว่าการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต จะประกอบด้วย การประเมินรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การวินิจฉัยทางการแพทย์ การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องใช้ทักษะขั้นสูงและความรู้เฉพาะทางอย่างต่อเนื่องในการประเมิน ติดตาม และการจัดการผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสมดุลทางสรีรวิทยา

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต คือ มีความละเอียด รอบคอบ ช่างสังเกต เนื่องจากลักษณะของผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และเครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สียง หรือเป็นผู้ป่วยทารก ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะไม่สามารถสื่อสารโดยใช้คำพูดได้ หรือมีความบกพร่องทางด้าน การสื่อสาร ทำให้พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต ต้องใช้การติดต่อแบบไม่ใช้คำพูด แต่ใช้การสังเกตอาการ การแสดงออกทางพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงต่างๆของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด แล้วจึงแปลความหมายพฤติกรรมต่างๆ เพื่อค้นหาสาเหตุและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา, 2552) โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็กการบริหารยา หรือสารน้ำต่างๆจะต้องใช้ความละเอียด รอบคอบ เนื่องจากขนาดของยาที่ให้ค่อนข้างน้อย การคิดคำนวณปริมาณของยาและสารน้ำจึงต้องใช้ความระมัดระวังค่อนข้างสูง ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับสารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำนั้น จะต้องดูแลให้ได้รับในปริมาณที่เพียงพอและตรงตามเวลาในการรักษา โดยการควบคุมอัตราการไหลของสารน้ำ จะต้องให้ด้วยความระมัดระวังและเคร่งครัดทั้งการคำนวณและการตรวจสอบอัตราการไหลบ่อย เนื่องจากเด็กอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะได้รับสารน้ำได้ง่าย เช่นการอักเสบของหลอดเลือดดำ การอุดตัน การรั่วซึมของสารน้ำ (ราตรี สันติ, 2553)

ผู้ให้ข้อมูลยังได้ให้ความหมายการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตว่าจะต้องมีใจรัก และใส่ใจในงานที่ทำ มีความรับผิดชอบในหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย เพราะภาวะเจ็บป่วยของผู้ป่วยวิกฤตบางครั้งถือเป็นภาวะฉุกเฉินของครอบครัว ครอบครัวไม่ได้มีการรับรู้ หรือการเตรียมใจมาก่อน การให้การดูแลปลอบใจผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความสบายใจขึ้นนั้นถือเป็นบทบาทของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตในด้านจิตสังคม การให้การยอมรับ กระตุ้นและให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวสามารถปรับตัวและเผชิญปัญหาได้ (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และชวนพิศ ทำนอง, 2551; วิจิตรา กุสมภ์, 2553) โดยไม่รู้สึกรำคาญ รังเกียจ หรือรู้สึกตะขิดตะขวงใจในการทำงานก็จะทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตทำงานได้สำเร็จและมีความสุขใน

การทำงาน ดังที่นั่นทिया ตันตชุนด์ (2554) และปรีชา พรหมบุตร (2554) ได้กล่าวว่าพุทธวิธีในการสร้างความสำเร็จในงานต้องมีอิทธิบาท 4 ได้แก่ ฉันทะ คือ การมีใจรัก รักงาน พอใจในงานที่ทำ วิริยะ คือ ขยันหมั่นเพียรกับงานที่มี เพราะงานทุกอย่างมีความยากง่ายต่างกัน ต้องอาศัยความขยันหมั่นเพียร งานต่างๆก็จะสำเร็จได้ ความวิริยะจึงเป็นเครื่องมืออีกอย่างหนึ่งที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ จิตตะ คือ การเอาใจใส่ รับผิดชอบกับงานที่ทำ เมื่อเรามีจิตใจที่จดจอกับงานจะทำให้เรามีสติ เกิดความรอบคอบและความรับผิดชอบต่องานตามมา วิมังสา การใช้ปัญญาไตร่ตรองพิจารณาว่างานนั้นมีข้อบกพร่องตรงไหน การทำงานด้วยปัญญา ด้วยสมองคิด จะทำให้ไม่มีงานค้างค้ำและไม่เกิดความผิดพลาดในงาน

2. ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

2.1 ความสามารถเฉพาะทาง

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตต้องมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมพัฒนาตนเอง และเพิ่มพูนทักษะในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีโรคหรือความผิดปกติที่ซับซ้อน และมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ไม่คงที่ อาจมีภาวะล้มเหลวของอวัยวะสำคัญในร่างกายมากกว่า 1 ระบบขึ้นไปนั้น ทำให้ผู้ป่วยเด็กมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและมีความพิการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยเด็กดังกล่าวต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลรักษา จากพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงโดยเฉพาะ (สมาคมพยาบาลวิกฤติแห่งประเทศไทย, 2009) เพื่อที่จะให้การดูแลผู้ป่วยให้รอดชีวิต ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงต้องมีการพัฒนา เพิ่มพูนความรู้ และทักษะของตนเองให้ทันต่อวิวัฒนาการทางด้าน การรักษาของแพทย์ และเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา เพื่อพัฒนาสมรรถนะในบทบาทหน้าที่เชิงวิชาชีพ (Functional competency) สามารถนำความรู้ ความสามารถเฉพาะทางมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อผู้รับบริการ

2.2 ความเครียด

ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่เข้ามาทำงานครั้งแรกจะมีความเครียดจากการปฏิบัติงาน เพราะคิดว่าตนเองยังไม่พร้อมกับการปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต เนื่องจากขาดความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ขาดทักษะและความ

ชำนาญในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต และไม่มีทักษะเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ทั้งนี้เพราะว่าประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิกฤตเมื่อครั้งเป็นนักศึกษามีน้อยมาก หรือบางรายไม่ได้ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเลย จึงทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตส่วนใหญ่ขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานบนสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยวิกฤต ดังนั้นการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตจึงถือเป็นสิ่งใหม่ เมื่อต้องขึ้นปฏิบัติงานจริงทำให้เครียด กังวล และกังวล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Yeh และ Yu (2009) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในงานของพยาบาลจบใหม่ในช่วงสามเดือนแรกของการทำงาน พบว่าพยาบาลจบใหม่จะมีความเครียดในงานสูงสุดช่วง 0-1 เดือนแรก ซึ่งสาเหตุของความเครียดมาจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทการทำงานที่ศูนย์การแพทย์ และไม่ได้รับการฝึกงานทางคลินิกในโรงพยาบาลที่ทำงาน

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าความเครียดจากการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตส่วนใหญ่มีความเครียดจากการบริหารจัดการเวลาในการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะลักษณะการมอบหมายงานในหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นลักษณะแบบเจ้าของไข้ ดังนั้นพยาบาลแต่ละคนต้องให้การดูแลผู้ป่วยของตนเองให้ได้รับการดูแลรักษาที่ครอบคลุมตามแผนการรักษาของแพทย์และแผนการดูแลของพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพพยาบาลจำเป็นต้องบริหารจัดการเวลา โดยการจัดลำดับความสำคัญของงาน การทำหัตถการพยาบาล การจัดยา ฉีดยา จะต้องมีการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับอาการคนไข้ สิ่งใดควรทำก่อน สิ่งใดที่สามารถรอทำทีหลังได้ การจัดลำดับความสำคัญของงานอย่างเหมาะสม เกิดการทำงานที่ทันเวลา จึงจะทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและสมบูรณ์ในช่วงเวลาทำงานที่ตนเองรับผิดชอบ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ที่เพิ่งจบการศึกษาขาดความรู้ และทักษะในการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วย จึงไม่สามารถบริหารเวลาในการให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม เพราะไม่รู้กระบวนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเกิดความเครียดจากการปฏิบัติงานได้ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความช่วยเหลือพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่เพิ่งจบการศึกษาในการปรับตัว ปรับบทบาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มความรู้ขั้นพื้นฐาน และหลักการต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต และส่งเสริมหาวิธีการที่จะทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตได้พัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเองทางด้านทักษะการปฏิบัติงานในระยะเริ่มต้นที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความเครียดจากผู้ร่วมงาน ด้วยความคิดว่า กลัวพี่ๆ จากความที่ไม่คุ้นเคย กลัวการตกเป็นเป้าสายตาเนื่องจากมาใหม่ และกลัวไม่เป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้น

เป็นการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถปฏิบัติคนเดียวได้ ต้องอาศัยความร่วมมือ การช่วยเหลือกัน การทำงานเป็นทีม จึงจะสามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างราบรื่น เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพ ความคุ้นเคยกันของผู้ร่วมงาน จึงถือเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต การให้ความร่วมมือกันด้วยความไว้วางใจ ให้เกียรติ เคารพซึ่งกันและกัน เน้นความรับผิดชอบร่วมกันในการตัดสินใจ เป็นการสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่ดีในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตและในการทำงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต (สมาคมพยาบาลวิกฤตแห่งประเทศไทย แคนาดา, 2009)

รวมถึงจากการศึกษาพบว่าความเครียดของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเกิดจากความไม่พึงพอใจในการบริหารจัดการของผู้บริหาร โดยการโยกย้ายหรือการจัดสรรให้มาทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยไม่ได้สอบถามความสมัครใจของพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากในกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่นการสรรหาคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การโยกย้าย เป็นต้น จะต้องมี การวางแผนงานและบริหารกำลังคนอย่างเหมาะสม มีความชัดเจนและโปร่งใส การบริหาร ทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บุคลากรพึงพอใจในการทำงานนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาถึง แรงจูงใจ เพราะแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์กร หากองค์กรจัดการได้เหมาะสมก็จะสร้างความพึงพอใจให้กับบุคลากร ในทางตรงกันข้ามหาก จัดการได้ไม่เหมาะสมก็จะสร้างความไม่พึงพอใจแก่บุคลากรได้เช่นเดียวกัน (อุไรพร จันทะอุมเม้า, 2554) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจะต้องศึกษาถึงแรงจูงใจและความต้องการของบุคลากร เพื่อ เต็มเต็มได้ตรงตามความต้องการส่วนบุคคล และสร้างความพึงพอใจให้กับบุคลากร

จากการศึกษาพบว่าประสพการณ์ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะมีเครียดในการ ติดต่อบุคลากร ประสานงาน การทำงานร่วมกันกับแพทย์ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจวิธีการ ประสานงานหรือพูดคุยกับแพทย์ในการปฏิบัติงานร่วมกัน และความไม่คุ้นเคยกันกับแพทย์ ทำให้ ขาดความมั่นใจในการดำเนินการ และการไม่ได้รับการยอมรับหรือรับฟังความคิดเห็นของตนเอง จากแพทย์เท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องทำหน้าที่เป็นผู้ติดต่อ ประสานงานกับบุคคลอื่น เช่น แพทย์ ปัญหาที่พบในการติดต่อบุคลากร คือ ไม่มีการสื่อสารกัน ระหว่างแพทย์กับพยาบาล หรือพบว่ามีพฤติกรรมที่สื่อออกมาเหมือนไม่ได้รับการยอมรับในความคิดเห็น ส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเกิดความเครียด รู้สึกไม่พอใจ อึดอัดใจ ในการติดต่อบุคลากรกับแพทย์ ซึ่งการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตมีลักษณะการให้การดูแลผู้ป่วยที่ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ผู้ป่วยวิกฤตจะต้องได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะแพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยวิกฤตมีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

วิกฤตจะต้องมีการติดต่อประสานงานกับแพทย์ การรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยวิกฤตมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจ ประชุมปรึกษากับทีมสุขภาพอื่นๆ และส่งต่อเรื่องการดูแลอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การให้การรักษายาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างทันท่วงที ราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (American Association of Critical Care Nursing: AACN, 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของ Manojlovich, Antonakos และ Ronis (2009) ที่พบว่าการติดต่อสื่อสารที่ทันท่วงที ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ดี ซึ่งการติดต่อสื่อสารจะเป็นไปโดยราบรื่นและมีประสิทธิภาพ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องมีความเชื่อมั่นในตัวเอง มีความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่ต้องการสื่อสารและวิธีการที่จะสื่อสาร รวมถึงการสร้างบรรยากาศการติดต่อสื่อสารให้มีความเป็นกันเอง มีความอบอุ่น และพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตควรจะต้องรู้จักวิธีการแก้ปัญหา อุปสรรคของการติดต่อสื่อสารต่างๆ เพราะว่าการติดต่อสื่อสารที่ดีจะส่งผลให้เกิดความเข้าใจ ความร่วมมือ และการประสานงานที่ดี นำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสม และตรงตามความต้องการ (มารศรี ดาหะยี, 2554) ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่น การให้ความไว้วางใจ ให้เกียรติ เคารพซึ่งกันและกัน ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญในการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ส่งผลให้มีการติดต่อสื่อสารที่ดี เกิดการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและเพิ่มประสิทธิผลของบุคลากรในองค์กร นำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายได้

2.3 การปรับตัว

จากการวิจัยพบว่าการปรับตัวของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต มีประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้อง 3 ประเด็นย่อย คือ 1) การปรับตัวกับลักษณะงานที่ทำ 2) การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน และ 3) การปรับตัวกับตารางการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยขออภิปรายตามลำดับดังนี้

ประเด็นย่อยที่ 1 การปรับตัวกับลักษณะงานที่ทำ จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าการเรียนรู้ลักษณะงานที่ทำของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้นจะเน้นที่การเรียนรู้จากพี่ มีการสอนความรู้และทักษะต่างๆที่ต้องใช้ในการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตไปพร้อมกับการให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วย (On the job training) ทั้งนี้เพราะว่าลักษณะงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเป็นการให้การดูแลคนไข้ที่มีภาวะฉุกเฉิน มีความเสี่ยงต่อชีวิต มีอาการและการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายตลอดเวลา และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆทั้งจากโรคที่ผู้ป่วยเป็นและจากการรักษาพยาบาลที่ได้รับ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องใช้ความละเอียด รอบคอบ และช่างสังเกตในการทำงาน ประเมินอาการและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับคนไข้ รวมถึงการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆในการดูแล ติดตามเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยวิกฤตอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด

24 ชั่วโมงนั้น การสอนงานไปพร้อมกับการให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วยจะทำให้สามารถเรียนรู้งานได้เร็ว และไม่เกิดความเครียดมาก ซึ่งการสอนการปฏิบัติงานจริง โดยรุ่นพี่ที่มีความชำนาญงานนั้นเป็นผู้สอน (On the Job Training—OJT) จะไม่เน้นการเรียนรู้ทฤษฎีมากนัก แต่มุ่งเน้นไปในทางฝึกปฏิบัติ ทำให้การสอนงานแบบนี้สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจเหมาะกับการปฏิบัติงานโดยตรง ที่ต้องการเห็นผลในระยะสั้น (วิโรจน์ ลักขณาอดิศร, 2550) แต่ความรู้ที่ได้รับอาจไม่ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทั้งหมด เนื่องจากการสอนที่เน้นการปฏิบัติงานเมื่อเจอสถานการณ์นั้นๆ หากไม่มีเหตุการณ์ใดๆ หรือไม่มีหัตถการนั้น ก็จะไม่ได้รับการสอน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11 ที่ว่า “ถ้ายังไม่เจอโรคอะไรเราก็จะไม่ได้รับการสอนก็ค่อยมาเรียนรู้กันตอนที่...บางทีมันก็เข้าไป” พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงใช้ระยะเวลาที่แตกต่างกันในการสร้างความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ซึ่งส่วนใหญ่ความมั่นใจในความรู้ความสามารถของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้นจะเกิดขึ้นหลังจากที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางไอ.ซี.ยู. แล้ว ซึ่งการส่งอบรมเฉพาะทางไอ.ซี.ยู. นั้นถือว่าการฝึกอบรมแบบ Off the Job Training เป็นการฝึกอบรมที่เน้นความรู้ ความเข้าใจ โดยการจัดฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ ไม่ใช่การเรียนรู้แบบปฏิบัติงานจริง การฝึกอบรมประเภทนี้ สามารถเกิดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ แต่อาจจะเกิดปัญหาในเรื่องของการประยุกต์ใช้ เพราะความรู้เชิงทฤษฎีที่ได้ บางครั้งไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ทั้งหมด จะต้องอาศัยทักษะในการประยุกต์ความรู้ที่ได้เข้ากับการทำงาน (วิโรจน์ ลักขณาอดิศร, 2550) ดังนั้นการส่งบุคลากรอบรมเฉพาะทางไอ.ซี.ยู. ส่วนใหญ่จึงคัดเลือกพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานประมาณ 3-5 ปี เนื่องจากพยาบาลจะมีความรู้ มีทักษะพื้นฐาน มีความคล่อง และชำนาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต เมื่อได้รับความรู้เชิงวิชาการเพิ่มมากขึ้น จะทำให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงเกิดความมั่นใจในการทำงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมากขึ้น

ประเด็นย่อยที่ 2 การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน จากการศึกษาพบว่า พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตใช้วิธีการเรียนรู้ที่จะยอมรับและเข้าใจถึงลักษณะนิสัยการทำงานของผู้ร่วมงาน ทั้งแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ใช้การสังเกตพฤติกรรม หรือบุคลิกภาพของผู้ร่วมงานแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร ซึ่งแต่ละคนก็จะมีบุคลิกภาพการทำงานที่แตกต่างกันไป เนื่องจากงานที่ทำ เป็นงานที่ต้องทำร่วมกับผู้อื่น พยาบาลจึงจำเป็นต้องปรับตัวให้สามารถทำงานเข้ากับผู้ร่วมงานคนอื่นได้ ช่วยให้การทำงานของพยาบาลเป็นไปโดยราบรื่น ลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงานได้ ทั้งนี้ เพราะว่าการปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงานถือเป็นสิ่งสำคัญ วิษณุ อัมสำราญ (2549) กล่าวว่าในการปรับตัวของบุคคลนั้น จะต้องมีการปรับตัวในส่วนของตนเอง คือ ความคิด ความรู้สึก และความ

ต้องการส่วนตัวแล้ว บุคคลยังต้องมีการปรับตัวทางสังคม โดยการให้ความเคารพในสิทธิของผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมเข้าใจสังคมและปรับพฤติกรรมของตนเองให้มีความสอดคล้องกับสังคม เพื่อขจัดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น และเกิดเป็นความสุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งบุคคลจะสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่นนั้นจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการทำงานร่วมกัน ขั้นแรกคือต้องเปิดใจพิจารณาตัวเอง ให้เข้าใจและรู้จริงอย่างถ่องแท้ในความเป็นตัวเอง พิจารณาความสามารถและเอกลักษณ์ของตนเอง หลังจากทำความเข้าใจในตนเองแล้ว จึงต้องทำความเข้าใจผู้อื่น ในเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ การตอบสนองของแต่ละคน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างของบุคคล และสุดท้ายคือ ทำความเข้าใจในสังคม ความเป็นจริง โดยการพิสูจน์เห็นจากข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่ได้ เราก็จะเกิดความรู้ ความเข้าใจที่มีความเหมาะสมกับบริบทสิ่งแวดล้อมและกาลเวลา สามารถที่จะทำงานได้ด้วยความเต็มใจ ไม่หงุดหงิดใจ ไม่รู้สึกอึดอัด คับข้องใจในการทำงาน (ธนากรณ์ ใจสมานมิตร, 2551) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นกลไกการเผชิญปัญหาตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่อาศัยประสบการณ์และการเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการของการรับรู้ การเรียนรู้ การตัดสินใจ และการตอบสนองทางอารมณ์ โดยกระบวนการทั้งหมดนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถมองหาวิธีแก้ปัญหาและการตอบสนองทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ในการลดความรู้สึกวิตกกังวล (Roy and Andrews, 1999) นอกจากนั้นแล้วในการทำงานวิชาชีพพยาบาลส่วนใหญ่จะมีการสอนงานที่ใช้ระบบการสอนจากพี่สู่น้อง ทำให้เกิดสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันมากขึ้น มีการพูดคุยกันในหน่วยงานมากขึ้น ทั้งนี้กระบวนการเรียนรู้ของพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตที่เข้าทำงานใหม่จะมีทั้งสิ่งที่ประทับใจและสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในงานได้ พยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตจึงต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับงานที่ทำได้ โดยใช้การเรียนรู้จากการสังเกต การบอกเล่าจากผู้ร่วมงาน (อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดลยพัฒน์กิจ, 2548) ซึ่งการได้รับการชี้แนะหรือบอกกล่าวจากผู้ร่วมงาน จะช่วยส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ที่ทำงานอยู่เดิมกับผู้ที่เข้ามาทำงานใหม่ ทำให้ผู้เข้ามาทำงานใหม่สามารถปรับตัวได้ และปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขมากขึ้น

ประเด็นย่อยที่ 3 การปรับตัวกับตารางการทำงาน จากการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตส่วนใหญ่สามารถปรับตัวเข้ากับตารางการทำงานได้เป็นอย่างดี เนื่องจากพยาบาลจะรับทราบว่าเป็นวิชาชีพของตนการทำงานเป็นเช่นไร เข้าใจในงาน และลักษณะการทำงานว่าเป็นไปตามตารางการทำงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนแบบ เวรเช้า (7.00 น. -15.00 น.) เวรบ่าย (15.00 น. -23.00 น.) และเวรดึก (23.00 น.-7.00 น.) มีความชอบตารางการทำงานที่ทำแบบเช้า- บ่าย- ดึก ทั้งนี้พบว่าร้อยละ 71 ของผู้ให้ข้อมูลยังไม่ได้สมรส และพักอยู่ในหอพักที่ทาง

โรงพยาบาลจัดให้ ทำให้การขึ้นเวรไม่ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและการดำเนินชีวิตประจำวัน เนื่องจากสามารถบริหารจัดการเวลาได้ด้วยตนเอง ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลที่สมรสแล้วจะประสบปัญหาในการปรับเวลาให้สัมพันธ์กับตารางการทำงาน เนื่องจากมีภาระทางครอบครัวและบุตรที่ต้องดูแล พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงต้องปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ของตนเองให้เหมาะสมทั้งบทบาทภายในครอบครัว การเป็นภรรยาและมารดา และบทบาทที่เกิดจากหน้าที่รับผิดชอบการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้จะก่อให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท มีพฤติกรรมแสดงบทบาทที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดความเครียด และความวิตกกังวล เมื่อพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตปรับตัวให้เข้ากับบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ จะทำให้รู้สึกถึงความมั่นคงหรือการได้รับความยอมรับในสังคม (Roy and Andrews, 1999) และพยาบาลอีกส่วนหนึ่งที่ตารางการทำงานมีผลต่อสุขภาพ ทำให้มีปัญหาเรื่องการกินและการนอนที่ไม่เป็นเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของ West, et.al. (2007) ที่พบว่าพยาบาลจบใหม่ในช่วงปีแรกจะต้องมีการปรับตัวกับระบบการทำงานแบบผลัด (Shift work) โดยการขึ้นทำงานแบบผลัดมีผลต่อระบบการนอนของพยาบาลจบใหม่ ทำให้เกิดความเครียด โดยเฉพาะช่วงก่อนขึ้นทำงาน และทำให้รู้สึกเหนื่อยมากขึ้นขณะที่ทำงาน ซึ่งการขึ้นทำงานแบบผลัดเป็นการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต ถือเป็นสิ่งเร้าตรงที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของบุคคลมากที่สุด (Roy and Andrews, 1999) หากพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้ขาดความพึงพอใจในงานที่ทำ และมักมีความคิดเห็นว่างานที่ทำนั้นไม่เหมาะสมกับตนเอง (ธัญพร พรหมพันธุ์, 2547) ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีการปรับตัว ด้วยการบริหารเวลาสำหรับการนอนหรือการทำกิจกรรมอื่นๆให้สอดคล้องกับลักษณะการทำงาน เพื่อให้สามารถขึ้นทำงานช่วงเวลาดีหรือควบเวลาได้ โดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย หรือรู้สึกเหนื่อย ทั้งนี้หากพยาบาลสามารถปรับตัวให้เข้ากับตารางการทำงานได้ ก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 การคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

จากการศึกษาพบว่า ลักษณะการทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความรู้สึกกลัว กังวล และมีความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยมีสาเหตุมาจากลักษณะงานที่ทำ และผู้ร่วมงาน แต่พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตก็ยังสามารถปฏิบัติงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตอยู่ได้ โดยไม่คิดลาออก หรือโอนย้ายไปที่อื่น จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต แบ่งเป็น 5 ประเด็นย่อย คือ 1) บรรยากาศที่ทำงานอบอุ่นเป็นกันเอง มีความเอื้อเฟื้อต่อกัน 2) คุณค่าของการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กร

และงานที่ทำ 3) มีความสุขในการทำงาน เหมือนได้บุญ ได้แบ่งปันความสุข และ 4) เป็นความมั่นคงของครอบครัว 5) การตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ประเด็นย่อยที่ 1 บรรยากาศที่ทำงานอบอุ่นเป็นกันเอง มีความเอื้อเฟื้อต่อกัน จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศของความสัมพันธ์ในสังคมการทำงานของพยาบาลที่มีความเป็นมิตร อบอุ่น เป็นกันเอง มีน้ำใจ ให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความเป็นพี่เป็นน้องกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานกัน ซึ่งเป็นสังคมแห่งการเอื้ออาทร เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตคงอยู่ในงาน โดยไม่คิดลาออกหรือโยกย้าย ทั้งนี้เพราะว่าการทำงานอาชีพพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีลักษณะงานที่ซับซ้อนมาก พยาบาลไม่สามารถทำงานเพียงผู้เดียวได้ การจะทำงานพยาบาลให้สำเร็จและราบรื่นนั้น จะต้องอาศัยการทำงานที่ร่วมมือกัน ทั้งกับพยาบาลด้วยกันเอง แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล เสมียน แม้แต่พนักงานทำความสะอาด ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันในงานให้บริการผู้ป่วยทั้งสิ้น ทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ สบายใจในการทำงาน เช่นเดียวกับหลักการทำงานร่วมกันภายใต้สถานการณ์แบบชนะ-ชนะ (Win-win Situation) ของ ธนากรณ์ ใจสมานมิตร (2551) ที่ว่าด้วยเรื่องของการปฏิบัติต่อมิตรสหาย เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศในการเอาชนะใจซึ่งกันและกัน โดยการเผื่อแบ่งปันเอื้อเฟื้อกันตามอัตภาพเท่าที่สามารถจะทำได้ โดยไม่เกิดเดียดร้อนแก่ตนเองและคนรอบข้าง การพูดจาใจไม้น้ำใจ ไม่ทำให้คนที่ได้รับฟังชอกช้ำจากการใช้คำพูด ถึงแม้ว่าเราจะได้มีเจตนาที่ไม่ดีก็ตาม การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สนับสนุน ส่งเสริม สิ่งที่ดีงามให้แก่กันเท่าที่จะทำได้ในบทบาทหน้าที่อย่างมีขอบเขต และมีความเหมาะสม การร่วมทุกข์ร่วมสุขด้วย ทำให้เห็นถึงความผูกพันกัน ด้วยใจ ความซื่อสัตย์จริงใจ แสดงออกต่อหน้าและลับหลังด้วยพฤติกรรมเดียวกัน รักษาความลับของผู้อื่น และให้เกียรติผู้อื่น การที่มีบรรยากาศในการทำงานที่เต็มไปด้วยความเอื้ออาทรต่อกัน เอาใจใส่และให้เกียรติซึ่งกันและกัน เกิดความยินดีที่จะทำงานร่วมกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้จะทำให้พยาบาลอยากทำงานและคงอยู่ในองค์กร

ประเด็นย่อยที่ 2 คุณค่าของการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กรและงานที่ทำ จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองว่างานที่ทำมีคุณค่า ทำแล้วมีประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เกิดความภาคภูมิใจกับงานที่ทำ รักในงานที่ทำและรักในองค์กร ทั้งนี้เพราะว่าการเจ็บป่วยของผู้ป่วยวิกฤตบางครั้งเกิดขึ้นแบบฉุกเฉิน ครอบครัวไม่ได้มีการเตรียมใจมาก่อน บางครั้งเปลี่ยนจากความยินดีที่จะได้สมาชิกใหม่มาอยู่ร่วมกับครอบครัว กลับกลายเป็นผู้ป่วยเกิดมาพบกับความผิดปกติหรือมีความพิการแต่กำเนิดที่ต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขในทันที จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤต ใช้เครื่องช่วยหายใจ เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆที่ครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต

ไม่รู้จัก สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ครอบครัวของผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในภาวะช็อค ตกใจ กลัว เครียดและวิตกกังวลสูง (นิตยา จรัสแสง, 2549) ดังนั้นเมื่อพยาบาลได้พูดคุย สื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยวิกฤตได้รับ การพูดให้กำลังใจ ทำให้ครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตเกิดความเข้าใจ สบายใจ คลายความเครียดและความวิตกกังวลลง คำพูดขอบคุณของครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตทั้งด้วยวาจา หรือทำทางที่บอกถึงความชื่นชมและขอบคุณในตัวพยาบาล เป็นสิ่งสะท้อนให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองเห็นถึงคุณค่าของตนเอง คุณค่าในงาน เกิดเป็นความภาคภูมิใจในงานที่ทำ เกิดเป็นความยึดมั่นผูกพันทั้งต่อวิชาชีพพยาบาลและองค์กร การที่พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองเห็นคุณค่าในงานพยาบาล มองเห็นความหมายของงานและการมีกำลังใจในการทำงานนั้นเป็นข้อค้นพบที่สำคัญยิ่ง เนื่องจากการได้ทำงานที่มีความหมาย มีความสำคัญ และการมีกำลังใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ในการทำงานที่ดี ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี มีความปลอดภัย ดังที่พระพรหมคุณาภรณ์ (2548) กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลรับรู้ว่างานที่ทำนั้นมีคุณค่าจะทำให้มีพลังและทนต่อด้านที่ไม่ดีของงานได้ ในทางตรงกันข้ามการรับรู้ที่ไม่ให้ค่าของงานจะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย กำลังใจถดถอย แต่ถ้ามองว่างานเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีความหมาย มีประโยชน์ จะทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน เกิดความรักในงาน เพิ่มการคงอยู่ในงานได้

ประเด็นย่อยที่ 3 มีความสุขในการทำงาน เหมือนได้บุญ ได้แบ่งปันความสุข จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองว่าความสุขในการทำงาน คือความรู้สึกที่ได้ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น ได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น หายจากโรค สามารถกลับไปอยู่กับครอบครัวได้อีกครั้ง เป็นความสุขที่ได้เห็นผู้อื่นมีความสุข ตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5 ที่ว่า “ช่วยคนที่เค้ารู้สึกท้อแท้และหมดหวังจากภาวะโรคที่เค้าเป็น แต่เราสามารถทำให้เค้าฟื้นหายได้ อยู่เป็นที่รักของคนในครอบครัวเค้าต่อไปได้ ตรงนี้แหละที่ทำให้เรามีความสุข การที่ญาติคนไข้บอกเราว่าเค้ามีความสุข มีกำลังใจขึ้นที่จะต่อสู้กับภาวะโรคต่างๆ ตรงนี้แหละที่ทำให้เรามีความสุข มันเป็นความสุขทางใจ” และคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3 ที่ว่า “ทำแล้วเราสบายใจ ทำให้เราเหมือนได้บุญ...เห็นคนไข้มีความสุข เราก็นมีความสุขไปด้วย” ทั้งนี้เพราะว่าผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บรุนแรง เสี่ยงต่อการเสียชีวิต เนื่องจากภาวะล้มเหลวของอวัยวะสำคัญในร่างกาย การที่พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตได้ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา จนกระทั่งผู้ป่วยฟื้นหาย สามารถกลับไปอยู่กับครอบครัวได้เปรียบเสมือนกับการได้ทำบุญ ดังคำกล่าวของท่านพระคุณธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช, 2549) ที่ว่าการพยาบาลผู้ป่วยถือเป็นการปลดปล่อยความทุกข์ให้แก่เขา ช่วยชีวิตเขาให้รอดพ้นจากความตาย จากความทุกข์ทรมาน และช่วยให้ครอบครัวเขาพ้นทุกข์ด้วย จึงนับว่าการ

กระทำนั้นมีประโยชน์ เปรียบได้กับการทำบุญให้แก่เพื่อนร่วมโลกอย่างหาที่สุดมิได้ ดังนั้นการที่พยาบาลมองว่างานพยาบาลเป็นงานที่เราได้ทำความดี ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เป็นงานที่ทำประโยชน์ต่อผู้ป่วย ทำแล้วมีความสุข ถือเป็นการทำงานที่ดี จึงเหมือนกับการได้ทำบุญ

ประเด็นย่อยที่ 4 เป็นความมั่นคงของครอบครัว จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองว่าการทำงานเป็นพยาบาล ถือเป็นอาชีพที่มีความมั่นคงกว่าอาชีพอื่น เงินเดือนที่ได้รับแม้จะน้อยแต่ก็เพียงพอต่อการใช้จ่ายของครอบครัว เนื่องจากสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ทำให้ไม่ต้องกังวลกับเรื่องค่ารักษาพยาบาลเมื่อบุคคลในครอบครัวมีการเจ็บป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิตในสังคม เป็นความมั่นคงของครอบครัว ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนั้นความมั่นคงของครอบครัวจึงถือได้ว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ เป็นความจำเป็นพื้นฐานที่ทุกคนต้องการ โดยที่ความมั่นคงของครอบครัวนั้นประกอบด้วย ความมั่นคงของมนุษย์ด้านการมีงานทำและรายได้ คือ การได้ทำงานที่มั่นคงและมีความสุขหรือพอใจในงาน มีรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว ความมั่นคงของมนุษย์ด้านครอบครัว คือ ความรับผิดชอบและปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองด้วยความเคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ความมั่นคงของมนุษย์ด้านสุขภาพอนามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี การมีสุขภาพจิตที่ดี และการมีหลักประกันด้านสุขภาพอนามัยอย่างเท่าเทียมและพอเพียง เมื่อสมาชิกในครอบครัวสามารถดำรงชีวิตและดำเนินชีวิตครอบครัวได้อย่างสมดุลและพึ่งพาตนเองได้ ได้รับหลักประกันด้านสิทธิและการตอบสนองต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานของการดำรงชีวิตมนุษย์ รวมถึงการทำหน้าที่ของครอบครัวต่อสมาชิกครอบครัวและสังคม ทำให้ครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี พร้อมทั้งจะพัฒนาศักยภาพ และการปรับตัวให้เกิดสมดุลในการดำเนินชีวิตครอบครัว (ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัวไทย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2553) สรุปได้ว่าการที่จะทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีชีวิตครอบครัวที่มีความมั่นคงนั้น ต้องมีองค์ประกอบที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดความสมดุลจากด้านอื่น ๆ ด้วย ได้แก่ การที่สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพที่ดีมีหลักประกันเมื่อเจ็บป่วย การประกอบอาชีพที่มีความมั่นคง รวมทั้งมีรายได้อย่างพอเพียงที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างไม่ขัดสน และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ก็จะทำให้มีความสุข เกิดเป็นความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และความพึงพอใจในงาน ส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ในงานได้

ประเด็นย่อยที่ 5 การตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจากการศึกษาพบว่าในระยะเริ่มต้นการทำงาน พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตต้องเผชิญกับความรู้สึกกลัว กังวล และมีความเครียดในการปฏิบัติงาน เนื่องจากลักษณะงานในหอผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องใช้

ความรู้ ความสามารถ และเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือกันในทีม ซึ่งความกลัวและความวิตกกังวลเหล่านี้จะลดน้อยลงเป็นลำดับเมื่อพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีการปรับตัวเข้ากับงาน ลักษณะงาน และผู้ร่วมงานได้ และกลายเป็นความรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ อย่างไรก็ตามหากเงื่อนไขในการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงไป อาจส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตตัดสินใจลาออกจากงานได้เช่นกัน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมและสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความพึงพอใจในงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตต่อไป

โดยที่พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตส่วนใหญ่ไม่มีความคิดลาออกจากงาน มีเพียงบางคนที่คิดจะลาออกจากงาน หรือเคยคิดที่จะลาออกจากงาน จากความรู้สึกอยากอยู่กับครอบครัว ต้องการดูแลบุตรด้วยตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึกของผู้ที่แต่งงานและมีบุตรที่ต้องดูแล ทั้งนี้เพราะว่าการที่พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีบทบาทหน้าที่เพิ่มขึ้น โดยมีบทบาทการเป็นภรรยาและมารดา และบทบาทการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ความต้องการที่จะแสดงบทบาททั้งหมดให้สมบูรณ์ คงไว้ซึ่งความมั่นคงหรือการยอมรับในสังคม เนื่องจากมองว่าการดูแลครอบครัวและบุตรนั้นเป็นภาระความรับผิดชอบของตนที่มีต่อครอบครัว ซึ่งเป็นความจำเป็นส่วนตัว ในขณะที่การทำงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเป็นบทบาทที่เกิดจากหน้าที่รับผิดชอบ (Roy and Andrews, 1999) ส่งผลให้เกิดความเครียด และความวิตกกังวล หากไม่สามารถปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่ที่เกิดขึ้น มีพฤติกรรมแสดงบทบาทที่ไม่เหมาะสม ไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เกิดความไม่พึงพอใจในงานที่ทำ และคิดที่จะลาออกจากงานในที่สุด

สำหรับผลการศึกษาพบว่าปัญหาสุขภาพทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตบางคนมีความคิดที่จะลาออกทั้งนี้เพราะมองว่าปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยนั้นเป็นอุปสรรคในการทำงาน ทำให้ในบางเวลาไม่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานจากการเจ็บป่วย การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพตามความต้องการของตนเอง เนื่องจากการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นพยาบาลจะต้องมีการประเมินอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา เมื่อมีอาการผิดปกติผู้ป่วยวิกฤตจะต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงต้องมีความพร้อมในการปฏิบัติงานและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ตลอดเวลา สิ่งนี้ส่งผลให้พยาบาลคิดว่าตนเองนั้นไม่เหมาะสมกับงานที่ทำ เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และอาจตัดสินใจที่จะลาออกจากงาน

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความคับข้องใจ ไม่พอใจผู้บริหาร เรื่องการบริหารจัดการบุคลากร โดยไม่สอบถามความสมัครใจ ทั้งนี้เพราะว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองว่าบุคคลที่ได้รับการโยกย้ายนั้น เป็นบุคคลที่ทำงานไม่ดี ไม่มีความเหมาะสมกับงานที่

ทำ หรือบางคนมีความรู้สึกน้อยใจผู้บริหารในเรื่องการประเมินขึ้นเงินเดือนที่ทำให้รู้สึกไม่ยุติธรรม เนื่องจากพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิตกฤตเปรียบการประเมินขึ้นเงินเดือนเหมือนเป็นขวัญและกำลังใจ ที่ให้กับผู้ที่ทำงานดี จึงเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ ไม่พอใจ และคิดลาออกจากงานในที่สุด ดังนั้นใน กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่น การสรรหาคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การโยกย้าย การประเมินขึ้นเงินเดือน การปรับตำแหน่ง เป็นต้น จะต้องมีความชัดเจนและโปร่งใส มีการศึกษา ถึงแรงจูงใจของบุคลากรในองค์กร สามารถบริหารทรัพยากรบุคคลได้อย่างเหมาะสม สร้างความ พึงพอใจให้กับบุคลากรได้

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิตกฤตมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและเหนื่อย ล้ากับงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ทั้งนี้เพราะว่าภาระงานในหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยเด็ก วิตกฤตนั้นมีมาก การได้รับผิดชอบหน้าที่พิเศษเกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ ทำให้ภาระงานที่ต้อง รับผิดชอบมีมากขึ้น ทำให้พยาบาลต้องทำงานหลายอย่าง และการทำงานพัฒนาคุณภาพบางครั้ง มีความจำเป็นต้องนัดประชุมร่วมกันกับทีมพัฒนาคุณภาพ ทำให้ต้องแบ่งเวลาส่วนตัวมาเพื่อ ทำงานนอกเวลา ซึ่งขณะที่ปฏิบัติงานในหน้าที่นั้นมีภาระงานมาก การทำงานมาทั้งวัน ทำให้เกิด ความเหนื่อยล้าและอิดโรย แต่ต้องมาทำงานนอกเวลาเพิ่ม ทำให้พยาบาลมีเวลาพักผ่อน ไม่เพียงพอ เกิดความเหนื่อยล้ามากขึ้น และการที่ต้องสูญเสียบุคลากรไป เพื่อทำงานพัฒนา คุณภาพ ทำให้บุคลากรที่เหลืออยู่มีภาระงานที่มากขึ้น ทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิตกฤตเกิด ความเครียด เหนื่อยล้าในงาน จากการศึกษาของกุลธิดา สุตจิตร์ (2549) พบว่าการที่พยาบาล ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เพิ่มเติม ต้องทำงานหลายอย่างที้นอกเหนือไปจากบทบาทหน้าที่ ของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่าย และเครียดในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความ ไม่พึงพอใจในงาน จนอาจทำให้เกิดการตัดสินใจลาออกจากงานในที่สุด

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์การเป็นพยาบาล ผู้ป่วยเด็กวิตกฤต โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ ดังนี้

1. ด้านการศึกษา ผู้บริหารทางการศึกษาควรนำข้อมูลไปใช้ในการเตรียมนักศึกษา พยาบาลที่จะสำเร็จการศึกษาให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน เช่น การจัดอบรมเตรียมความ พร้อมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จัดให้มีชั่วโมงการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิตกฤตมากขึ้น
2. ด้านการบริหารการพยาบาล

2.1 ผู้บริหารทางการแพทย์บาลนำข้อมูลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมของพยาบาลจบใหม่ก่อนปฏิบัติงาน โดยจัดอบรมปฐมนิเทศให้ทั้งความรู้และฝึกทักษะเบื้องต้นในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความคุ้นเคยกับลักษณะงานและสถานที่ที่ต้องปฏิบัติงานมากขึ้น

2.2 จัดให้มีระบบพี่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลจบใหม่ภายในหอผู้ป่วยในระยะแรกหรือจนกว่าพยาบาลจะปรับตัวได้ โดยพยาบาลอาวุโส ทำหน้าที่ในการชี้แนะและสอนงานกับพยาบาลจบใหม่ เพื่อลดความเครียดในการตอบสนองต่อความต้องการของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต เพื่อให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเกิดความมั่นใจในงาน และส่งผลต่อการคงอยู่ในงาน

2.3 ส่งเสริมบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ผู้บริหารทางการแพทย์บาลควรส่งเสริมให้บรรยากาศในการทำงานที่มีความเป็นกันเอง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนร่วมงานที่เกิดขึ้นนี้ให้คงอยู่ต่อเนื่องต่อไป โดยการจัดการประชุมปรึกษาก่อนหรือหลังให้การพยาบาลผู้ป่วย ควรจัดทำโครงการที่พบน้อง เพื่อให้มีการพบปะพูดคุยกัน สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้ร่วมงาน

2.4 ผู้บริหารทางการแพทย์บาลควรนำข้อมูลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตรับรู้ถึงคุณค่าในงานพยาบาล ปลุกฝังให้พยาบาลมองเห็นคุณค่าในตนเอง โดยการจัดอบรม หรือโครงการต่างๆ การให้รางวัล ยกย่อง ชมเชย ประกาศชื่นชมความดีแก่พยาบาลที่ได้รับการยอมรับ หรือคำชมเชยจากบุคลากรอื่น หรือผู้รับบริการ เพื่อให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในงาน ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในงาน

2.5 การป้องกันการลาออกในระยะยาว ผู้บริหารควรมีนโยบายในการช่วยเหลือที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของพยาบาล โดยการจัดตารางการทำงานให้มีความยืดหยุ่น ควรจัดให้มีศูนย์ดูแลเด็กเล็ก (Daycare) เพื่อบุคลากรสามารถทำงานและดูแลบุตรในช่วงกลางวันได้ จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี กระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ในหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยโดยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบอื่นร่วมด้วย เช่น การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม และสมบูรณ์มากขึ้น สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้กว้างขวางขึ้น

2. ควรทำการศึกษาประสบการณ์ในหอผู้ป่วยวิกฤตอื่นๆร่วมด้วย เช่น หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและทารก เป็นต้น เพื่อได้ข้อความรู้มาใช้ในการอ้างอิงหรือเปรียบเทียบ